

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1	ACAMPROSATO 333 MG 84 COMPRIMIDOS	668368	ZULEX 333 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,37	28,68	28,68		18,37
1	ACAMPROSATO 333 MG 84 COMPRIMIDOS	677732	CAMPRAL 333 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,37	28,68	28,68		18,37
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS	658237	GLUCOBAY 100 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,81	15,31	15,31		9,81
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS	662225	ACARBOSA TARBIS 100 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,81	15,31	15,31		9,81
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS	662229	ACARBOSA GEPREM 100 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,81	15,31	15,31		9,81
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS	662260	ACARBOSA TECNIGEN 100 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,81	15,31	15,31		9,81
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS	662265	ACARBOSA QUALITEC 100 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,82	15,33	15,31		9,81
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS	663981	ACARBOSA MYLAN 100 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,81	15,31	15,31		9,81
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS	687143	ACARBOSA QUALIGEN 100 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,81	15,31	15,31		9,81
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS	770255	GLUMIDA 100 mg COMPRIMIDOS ; 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,81	15,31	15,31		9,81
3	ACARBOSA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	658245	GLUCOBAY 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,41	5,32	5,32		3,41
3	ACARBOSA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	662224	ACARBOSA TARBIS 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,32		3,41
3	ACARBOSA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	662228	ACARBOSA GEPREM 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,41	5,32	5,32		3,41
3	ACARBOSA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	662259	ACARBOSA TECNIGEN 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,41	5,32	5,32		3,41
3	ACARBOSA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	662264	ACARBOSA QUALITEC 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,32		3,41
3	ACARBOSA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	769570	GLUMIDA 100 mg COMPRIMIDOS ; 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,41	5,32	5,32		3,41
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS	658211	GLUCOBAY 50 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS	662227	ACARBOSA GEPREM 50 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS	662258	ACARBOSA TECNIGEN 50 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS	662263	ACARBOSA QUALITEC 50 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,41	11,57	11,55		7,40
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS	662363	ACARBOSA TARBIS 50 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS	663979	ACARBOSA MYLAN 50 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS	687141	ACARBOSA QUALIGEN 50 mg COMPRIMIDOS 100 c	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS	768424	GLUMIDA 50 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
5	ACARBOSA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	658229	GLUCOBAY 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,51	3,92	3,92		2,51
5	ACARBOSA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	662226	ACARBOSA GEPREM 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,51	3,92	3,92		2,51
5	ACARBOSA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	662257	ACARBOSA TECNIGEN 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,51	3,92	3,92		2,51
5	ACARBOSA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	662261	ACARBOSA QUALITEC 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,51	3,92	3,92		2,51
5	ACARBOSA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	662362	ACARBOSA TARBIS 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,51	3,92	3,92		2,51
5	ACARBOSA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	767335	GLUMIDA 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,51	3,92	3,92		2,51
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	651316	ACECLOFENACO BEXAL 100 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	652793	ACLOCEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	653221	ARACENAC 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	653624	ACECLOFENACO MYLAN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	653630	ACECLOFENACO KERN PHARMA 100 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	653632	ACECLOFENACO ALTER 100 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	656013	ACECLOFENACO ALPROFARMA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	659281	ACECLOFENACO TEVAGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	659286	ACECLOFENACO CUVE 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,88	2,93	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	659676	ACECLOFENACO MABO 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	659777	ACECLOFENACO CINFA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	659779	ACECLOFENACO GOIBELA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	660394	ALAFEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	660420	ACECLOFENACO COMBIX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	660422	ACECLOFENACO ACYGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,83		1,81

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	660428	ACECLOFENACO ARAFARMA GROUP 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	660470	ACECLOFENACO STADA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	660474	ACECLOFENACO PHARMAGENUS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	660537	ACECLOFENACO QUALITEC 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	662415	ACECLOFENACO UR 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	662417	ACECLOFENACO TOLL PHARMA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	663747	SINSUMIN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	663752	ACECLOFENACO ACCORD 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	663991	ACECLOFENACO NORMON 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	671961	ACECLOFENACO APOTEX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	677585	ACECLOFENACO GOBENS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	677587	ACECLOFENACO VEGAL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	683661	ACECLOFENACO EDIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	723924	AIRTAL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	730275	FALCOL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS	730895	GERBIN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
7	ACECLOFENACO 100 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	686014	FALCOL 100 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
7	ACECLOFENACO 100 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	686030	AIRTAL 100 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	651060	ACECLOFENACO BEXAL 100 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	652801	ACLOCEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	653213	ARACENAC 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	653625	ACECLOFENACO MYLAN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	653631	ACECLOFENACO KERN PHARMA 100 mg COMPRIMIDOS, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	653633	ACECLOFENACO ALTER 100 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	656014	ACECLOFENACO ALPROFARMA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	659282	ACECLOFENACO TEVAGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	659287	ACECLOFENACO CUVE 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,63	5,67	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	659677	ACECLOFENACO MABO 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	659778	ACECLOFENACO CINFA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	659780	ACECLOFENACO GOBELA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	660395	ALAFEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	660421	ACECLOFENACO COMBIX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	660424	ACECLOFENACO ACYGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	660429	ACECLOFENACO ARAFARMA GROUP 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	660471	ACECLOFENACO STADA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	660475	ACECLOFENACO PHARMAGENUS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	660538	ACECLOFENACO QUALITEC 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	662416	ACECLOFENACO UR 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	662418	ACECLOFENACO TOLL PHARMA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	663748	SINSUMIN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	663753	ACECLOFENACO ACCORD 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	663992	ACECLOFENACO NORMON 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	671962	ACECLOFENACO APOTEX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	677586	ACECLOFENACO GOBENS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	677588	ACECLOFENACO VEGAL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	683662	ACECLOFENACO EDIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	885277	FALCOL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	885285	AIRTAL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS	885293	GERBIN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
9	ACECLOFENACO 100 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	686006	FALCOL 100 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
9	ACECLOFENACO 100 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	686022	AIRTAL 100 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,62	5,65	5,65		3,62
10	ACECLOFENACO 150 MG 4 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	683094	FALCOL inyectable, 4 viales + 4 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
10	ACECLOFENACO 150 MG 4 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	683458	AIRTAL 150 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 4 viales + 4 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
11	ACECLOFENACO 15 MG 60 G CREMA	690602	FALCOL DIFUCREM 15 mg/g CREMA , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	3,38	5,28	5,28		3,38
11	ACECLOFENACO 15 MG 60 G CREMA	694745	AIRTAL DIFUCREM 15 mg/g CREMA , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	3,38	5,28	5,28		3,38
14	ACETILCISTEINA 100 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650429	ACETILCISTEINA CINFA 100 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL, 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,12	1,75	1,75		1,12
14	ACETILCISTEINA 100 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656241	ACETILCISTEINA NORMON 100 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,12	1,75	1,75		1,12
14	ACETILCISTEINA 100 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	730549	ACETILCISTEINA BEXAL 100 mg POLVO PARA SOLUCIÓN ORAL 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,12	1,75	1,75		1,12
14	ACETILCISTEINA 100 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	788919	ACETILCISTEINA TARBIS 100 mg, 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,12	1,75	1,75		1,12
14	ACETILCISTEINA 100 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	800474	ACETILCISTEINA FARMASIERRA 100 mg, 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,31	2,05	1,75		1,12
14	ACETILCISTEINA 100 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	851683	ACETILCISTEINA MYLAN 100 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,12	1,75	1,75		1,12

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650157	ACETILCISTEINA PENZA 200 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,15		1,38
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650427	ACETILCISTEINA CINFA 200 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,15		1,38
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653993	ACETILCISTEINA SANDOZ 200 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,15		1,38
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656242	ACETILCISTEINA NORMON 200 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,15		1,38
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	730705	ACETILCISTEINA BEXAL 200 mg POLVO PARA SOLUCIÓN ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,15		1,38
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	773622	ACETILCISTEINA SANDOZ 200 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,15		1,38
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	788927	ACETILCISTEINA TARBIS 200 mg, 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,15		1,38
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	800813	ACETILCISTEINA FARMASIERRA 200 mg, 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,15		1,38
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	849679	ACETILCISTEINA MYLAN 200 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,15		1,38
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	999727	ACETILCISTEINA RATIOPHARM 200 mg POLVO PARA SOLUCIÓN ORAL , 30 POLVO P	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,15		1,38
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	654306	ACETILCISTEINA DAVUR 600 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	654312	ACETILCISTEINA CINFA 600 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	654568	ACETILCISTEINA UR 600 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 20 comprimidos en tubo	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	654569	ACETILCISTEINA UR 600 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	655931	ACETILCISTEINA SANDOZ 600 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 1 tubo de 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	656304	ACETILCISTEINA PENZA 600 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	656456	ACETILCISTEINA KERN PHARMA 600 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	685704	ACETILCISTEINA TEVA 600 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	731216	ACETILCISTEINA BEXAL 600 mg comprimidos efervescentes , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	884403	FLUMIL FORTE 600 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	894055	ACETILCISTEINA RATIOPHARM 600 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
21	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	664110	ACETILCISTEINA FARMASIERRA 600 mg POLVO EFERVESCENTE, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
21	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	774455	ACETILCISTEINA SANDOZ 600 mg POLVO EFERVESCENTE , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
21	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	789099	ACETILCISTEINA TARBIS 600 mg POLVO EFERVESCENTE, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
21	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	849711	ACETILCISTEINA MYLAN 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
22	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650156	ACETILCISTEINA PENZA 600 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
22	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650426	ACETILCISTEINA CINFA 600 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
22	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659208	ACETILCISTEINA CUVE 600 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,12		2,00
22	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659209	ACETILCISTEINA CUVEFARMA 600 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	650227	ACICLOVIR MABO 200 mg COMPRIMIDOS , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	652074	ACICLOVIR CUVE 200 mg COMPRIMIDOS , 25 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	6,28	9,80	9,80		6,28
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	653094	ACICLOVIR STADA 200 mg COMPRIMIDOS, 25 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	667816	ACICLOSTAD 200mg, 25 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	729053	ACICLOVIR NORMON 200 mg COMPRIMIDOS , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	733634	ACICLOVIR KORHISPANA 200 mg COMPRIMIDOS, 25 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	806687	ACICLOVIR BEXAL 200 mg COMPRIMIDOS, 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	815407	ACICLOVIR KERN PHARMA 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	816165	ACICLOVIR PENZA 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 20 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	850586	ACICLOVIR EDIGEN 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	855080	ACICLOVIR MYLAN 200 mg COMPRIMIDOS , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	909788	ACICLOVIR PHARMAGENUS 200 mg COMPRIMIDOS , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS	966333	ZOVIRAX 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	652319	ACICLOVIR TEVA 5% CREMA , 1 tubo de 15 g	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	653288	ACICLOVIR MABO 5% 15g CREMA	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	653303	ACICLOVIR PHARMAGENUS 5% CREMA, 1 tubo de 15 g	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	658191	ACICLOVIR BEXAL 5% CREMA, 1 tubo de 15 g	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	658466	ACICLOVIR CUVEFARMA 5% CREMA, 15 gramos	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	659102	ACICLOVIR STADA 5% CREMA, 15g CREMA	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	729103	ACICLOVIR NORMON 50 mg/g CREMA , 15 g	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	815639	ACICLOVIR KERN PHARMA, CREMA , 1 tubo de 15 g	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	815993	ACICLOVIR PENSA CREMA, tubo con 15 g	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	817718	ACICLOSTAD 50 mg/g CREMA , 15 g de crema	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	834473	ACICLOVIR COMBIX 50 mg/g CREMA, 1 tubo de 15 g	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	875716	ACICLOVIR MYLAN 50 mg/g CREMA , 1 tubo de 15 g	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	902650	ACICLOVIR EDIGEN 5% CREMA , 1 tubo de 15 g	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	937771	ACICLOVIR CUVE 5 % CREMA , 1 tubo de 15 g	SUSP TEMP	SUSP TEMP	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	966341	ZOVIRAX CREMA , 1 tubo de 15 gramos	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	966655	VIRHERPES CREMA, tubo de 15 g	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA	999756	ACICLOVIR KORHISPANA 5% CREMA , 1 tubo de 15 g	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	652834	ACICLOVIR PHARMAGENUS 5% CREMA, 1 tubo de 2 g	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	653280	ACICLOVIR MABO 5% 2g CREMA EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	653363	ACICLOVIR TEVA 5% CREMA , 1 tubo de 2 g	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	658190	ACICLOVIR BEXAL 5% CREMA, 1 tubo de 2 g	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	658465	ACICLOVIR CUVEFARMA 5% CREMA, 2 gramos	ALTA	AUTORIZADO	1,14	1,78	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	658914	ACICLOVIR NORMON 50 mg/g CREMA , 2 g	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	659110	ACICLOVIR STADA 5% CREMA, 2 gramos	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	688713	VIRHERPES CREMA, tubo de 2 g	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	741306	ACICLOVIR KORHISPANA 5% CREMA , 1 tubo de 2 g	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	815621	ACICLOVIR KERN PHARMA, CREMA , 1 tubo de 2 g	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	815647	ACICLOVIR PENSA CREMA, tubo con 2 g	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	817585	ACICLOSTAD 50 mg/g CREMA , 2 g de crema	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	855627	ACICLOVIR COMBIX 50 mg/g CREMA, 1 tubo de 2 g	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	875708	ACICLOVIR MYLAN 50 mg/g CREMA , 1 tubo de 2 g	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	902668	ACICLOVIR EDIGEN 5% CREMA , 1 tubo de 2 g	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	937789	ACICLOVIR CUVE 5 % CREMA , 1 tubo de 2 g	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,12	1,75	1,73		1,11
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA	969659	ZOVIRAX CREMA , 1 tubo de 2 gramos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	1,73		1,11
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	650228	ACICLOVIR MABO 800 mg COMPRIMIDOS , 35 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	652075	ACICLOVIR CUVE 800 mg COMPRIMIDOS , 35 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	653095	ACICLOVIR STADA 800 mg COMPRIMIDOS; 35 Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	660340	ACICLOVIR MUNDOGEN 800 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES 35	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	667790	ACICLOSTAD 800mg, 35 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	677088	ACICLOVIR COMBIX 800 mg COMPRIMIDOS, 35 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	682682	ACICLOVIR PENZA 800 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 35 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	729095	ACICLOVIR NORMON 800 mg COMPRIMIDOS , 35 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	733659	ACICLOVIR KORHISPANA 800 mg COMPRIMIDOS, 35 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	760579	ACICLOVIR CINFA 800 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 35 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	807024	ACICLOVIR BEXAL 800mg 35 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	815563	ACICLOVIR KERN PHARMA 800mg 35 COMPRIM DISPERSABLES EFG	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	856369	ACICLOVIR MYLAN 800 mg COMPRIMIDOS , 35 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	872887	ACICLOVIR RANBAXY 800mg COMPRIMIDOS, 35 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	909432	ACICLOVIR EDIGEN 800 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 35 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	909796	ACICLOVIR PHARMAGENUS 800 mg COMPRIMIDOS , 35 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS	988659	ZOVIRAX 800 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 35 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,94	52,98	52,98		33,94
36	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG 30 COMPRIMIDOS	671483	ACIDO ACETILSALICILICO RATIOPHARM 100 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
36	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG 30 COMPRIMIDOS	672013	ADIRO COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
36	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG 30 COMPRIMIDOS	681342	ACIDO ACETILSALICILICO CINFA 100 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
36	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG 30 COMPRIMIDOS	681372	ACIDO ACETILSALICILICO ACTAVIS 100 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
36	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG 30 COMPRIMIDOS	751933	ADIRO 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
36	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG 30 COMPRIMIDOS	841288	ACIDO ACETILSALICILICO BAYFARMA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
41	ACIDO ACETILSALICILICO 300 MG 30 COMPRIMIDOS	752253	ADIRO 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,71	2,67	2,67		1,71
41	ACIDO ACETILSALICILICO 300 MG 30 COMPRIMIDOS	841056	ACIDO ACETILSALICILICO BAYFARMA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,71	2,67	2,67		1,71
42	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	672905	A.A.S. 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,87	1,36	1,36		0,87
42	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	817627	RHONAL 500 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,87	1,36	1,36		0,87



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
45	ACIDO ALENDRONICO/COLECALCIFEROL 70MG/2800 UI 4 COMPRIMIDOS	656746	FOSAVANCE COMPRIMIDOS 4	ALTA	AUTORIZADO	17,94	28,01	28,01		17,94
45	ACIDO ALENDRONICO/COLECALCIFEROL 70MG/2800 UI 4 COMPRIMIDOS	658667	ADROVANCE 70 mg/2.800 UI COMPRIMIDOS 4	ALTA	AUTORIZADO	17,94	28,01	28,01		17,94
46	ACIDO ALENDRONICO/COLECALCIFEROL 70MG/5600 UI 4 COMPRIMIDOS	660088	FOSAVANCE 70mg/5600UI 4 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	18,30	28,57	28,57		18,30
46	ACIDO ALENDRONICO/COLECALCIFEROL 70MG/5600 UI 4 COMPRIMIDOS	660438	ADROVANCE 70 mg/5.600 UI COMPRIMIDOS 4	ALTA	AUTORIZADO	18,30	28,57	28,57		18,30
47	ACIDO ALENDRONICO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	652005	ACIDO ALENDRONICO EDIGEN 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
47	ACIDO ALENDRONICO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	676874	FOSAMAX 10 mg COMPRIMIDOS , 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,00	12,49	12,49		8,00
47	ACIDO ALENDRONICO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	688075	ACIDO ALENDRONICO CEFT 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,00	12,49	12,49		8,00
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS	653330	BONDENZA 150mg 1 COMPR RECUB CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS	653346	BONVIVA 150mg 1 COMPR RECUB PELIC	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS	675168	ACIDO IBANDRONICO ALACAN 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS	676079	ACIDO IBANDRONICO SANDOZ 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS	677331	ABRION 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS	677629	ACIDO IBANDRONICO KERN PHARMA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS	677717	ACIDO IBANDRONICO TEVA 150mg 1 COM REC PEL	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS	678503	ACIDO IBANDRONICO MYLAN 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS	680442	ACIDO IBANDRONICO APOTEX 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS	681596	ACIDO IBANDRONICO RATIOPHARM 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 comprimido (PVC/PVCD/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS	681983	ACIDO IBANDRONICO CINFA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 comprimido (PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS	685620	ACIDO IBANDRONICO QUALIGEN 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS	651464	MICOFENOLATO DE MOFETILO SANDOZ 250 mg CAPSULAS DURAS , 100 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS	663258	MICOFENOLATO MOFETILO TEVA 250 mg CAPSULAS DURAS EFG 100	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS	669209	MICOFENOLATO DE MOFETILO ACCORD 250 mg CAPSULAS DURAS , 100 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS	672278	MICOFENOLATO MOFETILO ACTAVIS 250 mg CAPSULAS DURAS , 100 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS	673076	MYFENAX 250 mg CAPSULAS DURAS , 100 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS	679381	CELLCEPT 250mg 100 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS	684836	MICOFENOLATO DE MOFETILO COMBIX 250 mg CAPSULAS DURAS , 100 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	651472	MICOFENOLATO DE MOFETILO SANDOZ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	661326	MICOFENOLATO DE MOFETILO ZENTIVA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	661948	MICOFENOLATO DE MOFETILO GERMED 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	663248	MICOFENOLATO DE MOFETIL STADA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	663257	MICOFENOLATO MOFETILO TEVA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 50	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	663966	MICOFENOLATO DE MOFETILO EDIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	664055	MICOFENOLATO MOFETILO APHAR 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	672281	MICOFENOLATO MOFETILO ACTAVIS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	672567	MICOFENOLATO DE MOFETILO ACCORD 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	673077	MYFENAX 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 50	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	674886	MICOFENOLATO DE MOFETILO MYLAN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	679373	CELLCEPT 500mg 50 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	680418	MICOFENOLATO MOFETILO NORMON 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	680420	MICOFENOLATO MOFETILO VEGAL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	683032	MICOFENOLATO DE MOFETILO KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS	684094	MICOFENOLATO DE MOFETILO COMBIX 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
120	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 10 CAPSULAS	686881	UROPIPEDIL 400mg 10 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,20	3,43	3,42		2,19
120	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 10 CAPSULAS	757518	NURIL CAPSULAS , 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,19	3,42	3,42		2,19
120	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 10 CAPSULAS	946673	GALUSAN CAPSULAS , 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,19	3,42	3,42		2,19
120	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 10 CAPSULAS	953877	URISAN 400mg 10 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,19	3,42	3,42		2,19
121	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 20 CAPSULAS	686873	UROPIPEDIL 400mg 20 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,29	3,57	3,56		2,28
121	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 20 CAPSULAS	757401	NURIL CAPSULAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
121	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 20 CAPSULAS	942979	GALUSAN CAPSULAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
121	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 20 CAPSULAS	953885	URISAN 400mg 20 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	650579	RISEDRONATO SEMANAL SANDOZ 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	650946	RISEDRONATO SEMANAL BEXAL 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	663569	RISEDRONATO SEMANAL STADA 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	663825	RISEDRONATO SEMANAL RATIOPHARM 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	663851	MIOSEN SEMANAL 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	664464	RISEDRONATO SEMANAL MYLAN PHARMACEUTICALS 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	665068	RISEDRONATO SEMANAL QUALIGEN 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	665245	RISEDRONATO SEMANAL RANBAXY 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	672285	RISEDRONATO SEMANAL KERN PHARMA 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	672336	RISEDRONATO SEMANAL ALTER 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	672945	RISEDRONATO SEMANAL CINFA 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	675230	RISEDRONATO SEMANAL APOTEX 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	677200	RISEDRONATO SEMANAL ACTAVIS 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	680398	RISEDRONATO SEMANAL TEVA 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	680399	RISEDRONATO SEMANAL RATIO 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	682648	RISEDRONATO SEMANAL TECNIGEN 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	683908	RISEDRONATO SEMANAL HIBES 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos (poliamida/Alu/PVC-Alu)	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	684091	RISEDRONATO SEMANAL ALMUS 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	688054	RISEDRONATO SEMANAL NORMON 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	721399	ACTONEL SEMANAL 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS	814756	ACREL SEMANAL 35 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
126	ACIDO RISEDRONICO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	651658	ACREL 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 2 Blisters (2 x 14 Comprimidos)	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
126	ACIDO RISEDRONICO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	889980	ACTONEL 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,14	22,07	22,07		14,14
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	652138	ALFUZOSINA ZENTIVA 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACIÓN PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	653966	ALFUZOSINA STADA 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	654003	ALFUZOSINA BEXAL 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	654313	ALFUZOSINA SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	654317	ALFUZOSINA UR 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	654522	ALFUZOSINA RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	654531	ALFUZOSINA MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACIÓN PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660154	Alfuzosina Teva 10 mg comprimidos de liberación prolongada EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	675462	UNIBENESTAN 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	680300	ALFUZOSINA PHARMACIA 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	653887	ALFUZOSINA ZENTIVA 5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	653963	ALFUZOSINA STADA 5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	654006	ALFUZOSINA BEXAL 5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	654314	ALFUZOSINA SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	654318	ALFUZOSINA UR 5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660153	Alfuzosina Teva 5 mg comprimidos de liberación prolongada EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	684886	BENESTAN RETARD 5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,56	11,80	11,80		7,56
165	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 4 COMPRIMIDOS	849596	ALMOGRAN 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,85	32,55	32,55		20,85
165	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 4 COMPRIMIDOS	866236	AMIGNUL 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,85	32,55	32,55		20,85



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
166	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 6 COMPRIMIDOS	651405	ALMOGRAN 12,5mg 6 COMPRIMIDOS CUB PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	31,28	48,83	48,83		31,28
166	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 6 COMPRIMIDOS	654480	ALMOGRAN 12,5mg 6 COMPR CUBIER PELICULAR	ALTA	AUTORIZADO	31,28	48,83	48,83		31,28
166	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 6 COMPRIMIDOS	665241	ALMOGRAN 12,5mg 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	31,28	48,83	48,83		31,28
166	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 6 COMPRIMIDOS	849695	ALMOGRAN 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	31,28	48,83	48,83		31,28
166	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 6 COMPRIMIDOS	866244	AMIGNUL 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	31,28	48,83	48,83		31,28
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS	658021	ALOPURINOL CINFA 100 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS	658153	ALOPURINOL PENZA 100 mg COMPRIMIDOS, 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS	659858	ALOPURINOL TEVA 100 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS	673509	ALOPURINOL MUNDOGEN 100 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS	716696	ALOPURINOL KERN PHARMA 100 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS	849612	ZYLORIC 100 mg COMPRIMIDOS, 100 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS	890426	ALOPURINOL NORMON 100 mg COMPRIMIDOS, 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
168	ALOPURINOL 100 MG 25 COMPRIMIDOS	657957	ALOPURINOL CINFA 100 mg COMPRIMIDOS , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,07	1,67	1,67		1,07
168	ALOPURINOL 100 MG 25 COMPRIMIDOS	658047	ALOPURINOL PENZA 100 mg COMPRIMIDOS, 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,07	1,67	1,67		1,07
168	ALOPURINOL 100 MG 25 COMPRIMIDOS	673517	ALOPURINOL MUNDOGEN 100 mg COMPRIMIDOS , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,07	1,67	1,67		1,07
168	ALOPURINOL 100 MG 25 COMPRIMIDOS	716662	ALOPURINOL KERN PHARMA 100 mg COMPRIMIDOS , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,07	1,67	1,67		1,07
168	ALOPURINOL 100 MG 25 COMPRIMIDOS	849620	ZYLORIC 100 mg COMPRIMIDOS , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,07	1,67	1,67		1,07
168	ALOPURINOL 100 MG 25 COMPRIMIDOS	890418	ALOPURINOL NORMON 100 mg COMPRIMIDOS, 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,07	1,67	1,67		1,07
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS	657684	ALOPURINOL CINFA 300 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS	658161	ALOPURINOL PENZA 300 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS	659653	ALOPURINOL TEVA 300 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS	662262	ALOPURINOL MUNDOGEN 300 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS	674689	ALOPURINOL RATIOPHARM 300 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS	717140	ALOPURINOL KERN PHARMA 300 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS	890533	ALOPURINOL NORMON 300 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS	960930	ZYLORIC 300 mg COMPRIMIDOS, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	651617	ALPRAZOLAM EFARMES 0,25 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	655357	ALPRAZOLAM STADA 0,25 mg COMPRIMIDOS, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	663898	ALPRAZOLAM RANBAXY 0,25 mg COMPRIMIDOS; 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	663922	ALPRAZOLAM SANDOZ 0,25 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	665224	ALPRAZOLAM MYLAN 0,25 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	711879	ALPRAZOLAM TARBIS 0,25 mg COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	716175	ALPRAZOLAM KERN PHARMA 0,25 mg COMPRIMIDOS 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	777599	ALPRAZOLAM UR 0,25 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	788778	ALPRAZOLAM DIASA 0,25 mg, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	832840	ALPRAZOLAM NORMON 0,25 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	877415	ALPRAZOLAM PENSA 0,25 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	885178	TRANKIMAZIN 0,25 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	976423	ALPRAZOLAM CINFA 0,25 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	999909	ALPRAZOLAM EDIGEN 0,25 mg COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS	999914	ALPRAZOLAM RATIOPHARM 0,25mg comprimidos, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,05	1,64	1,64		1,05
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	651616	ALPRAZOLAM EFARMES 0,50 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	655290	ALPRAZOLAM STADA 0,5 mg COMPRIMIDOS , 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	663930	ALPRAZOLAM SANDOZ 0,50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	665216	ALPRAZOLAM MYLAN 0,5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	712109	ALPRAZOLAM TARBIS 0,5 mg, COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	716167	ALPRAZOLAM KERN PHARMA 0,5 mg COMPRIMIDOS, 30 Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	777748	ALPRAZOLAM UR 0,5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	788786	ALPRAZOLAM DIASA 0,50 mg, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	832758	ALPRAZOLAM CINFA 0,5 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	833178	ALPRAZOLAM NORMON 0,5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	877423	ALPRAZOLAM PENZA 0,5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	885186	TRANKIMAZIN 0,50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	904573	ALPRAZOLAM MABO 0,5mg, 30 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	999724	ALPRAZOLAM RATIOPHARM 0,5 mg COMPRIMIDOS 30 compri	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	999821	ALPRAZOLAM RANBAXY 0,5 mg COMPRIMIDOS 30 Comprimid	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS	999910	ALPRAZOLAM EDIGEN, 0,5 mg COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
173	ALPRAZOLAM 0,75 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	665746	ALPRAZOLAM OTIFARMA 0,75 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 20 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
173	ALPRAZOLAM 0,75 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	934984	TRANKIMAZIN 0,75 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 1 frasco de 20 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	651618	ALPRAZOLAM EFARMES 1 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	655282	ALPRAZOLAM STADA 1 mg COMPRIMIDOS, 30 Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	663872	ALPRAZOLAM RANBAXY 1 mg COMPRIMIDOS; 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	663948	ALPRAZOLAM SANDOZ 1 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	665208	ALPRAZOLAM MYLAN 1 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	695064	TRANKIMAZIN 1 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	712117	ALPRAZOLAM TARBIS 1 mg, COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	716159	ALPRAZOLAM KERN PHARMA 1 mg COMPRIMIDOS, 30 Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	777847	ALPRAZOLAM UR 1 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	789149	ALPRAZOLAM DIASA 1 mg, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	832279	ALPRAZOLAM CINFA 1 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	833210	ALPRAZOLAM NORMON 1 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	877449	ALPRAZOLAM PENZA 1 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	904763	ALPRAZOLAM MABO 1mg, 30 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	999725	ALPRAZOLAM RATIOPHARM 1 mg, COMPRIMIDOS 30 comprim	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	999911	ALPRAZOLAM EDIGEN, 1 mg COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	651619	ALPRAZOLAM EFARMES 2 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	655050	ALPRAZOLAM STADA 2 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	658180	Alprazolam Ranbaxy 2 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	663914	ALPRAZOLAM SANDOZ 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	712133	ALPRAZOLAM TARBIS 2 mg COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	718544	ALPRAZOLAM KERN PHARMA 2 mg COMPRIMIDOS 30 Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	777995	ALPRAZOLAM UR 2 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	789420	ALPRAZOLAM DIASA 2 mg, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	831586	ALPRAZOLAM CINFA 2 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	833228	ALPRAZOLAM NORMON 2 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	904771	ALPRAZOLAM MABO 2mg, 30 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	932772	ALPRAZOLAM RATIOPHARM 2 mg COMPRIMIDOS, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	996231	TRANKIMAZIN 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	999912	ALPRAZOLAM EDIGEN 2 mg COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS	999921	ALPRAZOLAM MYLAN 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	651621	ALPRAZOLAM EFARMES 2 mg COMPRIMIDOS, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	655274	ALPRAZOLAM STADA 2 mg COMPRIMIDOS, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	658181	Alprazolam Ranbaxy 2 mg comprimidos, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	663906	ALPRAZOLAM SANDOZ 2 mg COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	712141	ALPRAZOLAM TARBIS 2 mg COMPRIMIDOS EFG , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	718650	ALPRAZOLAM KERN PHARMA 2 mg COMPRIMIDOS 50 Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	778118	ALPRAZOLAM UR 2 mg COMPRIMIDOS, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	789438	ALPRAZOLAM DIASA 2 mg, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	832188	ALPRAZOLAM CINFA 2 mg comprimidos, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	833251	ALPRAZOLAM NORMON 2 mg COMPRIMIDOS, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	904839	ALPRAZOLAM MABO 2mg, 50 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	932780	ALPRAZOLAM RATIOPHARM 2 mg COMPRIMIDOS, 50 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	997817	TRANKIMAZIN 2 mg COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	999913	ALPRAZOLAM EDIGEN 2 mg COMPRIMIDOS EFG , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS	999922	ALPRAZOLAM MYLAN 2 mg COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,17	8,07	8,07		5,17
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656660	AMBROXOL BEXAL JARABE, frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	674788	AMBROXOL EDIGEN JARABE, frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	678649	AMBROXOL CINFA 15mg/5ml JARABE, 200ml JARABE	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	756833	MUCOSAN 15 mg/ 5 ml JARABE , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	757252	MOTOSOL 15 mg/5ml JARABE , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	828509	AMBROXOL APOTEX 15 mg/5 ml JARABE , frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	872390	Ambroxol Normon 15mg/5ml Solucion; 1 frasco de 200ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	958678	NAXPA JARABE, 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	963421	Mucibrón 3 mg/ ml solución oral. , frasco con 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	991554	DINOXOL JARABE, 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,88	2,93	2,06		1,32
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	999999	AMBROXOL RATIOPHARM JARABE, 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
188	AMBROXOL 30 MG 20 COMPRIMIDOS	958116	MUCOSAN 30 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
188	AMBROXOL 30 MG 20 COMPRIMIDOS	958660	NAXPA COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
191	AMBROXOL 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	696260	MOTOSOL RETARD , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,81	7,51	7,51		4,81
191	AMBROXOL 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	696278	MUCOSAN RETARD , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,81	7,51	7,51		4,81
193	AMIKACINA 125 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	652888	AMIKACINA SALA 125 mg / 2 ml SOLUCION INYECTABLE, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	0,62	0,97	0,97		0,62
193	AMIKACINA 125 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	700781	AMIKACINA COMBINO PHARM 62,5mg/ml 1 VIAL 2ml EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	0,97		0,62
193	AMIKACINA 125 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	791160	AMIKACINA NORMON 125mg /2ml SOLUCION INYECTABLE, 1 VIAL	ALTA	AUTORIZADO	0,62	0,97	0,97		0,62
194	AMIKACINA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	700989	AMIKACINA COMBINO PHARM 125mg/ml 1 VIAL 2ml EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,94		1,24
194	AMIKACINA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	791319	AMIKACINA NORMON 250mg/2ml SOLUCION INYECTABLE, 1 VIAL 1 VIAL	ALTA	AUTORIZADO	1,24	1,94	1,94		1,24
195	AMIKACINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	652889	AMIKACINA SALA 500 mg / 2 ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
195	AMIKACINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	701045	AMIKACINA COMBINO PHARM 250mg/ml 1 VIAL 2ml EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
195	AMIKACINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	791301	AMIKACINA NORMON 500mg/2ml SOLUCION INYECTABLE, 1 VIAL	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
195	AMIKACINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	983361	AMIKACINA BRAUN 500mg/VIAL 1 VIAL 2ml SOLUC INYECT	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
213	AMOROLFINA 2,5 MG 20 G CREMA	687681	ODENIL 0,25% CREMA , 1 tubo de 20 g	ALTA	AUTORIZADO	4,77	7,45	7,45		4,77
213	AMOROLFINA 2,5 MG 20 G CREMA	688507	LOCETAR 0,25% CREMA, 20 g	ALTA	AUTORIZADO	4,77	7,45	7,45		4,77
214	AMOROLFINA 50MG/ML 5 ML SOLUCION PARA UÑAS	656707	ODENIL SOLUCION PARA UÑAS , 1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	22,89	35,73	35,73		22,89
214	AMOROLFINA 50MG/ML 5 ML SOLUCION PARA UÑAS	688499	LOCETAR SOLUCION PARA UÑAS, 5 ml solucion	ALTA	AUTORIZADO	22,89	35,73	35,73		22,89
220	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 125MG/31,25MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	665828	AMOXICILINA/ ACIDO CLAVULANICO MYLAN 125/31,25 mg /5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco x 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
220	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 125MG/31,25MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	835660	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 125/31,25 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
220	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO125MG/31,25MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	926253	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO NORMON 125 mg/31,25 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , frasco con 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
220	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO125MG/31,25MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	999721	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO RATIOPHARM 125/31,25 mg polvo para suspension oral, 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
221	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 125MG/31,25MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	835611	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 125/31,25 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
221	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 125MG/31,25MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	890129	AMOXICILINA/ ACIDO CLAVULANICO MYLAN 125/31,25 mg /5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco x 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
221	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 125MG/31,25MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	911644	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO STADA 125 mg/31,25 mg /5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
221	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 125MG/31,25MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	914002	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO NORMON 125 mg/31,25 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , frasco con 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
222	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 120 MLSOLUCION/SUSPENSION ORAL	663507	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 250/62,5 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
222	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 120 MLSOLUCION/SUSPENSION ORAL	663517	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO MYLAN 250/62,5 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
222	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 120 MLSOLUCION/SUSPENSION ORAL	671906	AMOXICILINA /ACIDO CLAVULANICO RATIOPHARM 250/62,5 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
223	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO250MG/62,5MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650645	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SALA 250/62,5 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
223	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO250MG/62,5MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650670	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 250 mg /62,5 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
223	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO250MG/62,5MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	772160	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO PENSA 250/62,5 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL en sobres , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
223	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	945931	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO NORMON 250 mg/62,5 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
224	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663447	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO NORMON 250 mg/62,5 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
224	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663470	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 250 mg /62,5 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
224	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663473	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SALA 250/62,5 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
224	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663497	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO PENZA 250/62,5 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL en sobres , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
225	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	835561	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 250/62,5 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
225	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	888602	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO RATIOPHARM 250/62,5 mg polvo para suspension oral, 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
225	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	890186	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO MYLAN 250/62,5 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco x 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
225	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	911669	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO STADA 250 mg/62,5 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650555	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 500/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650650	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO KERN PHARMA 500 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650674	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 500 mg /125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650955	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 500 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	652383	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 500/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672232	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVAGEN 500mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	773606	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO PENSA 500/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL en sobres , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	935536	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO NORMON 500 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	965046	AUGMENTINE 500/125 12 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663434	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO STADA 875 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,09		2,62
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663438	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO KERN PHARMA 875 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,09		2,62
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663445	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO NORMON 875 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,09		2,62
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663461	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 875/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,09		2,62
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663466	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 875 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,09		2,62
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663480	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 875/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,09		2,62
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663488	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO PENSA 875/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,09		2,62
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663498	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 875/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,09		2,62
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672236	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVAGEN 875 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,09		2,62

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	766451	AUGMENTINE 875/125mg 12 SOBRES MONODOSIS	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,09		2,62
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663436	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO STADA 875 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663439	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO KERN PHARMA 875 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663453	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO NORMON 875 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663469	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 875 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663481	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 875/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663499	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 875/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	671912	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 875/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672237	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVAGEN 875 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	650897	AMOXICILINA TEVA 1 g COMPRIMIDOS, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	651041	AMOXICILINA GENERICOS JUVENTUS 1 g COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	652317	AMOXICILINA ARDINE 1 g COMPRIMIDOS, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	658989	AMOXICILINA RATIOPHARM 1000 mg comprimidos recubiertos, 12 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	662271	AMOXICILINA SANDOZ 1000 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	667774	AMOXICILINA MUNDODEN 1 GR COMPRIMIDOS ,12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	703033	AMOXICILINA NORMON 1 g COMPRIMIDOS, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	715409	AMOXICILINA PENZA 1 g COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	716597	AMOXICILINA SANDOZ 1 g COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	765693	AMOXICILINA BENEL 1 g COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	815191	AMOXICILINA EDIGEN 1 g COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	850545	AMOXICILINA CINFA 1 g COMPRIMIDOS, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS	865832	CLAMOXYL 1g COMPRIMIDOS, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,06		1,96
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650872	AMOXICILINA TEVA 1 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651040	AMOXICILINA GENERICOS JUVENTUS 1 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	652376	AMOXICILINA ARDINE 1g POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	667766	AMOXICILINA MUNDOGEN 1 GR POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	815209	AMOXICILINA EDIGEN 1 g SOBRES, 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	828533	AMOXICILINA BENEL 1 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	831529	AMOXICILINA NORMON 1g SOBRES,12 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	865816	Clamoxyl 1 g polvo para suspensión oral en sobre , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	935114	AMOXICILINA CINFA 1 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS	663452	AMOXICILINA NORMON 1 g COMPRIMIDOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS	663458	AMOXICILINA ARDINE 1 g COMPRIMIDOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS	663471	AMOXICILINA CINFA 1 g COMPRIMIDOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS	663506	AMOXICILINA SANDOZ 1 g COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS	664926	AMOXICILINA SANDOZ 1000 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS	671896	AMOXICILINA TEVA 1 g COMPRIMIDOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS	671904	AMOXICILINA RATIOPHARM 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS	858266	CLAMOXYL 1g COMPRIMIDOS, 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
239	AMOXICILINA 1000 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663459	AMOXICILINA ARDINE 1g POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
239	AMOXICILINA 1000 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663472	AMOXICILINA CINFA 1 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
239	AMOXICILINA 1000 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	671897	AMOXICILINA TEVA 1 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
239	AMOXICILINA 1000 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	882944	Clamoxyl 1 g polvo para suspensión oral en sobre , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
243	AMOXICILINA 250 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	652381	AMOXICILINA ARDINE 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 16 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,48	2,31	2,31		1,48
243	AMOXICILINA 250 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	705319	AMOXAREN 250mg POLVO 16 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,31		1,48
243	AMOXICILINA 250 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	731083	Clamoxyl 250 mg polvo para suspensión oral en sobre , 16 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,48	2,31	2,31		1,48
243	AMOXICILINA 250 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	831578	AMOXICILINA NORMON 250mg SOBRES, 16 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	1,48	2,31	2,31		1,48
244	AMOXICILINA 250 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	652382	AMOXICILINA ARDINE 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	650797	AMOXICILINA SANDOZ 500 mg CAPSULAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	650898	AMOXICILINA TEVA 500 mg CAPSULAS, 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	652315	AMOXICILINA ARDINE 500 mg CAPSULAS, 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	653369	APAMOX 500 mg CAPSULAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	661820	AMOXICILINA KERN PHARMA 500 mg CAPSULAS , 12 capsulas (Blister PVC/Aclar/Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	661823	AMOXICILINA KERN PHARMA 500 mg CAPSULAS , 12 capsulas (Blister PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	664557	AMOXICILINA MUNDODEN 500 mg CAPSULAS DURAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	680132	AMOXICILINA NORMON 500 mg CAPSULAS, 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	701243	ACTIMOXI 500mg 12 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,54	2,40	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	705327	AMOXAREN 500mg 12 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,54	2,40	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	705376	AMOXI-GOBENS 500mg 12 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	715342	AMOXICILINA PENSA 500 mg CAPSULAS, 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	729822	AMOXICILINA JUVENTUS 500mg 12 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,54	2,40	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	731133	CLAMOXYL 500 mg CAPSULAS, 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	739193	AMOXICILINA GENERIFARMA CAPSULAS , 12	ALTA	AUTORIZADO	1,54	2,40	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	766436	AMOXICILINA BENEL 500 mg CAPSULAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,96	1,50	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	770362	HOSBORAL 500mg 12 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	0,96	1,50	1,45		0,93

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	776625	AMOXICILINA CINFA 500 mg CAPSULAS,12 CAPSULAS EFG	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	786277	AMOXICILINA UR 500 mg CAPSULAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	792903	AMOXICILINA EDIGEN 500 mg CAPSULAS, 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	850420	AMOXICILINA GENERICOS JUVENTUS 500 mg CAPSULAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,96	1,50	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	868372	DOBRICICLIN 500mg 12 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,54	2,40	1,45		0,93
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS	907279	REMISAN 500 mg CAPSULAS ,12 Cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,54	2,40	1,45		0,93
248	AMOXICILINA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	652379	AMOXICILINA ARDINE 500 mg COMPRIMIDOS, 12 comprimdos	ALTA	AUTORIZADO	1,43	2,23	2,23		1,43
248	AMOXICILINA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	659003	AMOXICILINA RATIOPHARM 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 12 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	1,43	2,23	2,23		1,43
248	AMOXICILINA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	702662	AMOXICILINA NORMON 500 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,43	2,23	2,23		1,43
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	652377	AMOXICILINA ARDINE 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 16 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,86	2,90	2,90		1,86
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	667758	AMOXICILINA MUNDOGEN 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 16 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,86	2,90	2,90		1,86
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	792895	AMOXICILINA EDIGEN 500 mg SOBRES,16 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,86	2,90	2,90		1,86
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	797456	AMOXICILINA SANDOZ 500 mg SOBRES , 16 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,86	2,90	2,90		1,86
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	822858	AMOXICILINA CINFA 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 16 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,86	2,90	2,90		1,86
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	823096	AMOXICILINA NORMON 500 mg SOBRES, 16 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	1,86	2,90	2,90		1,86
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	824664	AMOXICILINA TEVA 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 16 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,86	2,90	2,90		1,86
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	933853	AMOXICILINA GENERICOS JUVENTUS 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 16 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,86	2,90	2,90		1,86
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	984096	HOSBORAL 500mg/SOBRE 16 SOBRES MONODOSIS	ALTA	AUTORIZADO	1,86	2,90	2,90		1,86
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	997114	Clamoxyl 500 mg polvo para suspensión oral en sobre , 16 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,86	2,90	2,90		1,86
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	650805	AMOXICILINA SANDOZ 500 mg CAPSULAS , 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	650899	AMOXICILINA TEVA 500 mg CAPSULAS, 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	652316	AMOXICILINA ARDINE 500 mg CAPSULAS, 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	653370	APAMOX 500 mg CAPSULAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,73	2,70	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	656599	AMOXICILINA J. Y A. SABATER 500 mg , 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	660654	AMOXICILINA MUNDOGEN 500 mg CAPSULAS DURAS , 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	661830	AMOXICILINA KERN PHARMA 500 mg CAPSULAS , 24 capsulas (Blister PVC/Aclar/Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	661839	AMOXICILINA KERN PHARMA 500 mg CAPSULAS , 24 capsulas (Blister PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	680140	AMOXICILINA NORMON 500 mg CAPSULAS, 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	752675	HOSBORAL 500mg 24 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	758300	AMOXICILINA BENEL 500 mg CAPSULAS , 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	759134	AMOXI-GOBENS 500mg 24 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	786319	AMOXICILINA UR 500 mg CAPSULAS , 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	799726	CLAMOXYL 500 mg CAPSULAS, 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	799791	DOBRICICLIN 500mg 24 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	826610	AMOXICILINA CINFA 500 mg CAPSULAS24 CAPSULAS EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	850487	AMOXICILINA GENERICOS JUVENTUS 500 mg CAPSULAS , 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	883827	AMOXICILINA PENZA 500 mg CAPSULAS, 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	884866	REMISAN 500 mg CAPSULAS , 24 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,50		1,60
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS	907758	AMOXAREN 500mg 24 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,50		1,60
252	AMOXICILINA 500 MG 24 COMPRIMIDOS	652380	AMOXICILINA ARDINE 500 mg COMPRIMIDOS, 24 comprimdos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
252	AMOXICILINA 500 MG 24 COMPRIMIDOS	884833	AMOXICILINA RATIOPHARM 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 24 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
252	AMOXICILINA 500 MG 24 COMPRIMIDOS	901512	AMOXICILINA NORMON 500 mg COMPRIMIDOS , 24 compmidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	652378	AMOXICILINA ARDINE 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660423	AMOXICILINA MUNDOGEN 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	714147	Clamoxyl 500 mg polvo para suspensión oral en sobre , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	744318	AMOXICILINA GENERICOS JUVENTUS 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	752352	HOSBORAL 500mg/SOBRE 24 SOBRES MONODOSIS	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	752998	AMOXICILINA SANDOZ 500 mg SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	824193	AMOXICILINA CINFA 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	824672	AMOXICILINA TEVA 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	831552	AMOXICILINA NORMON 500mg SOBRES, 24 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	948786	AMOXICILINA EDIGEN 500 mg SOBRES, 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS	653267	AMOXICILINA RATIOPHARM 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 12 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS	662441	AMOXICILINA SANDOZ 750 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS	675159	AMOXICILINA ARDINE 750 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS	702720	AMOXICILINA NORMON 750 mg COMPRIMIDOS, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS	715383	AMOXICILINA PENZA 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS	715649	AMOXICILINA SANDOZ 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS	731141	CLAMOXYL 750 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS	663454	AMOXICILINA NORMON 750 mg COMPRIMIDOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS	663505	AMOXICILINA SANDOZ 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS	664925	AMOXICILINA SANDOZ 750 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS	671905	AMOXICILINA RATIOPHARM 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS	675160	AMOXICILINA ARDINE 750 mg COMPRIMIDOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS	824052	CLAMOXYL 750 mg COMPRIMIDOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS	883801	AMOXICILINA PENZA 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
263	AMPICILINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	797274	BRITAPEN 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,09	1,70	0,91		0,58
263	AMPICILINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	882829	GOBEMICINA "1g" INYECTABLE; 1vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,58	0,91	0,91		0,58
268	AMPICILINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656764	BRITAPEN 500 mg INYECTABLE 1	ALTA	AUTORIZADO	1,07	1,67	0,81		0,52
268	AMPICILINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	765446	GOBEMICINA "500 mg" INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,52	0,81	0,81		0,52
283	ARTICAINA/EPINEFRINA 72MG/18MCG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656230	ARTICAINA/EPINEFRINA DIASA 40 /0,01 mg/mlsolucion inyectable, 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,42	0,66	0,64		0,41
283	ARTICAINA/EPINEFRINA 72MG/18MCG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	672824	ARTINIBSA 40 mg/0,01 mg/ml SOLUCION INYECTABLE, 1 cartucho de 1,8 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,41	0,64	0,64		0,41



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
283	ARTICAINA/EPINEFRINA 72MG/18MCG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	939264	ULTRACAIN CON EPINEFRINA 40/0,01 mg/ml SOLUCION INYECTABLE EN CARTUCHOS DE 1,8 ml , 1 ampolla de 1,8 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,41	0,64	0,64		0,41
284	ARTICAINA/EPINEFRINA 72MG/9 MCG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656236	ARTICAINA/EPINEFRINA DIASA 40/0,005 mg/ml SOLUCION INYECTABLE, 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,42	0,66	0,64		0,41
284	ARTICAINA/EPINEFRINA 72MG/9 MCG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	672816	ARTINIBSA 40 mg/0,005 mg/ml SOLUCION INYECTABLE, 1 cartucho de 1,8 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,41	0,64	0,64		0,41
284	ARTICAINA/EPINEFRINA 72MG/9 MCG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	939272	ULTRACAIN CON EPINEFRINA 40/0,005 mg/ml SOLUCION INYECTABLE EN CARTUCHOS DE 1,8 ml , 1 ampolla de 1,8 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,41	0,64	0,64		0,41
288	ATENOLOL/CLORTALIDONA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	798538	TENORETIC 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,46	6,96	6,54		4,19
288	ATENOLOL/CLORTALIDONA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	964809	Normopresil 100 mg/25 mg comprimidos , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,19	6,54	6,54		4,19
288	ATENOLOL/CLORTALIDONA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	964841	BLOKIUUM-DIU COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,19	6,54	6,54		4,19
289	ATENOLOL/CLORTALIDONA 100MG/25MG 56 COMPRIMIDOS	798587	TENORETIC 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,32	14,55	14,55		9,32
289	ATENOLOL/CLORTALIDONA 100MG/25MG 56 COMPRIMIDOS	989996	BLOKIUUM-DIU COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,32	14,55	14,55		9,32
289	ATENOLOL/CLORTALIDONA 100MG/25MG 56 COMPRIMIDOS	992891	Normopresil 100 mg/25 mg comprimidos , 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	9,32	14,55	14,55		9,32
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650755	ATORVASTATINA SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	651068	ATORVASTATINA CINFA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	651206	ATORVASTATINA BEXAL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	660239	THERVAN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	660240	ATORVASTATINA ALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	660304	ATORVASTATINA FARMALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	660307	ATORVASTATINA TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	660311	ATORVASTATINA URQUIMA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	660436	ATORVASTATINA PHARMACIA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	660550	ATORVASTATINA PENZA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661031	ATORVASTATINA NOSTRUM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661063	ATORVASTATINA STADA GENERICOS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661067	ATORVASTATINA NORMON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663066	ATORVASTATINA CINFAMED 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663077	ATORVASTATINA STADA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663080	ATORVASTATINA MYLAN PHARMACEUTICALS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663083	ATORVASTATINA FARMA RATIO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663086	ATORVASTATINA KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663659	ATORVASTATINA ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	664172	ATORVASTATINA TARBIS FARMA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665452	ATORVASTATINA DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665457	ATORVASTATINA ABEX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665534	ATORVASTATINA KORHISPANA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	666104	ATORVASTATINA APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	669039	ATORVASTATINA ACTAVIS GROUP 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	672250	ATORVASTATINA MUNDOGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673036	ATORVASTATINA MABO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673151	ATORVASTATINA RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673157	ATORVASTATINA TEVAGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	675958	ATORIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	677365	ATORVASTATINA COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	679403	ATORVASTATINA TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	680400	ATORVASTATINA RATIO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	680416	ATORVASTATINA TEVAGROUP 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	681941	ATORVASTATINA QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	686781	ATORVASTATINA EDIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	715334	ZARATOR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	716886	CARDYL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	932822	PREVENCOR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,95	4,61	4,61		2,95
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650698	ATORVASTATINA SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	651076	ATORVASTATINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	651217	ATORVASTATINA BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	652579	ATORVASTATINA ACTAVIS GROUP 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660242	ATORVASTATINA ALTER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660305	ATORVASTATINA FARMALTER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660309	ATORVASTATINA TECNIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660312	ATORVASTATINA URQUIMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660457	ATORVASTATINA PHARMACIA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660551	ATORVASTATINA PENSA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660919	THERVAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661032	ATORVASTATINA NOSTRUM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661061	ATORVASTATINA STADA GENERICOS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661068	ATORVASTATINA NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663068	ATORVASTATINA CINFAMED 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663079	ATORVASTATINA STADA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663081	ATORVASTATINA MYLAN PHARMACEUTICALS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663084	ATORVASTATINA FARMA RATIO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663087	ATORVASTATINA KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664173	ATORVASTATINA TARBIS FARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665458	ATORVASTATINA ABEX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665530	ATORVASTATINA DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665535	ATORVASTATINA KORHISPANA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	666071	ATORVASTATINA APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	667469	PREVENCOR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	667873	CARDYL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	669069	ZARATOR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	672251	ATORVASTATINA MUNDOGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673035	ATORVASTATINA MABO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673153	ATORVASTATINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673158	ATORVASTATINA TEVAGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673161	ATORVASTATINA RATIO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673250	ATORVASTATINA ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	675974	ATORIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	677358	ATORVASTATINA COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	679404	ATORVASTATINA TARBIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	680536	ATORVASTATINA TEVAGROUP 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	681944	ATORVASTATINA QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	686783	ATORVASTATINA EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	650672	ATORVASTATINA SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	651035	ATORVASTATINA BEXAL 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	651084	ATORVASTATINA CINFA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	652595	ATORVASTATINA ACTAVIS GROUP 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660243	ATORVASTATINA ALTER 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660306	ATORVASTATINA FARMALTER 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660310	ATORVASTATINA TECNIGEN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660313	ATORVASTATINA URQUIMA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660473	ATORVASTATINA PHARMACIA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660552	ATORVASTATINA PENZA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660920	THERVAN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	661034	ATORVASTATINA NOSTRUM 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	661062	ATORVASTATINA STADA GENERICOS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	661069	ATORVASTATINA NORMON 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	663071	ATORVASTATINA CINFAMED 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	663078	ATORVASTATINA STADA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	663082	ATORVASTATINA MYLAN PHARMACEUTICALS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	663085	ATORVASTATINA FARMA RATIO 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	663089	ATORVASTATINA KERN PHARMA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	664174	ATORVASTATINA TARBIS FARMA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665454	ATORVASTATINA DAVUR 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665459	ATORVASTATINA ABEX 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665536	ATORVASTATINA KORHISPANA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	666083	ATORVASTATINA APOTEX 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	667451	PREVENCOR 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	667865	CARDYL 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	669051	ZARATOR 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	672252	ATORVASTATINA MUNDOGEN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673034	ATORVASTATINA MABO 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673154	ATORVASTATINA RATIOPHARM 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673159	ATORVASTATINA TEVAGEN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673162	ATORVASTATINA RATIO 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673252	ATORVASTATINA ACTAVIS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	675990	ATORIS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	677337	ATORVASTATINA COMBIX 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	679408	ATORVASTATINA TARBIS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	680567	ATORVASTATINA TEVAGROUP 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	681946	ATORVASTATINA QUALIGEN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	686785	ATORVASTATINA EDIGEN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	660392	ATORVASTATINA CINFA 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	660460	ATORVASTATINA PHARMACIA 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	660553	ATORVASTATINA PENZA 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	660558	ATORVASTATINA RATIOPHARM 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	660567	ATORVASTATINA SANDOZ 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	661035	ATORVASTATINA NOSTRUM 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	661064	ATORVASTATINA STADA GENERICOS 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	661070	ATORVASTATINA NORMON 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	665314	ATORVASTATINA MABO 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	665451	ATORVASTATINA TEVAGEN 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	665456	ATORVASTATINA DAVUR 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	665460	ATORVASTATINA ABEX 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	665537	ATORVASTATINA KORHISPANA 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	666093	ATORVASTATINA APOTEX 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	672254	ATORVASTATINA MUNDOGEN 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	673851	THERVAN 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	677384	ATORVASTATINA COMBIX 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	679411	ATORVASTATINA TARBIS 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	680410	ATORVASTATINA RATIO 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	680599	ATORVASTATINA TEVAGROUP 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	681950	ATORVASTATINA QUALIGEN 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	686788	ATORVASTATINA EDIGEN 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	687622	ATORVASTATINA ALTER 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	688770	ATORVASTATINA TECNIGEN 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	688771	ATORVASTATINA PREMIUM PHARMA 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	742098	ZARATOR 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	823997	CARDYL 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS	851154	PREVENCOR 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,60	36,84	36,84		23,60
319	AZELASTINA 0,5MG 6 ML COLIRIO	723676	CORIFINA 0,5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 6 ml	ALTA	AUTORIZADO	5,37	8,38	8,38		5,37
319	AZELASTINA 0,5MG 6 ML COLIRIO	723692	AFLUON 0,5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 6 ml	ALTA	AUTORIZADO	5,37	8,38	8,38		5,37
320	AZELASTINA 1 MG 10 PULVERIZACIONES NASALES	679860	Corifina 1 mg/ml solución para pulverización nasal , 1 frasco de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
320	AZELASTINA 1 MG 10 PULVERIZACIONES NASALES	741520	AFLUON 1 mg/ml solución para pulverización nasal , 1 frasco de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
320	AZELASTINA 1 MG 10 PULVERIZACIONES NASALES	774737	AZELASTINA VIATRIS 1 mg/ml SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL , 1 frasco de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
321	AZELASTINA 1 MG 20 PULVERIZACIONES NASALES	650622	AFLUON 1 mg/ml solución para pulverización nasal , 1 frasco de 20 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,07	14,16	14,16		9,07
321	AZELASTINA 1 MG 20 PULVERIZACIONES NASALES	679852	Corifina 1 mg/ml solución para pulverización nasal , 1 frasco de 20 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,07	14,16	14,16		9,07

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
321	AZELASTINA 1 MG 20 PULVERIZACIONES NASALES	774745	AZELASTINA VIATRIS 1 mg/ml SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL , 1 frasco de 20 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,07	14,16	14,16		9,07
322	AZITROMICINA 1000 MG 1 SOBRE SOLUCION/SUSPENSION ORAL	695155	VINZAM 1000 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 1 sobre	ALTA	AUTORIZADO	2,52	3,93	3,93		2,52
322	AZITROMICINA 1000 MG 1 SOBRE SOLUCION/SUSPENSION ORAL	699793	ZITROMAX 1000 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 1 sobre	ALTA	AUTORIZADO	2,52	3,93	3,93		2,52
324	AZITROMICINA 150 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	704940	AZITROMICINA BENEL 150 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 6 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,91	4,54	4,54		2,91
324	AZITROMICINA 150 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	729558	AZITROMICINA ARAFARMA 150 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES, 6 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,91	4,54	4,54		2,91
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653271	AZITROMICINA RATIOPHARM 250 mg, POLVO PARA SUSP. ORAL EN SOBRE, 6 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653407	AZITROMICINA ARAFARMA 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 6 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663313	AZITROMICINA NORMON 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 6 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	701771	AZITROMICINA KERN PHARMA 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 6	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	705558	AZITROMICINA BENEL 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 6 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	709089	AZITROMICINA GENERICOS JUVENTUS 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 6 Sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	725390	AZITROMICINA TEVA 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 6 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	726141	AZITROMICINA TARBIS 250 mg SOBRES, 6 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	726471	AZITROMICINA UR 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES; 6 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	729244	AZITROMICINA BEXAL 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES, 6 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	781633	ZITROMAX 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 6 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651282	AZITROMICINA BEXAL 200mg/5ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO, 1 frasco de 15ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653273	Azitromicina ratiopharm 200mg/5ml Polvo para suspension oral - Frasco de 15 ml.	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653409	ARATRO 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 15ml	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661620	AZITROMICINA Teva 200 mg/5ml polvo para suspensión oral EFG , 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662356	AZITROMICINA LESVI 200 mg/ 5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662377	AZITROMICINA QUALIGEN 200 mg/ 5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663315	AZITROMICINA NORMON 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	665041	Azitromizina LEK 200 mg/5 ml polvo para suspension oral en frasco , 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	665211	AZITROMICINA SALUTAS 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672348	AZITROMICINA MYLAN PHARMACEUTICALS 200 mg/ 5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 15 ml.	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	678722	TORASEPTOL 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	678755	ZENTAVION 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	693770	ZITROMAX 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	693788	VINZAM 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	702894	AZITROMICINA STADA 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	703561	AZITROMICINA KERN PHARMA 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO, 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	705772	AZITROMICINA BENEL 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	707182	AZITROMICINA MYLAN 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 15 ml.	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	709048	AZITROMICINA GENERICOS JUVENTUS 200mg/5ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	726059	AZITROMICINA TARBIS 200 mg / 5 ml SUSPENSION ORAL, 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	726919	AZITROMICINA UR 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO, frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	727008	AZITROMICINA KORHISPANA 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	733444	AZITROMICINA DAVUR 200 mg / 5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	734301	AZITROMICINA SANDOZ 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 X 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,03		1,94
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650821	AZITROMICINA SANDOZ 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 X 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651241	AZITROMICINA BEXAL 200mg/5ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO, 1 frasco de 30ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653122	ARATRO 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 30ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653274	Azitromicina ratiopharm 200mg/5ml Polvo para suspension oral-Frasco de 30 ml.	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661621	AZITROMICINA Teva 200 mg/5ml polvo para suspensión oral EFG , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662357	AZITROMICINA LESVI 200 mg/ 5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662376	AZITROMICINA QUALIGEN 200 mg/ 5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663316	AZITROMICINA NORMON 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	665142	Azitromizina LEK 200 mg/5 ml polvo para suspension oral en frasco , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	665212	AZITROMICINA SALUTAS 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672349	AZITROMICINA MYLAN PHARMACEUTICALS 200 mg/ 5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 30 ml.	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	678714	TORASEPTOL 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	678748	ZENTAVION 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	702902	AZITROMICINA STADA 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	704247	AZITROMICINA KERN PHARMA 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO, 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	705830	AZITROMICINA BENEL 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,88	6,06	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	707380	AZITROMICINA MYLAN 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 30 ml.	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	709055	AZITROMICINA GENERICOS JUVENTUS 200mg/5ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,88	6,06	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	726125	AZITROMICINA TARBIS 200 mg / 5 ml SUSPENSION ORAL, 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	726943	AZITROMICINA UR 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO, frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	727552	AZITROMICINA KORHISPANA 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frascos de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	733451	AZITROMICINA DAVUR 200 mg / 5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	781583	ZITROMAX 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	791624	VINZAM 200 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653193	AZITROMICINA ALTER 500 mg GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL , 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653272	AZITROMICINA RATIOPHARM 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE; 3 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653406	ARATRO 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663314	AZITROMICINA NORMON 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	695148	VINZAM 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	699785	ZITROMAX 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	704908	AZITROMICINA KERN PHARMA 500 mg polvo para suspension ora	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	705566	AZITROMICINA BENEL 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	707125	AZITROMICINA MYLAN 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	722363	AAZITROMICINA CINFA 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	725697	AZITROMICINA TEVA 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	725937	AZITROMICINA TARBIS 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 3 SOBRES MONODOSIS	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	726463	AZITROMICINA UR 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE; 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	728741	AZITROMICINA MABO 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE- 3 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	729210	AZITROMICINA BEXAL 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE, 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	744136	AZITROMICINA GENERICOS JUVENTUS 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE , 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	753111	AZITROMICINA PHARMAGENUS 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE- 3 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	764522	AZITROMICINA PENZA 500 mg GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL , 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	764589	AZITROMICINA ZENTIVA 500 mg granulado para suspensión oral , 3 Sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	764647	AZITROMICINA STADA 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE, 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	765057	AZITROMICINA QUALIGEN 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRE, 3 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
339	BARNIDIPINO 10 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	656529	BARNIX 10 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,07	15,72	15,72		10,07
339	BARNIDIPINO 10 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	666743	LIBRADIN 10 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 28 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	10,07	15,72	15,72		10,07
340	BARNIDIPINO 10 MG 56 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	656528	BARNIX 10 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 56 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	18,44	28,79	28,79		18,44
340	BARNIDIPINO 10 MG 56 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	736751	LIBRADIN 10 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 56 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	18,44	28,79	28,79		18,44
341	BARNIDIPINO 20 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	656527	BARNIX 20 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	16,13	25,18	25,18		16,13
341	BARNIDIPINO 20 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	665992	LIBRADIN 20 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	16,13	25,18	25,18		16,13
342	BARNIDIPINO 20 MG 56 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	656526	BARNIX 20 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 56 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	29,48	46,02	46,02		29,48
342	BARNIDIPINO 20 MG 56 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	706036	LIBRADIN 20 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 56 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	29,48	46,02	46,02		29,48
361	BECLOMETASONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	651086	CLIPPER 5 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES DE LIBERACION PROLONGADA, 30 Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	53,70	83,83	83,83		53,70
361	BECLOMETASONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	651088	BIDICLIN 5 mg COMPRIMIDOS GASTRORESISTENTES DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	53,70	83,83	83,83		53,70
362	BENAZEPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	800052	CIBADREX 10 mg / 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,93	13,94	13,94		8,93
362	BENAZEPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	801126	LABODREX 10 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,93	13,94	13,94		8,93
363	BENAZEPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	799981	CIBADREX 20 mg / 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,15	22,09	22,09		14,15
363	BENAZEPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	801597	LABODREX 20 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,15	22,09	22,09		14,15
368	BENCILPENICILINA 1250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	653440	PENILEVEL 2000000UI INYECTABLE	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,45		0,93
368	BENCILPENICILINA 1250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	704072	PENIBIOT 2 INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
368	BENCILPENICILINA 1250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	824912	SODIOPEN 2000000UI/VIAL 1 INYECTABLE	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
369	BENCILPENICILINA 3125 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	653446	PENILEVEL 5000000UI INYECTABLE	ALTA	AUTORIZADO	1,72	2,69	1,83		1,17
369	BENCILPENICILINA 3125 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	762914	PENIBIOT 5 INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,17	1,83	1,83		1,17
369	BENCILPENICILINA 3125 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	824938	SODIOPEN 5000000UI/VIAL 1 INYECTABLE	ALTA	AUTORIZADO	1,17	1,83	1,83		1,17

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
372	BENCILPENICILINA 625 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	653439	PENILEVEL 1000000UI INYECTABLE	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
372	BENCILPENICILINA 625 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	763128	PENIBIOT 1 INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
381	BETAHISTINA 16 MG 30 COMPRIMIDOS	672661	BETAHISTINA NORMON 16 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
381	BETAHISTINA 16 MG 30 COMPRIMIDOS	672662	BETAHISTINA QUALIGEN 16 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
381	BETAHISTINA 16 MG 30 COMPRIMIDOS	680846	BETAHISTINA KERN PHARMA 16 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
381	BETAHISTINA 16 MG 30 COMPRIMIDOS	684866	BETAHISTINA CINFA 16 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
381	BETAHISTINA 16 MG 30 COMPRIMIDOS	688289	BETAHISTINA STADA 16 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
381	BETAHISTINA 16 MG 30 COMPRIMIDOS	915132	SERC 16mg, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS	652843	FIDIUM COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,75	2,73	2,73		1,75
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS	672588	BETAHISTINA QUALIGEN 8 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,75	2,73	2,73		1,75
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS	672660	BETAHISTINA NORMON 8 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,75	2,73	2,73		1,75
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS	680845	BETAHISTINA KERN PHARMA 8 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,75	2,73	2,73		1,75
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS	684849	BETAHISTINA CINFA 8 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,75	2,73	2,73		1,75
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS	688290	BETAHISTINA STADA 8 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,75	2,73	2,73		1,75
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS	733469	SERC 8 mg comprimidos 60 Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	1,75	2,73	2,73		1,75
383	BETAHISTINA 8 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	733386	SERC solucion oral, 60 ml solucion	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
403	BEZAFIBRATO 400 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	971408	EULITOP RETARD 400 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,24	9,74	9,74		6,24
403	BEZAFIBRATO 400 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	971804	DIFATEROL RETARD , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,24	9,74	9,74		6,24
407	BIFONAZOL 10 MG 100 G GEL	652610	MYCOSPOR 10 mg/g CHAMPU , 1 frasco de 100 g	SUSP TEMP	SUSP TEMP	4,59	7,17	7,17		
409	BIFONAZOL 10 MG 20 G CREMA	973487	MYCOSPOR 20 g CREMA , 1 tubo de 20 g	ALTA	AUTORIZADO	2,42	3,78	3,78		2,42
409	BIFONAZOL 10 MG 20 G CREMA	997668	BIFOKEY CREMA , tubo 20 g	ALTA	AUTORIZADO	2,42	3,78	3,78		2,42
411	BIFONAZOL 10 MG 20 POLVO	973511	MYCOSPOR 20 g POLVO 1 envase de 20 g Polvo cutaneo	ALTA	AUTORIZADO	2,51	3,92	3,92		2,51
411	BIFONAZOL 10 MG 20 POLVO	991638	LEVELINA POLVO PARA USO CUTANEO 20g POLVO	ALTA	AUTORIZADO	2,51	3,92	3,92		2,51
412	BIFONAZOL 10 MG 30 G CREMA	693838	LEVELINA 1% 30g CREMA	ALTA	AUTORIZADO	2,78	4,34	4,34		2,78
412	BIFONAZOL 10 MG 30 G CREMA	799262	BIFOKEY CREMA , tubo 30 g	ALTA	AUTORIZADO	2,78	4,34	4,34		2,78
413	BIFONAZOL 10 MG 30 SOLUCION	973495	MYCOSPOR 30 ml SOLUCION , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,03	6,29	6,29		4,03
413	BIFONAZOL 10 MG 30 SOLUCION	991620	LEVELINA SOLUCION PARA USO CUTANEO 30ml SOLUCION	ALTA	AUTORIZADO	4,03	6,29	6,29		4,03

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
424	BISOPROLOL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	670038	BISOPROLOL COR SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
424	BISOPROLOL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673500	BISOPROLOL COR MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
424	BISOPROLOL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	869776	EMCONCOR COR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,12		2,00
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	650297	EMCONCOR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	652076	BISOPROLOL TEVA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	653276	BISOPROLOL RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	656677	BISOPROLOL SUMOL 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,11	3,29	3,29		2,11
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	656970	BISOPROLOL TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	665621	BISOPROLOL EDIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	669416	BISOPROLOL SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	670039	BISOPROLOL COR SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	673564	BISOPROLOL MYLAN PHARMACEUTICALS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	685139	BISOPROLOL PHARMACIA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	867937	BISOPROLOL NORMON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	976605	EURADAL 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS	650847	BISOPROLOL SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS	653829	BISOPROLOL TEVA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS	656680	BISOPROLOL SUMOL 10 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	4,21	6,57	6,57		4,21
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS	656971	BISOPROLOL TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS	661777	BISOPROLOL RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS	665622	BISOPROLOL EDIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS	670043	BISOPROLOL COR SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS	673568	BISOPROLOL MYLAN PHARMACEUTICALS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS	685140	BISOPROLOL PHARMACIA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS	868083	BISOPROLOL NORMON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS	976613	EURADAL 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS	978114	EMCONCOR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21
427	BISOPROLOL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	665193	BISOPROLOL NORMON 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,54	2,40	2,40		1,54
427	BISOPROLOL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	670014	BISOPROLOL COR SANDOZ 2.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,54	2,40	2,40		1,54
427	BISOPROLOL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	673443	BISOPROLOL COR MYLAN 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,54	2,40	2,40		1,54
427	BISOPROLOL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	869735	EMCONCOR COR 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,54	2,40	2,40		1,54
428	BISOPROLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	673466	BISOPROLOL COR MYLAN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
428	BISOPROLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	673872	BISOPROLOL COR SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
428	BISOPROLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	869750	EMCONCOR COR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS	652077	BISOPROLOL TEVA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,51	2,36	2,36		1,51
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS	653275	BISOPROLOL RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,51	2,36	2,36		1,51
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS	656675	BISOPROLOL SUMOL 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,51	2,36	2,36		1,51
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS	665587	BISOPROLOL EDIGEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,51	2,36	2,36		1,51
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS	669390	BISOPROLOL SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,51	2,36	2,36		1,51
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS	673543	BISOPROLOL MYLAN PHARMACEUTICALS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,51	2,36	2,36		1,51

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS	673873	BISOPROLOL COR SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,51	2,36	2,36		1,51
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS	685136	BISOPROLOL PHARMACIA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,51	2,36	2,36		1,51
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS	859306	BISOPROLOL TARBIS 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,51	2,36	2,36		1,51
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS	865048	BISOPROLOL NORMON 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,51	2,36	2,36		1,51
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS	976589	EURADAL 5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,51	2,36	2,36		1,51
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS	978080	EMCONCOR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,36		1,51
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	650854	BISOPROLOL SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	653828	BISOPROLOL TEVA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	656676	BISOPROLOL SUMOL 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,11	3,29	3,29		2,11
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	656969	BISOPROLOL TARBIS 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	661793	BISOPROLOL RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	665619	BISOPROLOL EDIGEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	670030	BISOPROLOL COR SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	673546	BISOPROLOL MYLAN PHARMACEUTICALS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	685137	BISOPROLOL PHARMACIA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	865089	BISOPROLOL NORMON 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	976597	EURADAL 5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	978098	EMCONCOR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
432	BRIMONIDINA 2MG 5 ML COLIRIO	653338	ALFADINA 2 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
432	BRIMONIDINA 2MG 5 ML COLIRIO	653734	ALPHAGAN 2 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 envase de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
432	BRIMONIDINA 2MG 5 ML COLIRIO	662657	BRIMONIDINA COLIRTEVA 2 mg/ ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
432	BRIMONIDINA 2MG 5 ML COLIRIO	663032	BRIMONIDINA MYLAN 2 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 X 5 ml solucion	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
432	BRIMONIDINA 2MG 5 ML COLIRIO	672780	BRIMONIDINA TARTRATO TUBILUX 2 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
434	BRIVUDINA 125 MG 7 COMPRIMIDOS	783126	NERVOL 125 mg COMPRIMIDOS, 7 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	74,83	116,82	116,82		74,83
434	BRIVUDINA 125 MG 7 COMPRIMIDOS	783183	BRINIX 125 mg COMPRIMIDOS, 7 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	74,83	116,82	116,82		74,83
434	BRIVUDINA 125 MG 7 COMPRIMIDOS	786111	NERVINEX 125 mg COMPRIMIDOS , 7 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	74,83	116,82	116,82		74,83
435	BROMAZEPAM 1,5 MG 30 CAPSULAS	672900	BROMAZEPAM NORMON 1,5 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,70	1,09	1,09		0,70
435	BROMAZEPAM 1,5 MG 30 CAPSULAS	677308	BROMAZEPAM KERN PHARMA 1,5 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,70	1,09	1,09		0,70
435	BROMAZEPAM 1,5 MG 30 CAPSULAS	677312	BROMAZEPAM PENZA 1,5 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,70	1,09	1,09		0,70
435	BROMAZEPAM 1,5 MG 30 CAPSULAS	688765	BROMAZEPAM STADA 1,5 mg CAPSULAS DURAS , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,70	1,09	1,09		0,70
435	BROMAZEPAM 1,5 MG 30 CAPSULAS	779553	LEXATIN 1.5 mg capsulas, 30 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	0,70	1,09	1,09		0,70
436	BROMAZEPAM 3 MG 30 CAPSULAS	672901	BROMAZEPAM NORMON 3 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,73	1,14	1,14		0,73
436	BROMAZEPAM 3 MG 30 CAPSULAS	677311	BROMAZEPAM KERN PHARMA 3 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,73	1,14	1,14		0,73
436	BROMAZEPAM 3 MG 30 CAPSULAS	677313	BROMAZEPAM PENZA 3 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,73	1,14	1,14		0,73
436	BROMAZEPAM 3 MG 30 CAPSULAS	688766	BROMAZEPAM STADA 3 mg CAPSULAS DURAS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,73	1,14	1,14		0,73
436	BROMAZEPAM 3 MG 30 CAPSULAS	952069	LEXATIN 3 mg CAPSULAS, 30 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	0,73	1,14	1,14		0,73
437	BROMAZEPAM 6 MG 20 CAPSULAS	672902	BROMAZEPAN NORMON 6 mg CAPSULAS DURAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
437	BROMAZEPAM 6 MG 20 CAPSULAS	779561	LEXATIN 6 mg CAPSULAS, 20 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
444	BUDESONIDA 64MCG 120 PULVERIZACIONES NASALES	658368	BUDESONIDA ALDO-UNION 64 microgramos SUSPENSION PARA PULVERIZACION NASAL EFG , 120 dosis	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
444	BUDESONIDA 64MCG 120 PULVERIZACIONES NASALES	658691	BUDENA 64 microgramos SUSPENSION PARA PULVERIZACION NASAL , 10 ml (120 dosis)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
444	BUDESONIDA 64MCG 120 PULVERIZACIONES NASALES	708586	RHINOCORT 64 microgramos SUSPENSION PARA PULVERIZACION NASAL , 1 envase de 120 dosis	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
445	BUDESONIDA 100MCG 200 PULVERIZACIONES NASALES	668830	BUDESONIDA NASAL ALDO-UNION 100mcg/DO 200 DOSIS	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
445	BUDESONIDA 100MCG 200 PULVERIZACIONES NASALES	738278	BUDESONIDA ALCON 100 microgramos/DOSIS SUSPENSION PARA PULVERIZACION NASAL , 1 frasco de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
477	CALAGUALA, EXTRACTO DE (POLIPODIUM LEUCOTOMOS) 120 MG 24 CAPSULAS	952192	ARMAYA FUERTE 120mg 24 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	7,83	12,22	12,22		7,83
477	CALAGUALA, EXTRACTO DE (POLIPODIUM LEUCOTOMOS) 120 MG 24 CAPSULAS	952200	DIFUR, 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,83	12,22	12,22		7,83

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
477	CALAGUALA, EXTRACTO DE (POLIPODIUM LEUCOTOMOS) 120 MG 24 CAPSULAS	955344	REGENDER 120mg 24 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	7,83	12,22	12,22		7,83
478	CALAGUALA, EXTRACTO DE (POLIPODIUM LEUCOTOMOS) 120 MG 96 CAPSULAS	724229	REGENDER 120mg 96 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	24,62	38,43	38,43		24,62
478	CALAGUALA, EXTRACTO DE (POLIPODIUM LEUCOTOMOS) 120 MG 96 CAPSULAS	724351	ARMAYA FUERTE 120mg 96 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	24,62	38,43	38,43		24,62
478	CALAGUALA, EXTRACTO DE (POLIPODIUM LEUCOTOMOS) 120 MG 96 CAPSULAS	762328	DIFUR, 96 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	24,62	38,43	38,43		24,62
490	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400UI 30 COMPRIMIDOS MASTICABLES	678342	IDEOS COMPRIMIDOS MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,57	4,01	4,01		2,57
490	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400UI 30 COMPRIMIDOS MASTICABLES	709881	OSTINE COMPRIMIDOS MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,57	4,01	4,01		2,57
491	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	654387	MASTICAL D SABOR LIMON 500 mg/400 UI COMPRIMIDOS MASTICABLES , 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
491	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	678334	IDEOS COMPRIMIDOS MASTICABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
491	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	710053	OSTINE COMPRIMIDOS MASTICABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
491	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	829556	CALCIO D ARKOPHARMA 500 mg/400 UI COMPRIMIDOS MASTICABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
491	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	891887	Mastical D sabor naranja 500 mg/ 400 UI comprimidos masticables , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
494	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	655997	NATECAL D FLAS COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES ; 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
494	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	658362	VERISCAL D FLAS 1500 mg/400 UI Comprimidos bucodispersables, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
494	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	658771	BONESIL D FLAS 1500 mg/400 UI COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
494	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659933	CIMASCAL D FORTE FLAS 1500mg/400 UI COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
494	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	662101	DECALTREX FLAS 1500 mg/400 UI COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	665187	CARBONATO CALCICO/COLECALCIFEROL CINFA 1500 mg/400 U.I. COMPRIMIDOS MASTICABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	665188	CARBONATO CALCICO/COLECALCIFEROL GOIBELA 1500 mg/400 U.I. COMPRIMIDOS MASTICABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	665227	CARBONATO CALCICO/COLECALCIFEROL NORMON 1500 mg/400 U.I. COMPRIMIDOS MASTICABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	673016	NATECAL D COMPRIMIDOS MASTICABLES, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	680422	CARBOCAL D 600 mg/400 UI COMPRIMIDOS MASTICABLES SABOR NARANJA , 60 comprimidos masticables	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	749002	VERISCAL D, 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	758805	CALCIO D ISDIN COMPRIMIDOS MASTICABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	758839	CALCIAL D COMPRIMIDOS MASTICABLES, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	834549	CIMASCAL D FORTE , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	849141	DISNAL COMPRIMIDOS MASTICABLES 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	999730	CARBOCAL D COMPRIMIDOS MASTICABLES, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
496	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS	658396	ANUAR 600 mg/400 UI comprimidos, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
496	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS	658397	RELIVERAN 600 mg/400 UI COMPRIMIDOS, 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
496	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS	735811	CARBOCAL D COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
497	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 2500MG/880UI 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	658183	CALCIO/VITAMINA D3 ROVI 1000 mg/880 UI COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 2 tubos de 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,65	8,82	8,82		5,65
497	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 2500MG/880UI 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	658189	CALODIS 1000 mg/880 UI COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 2x15 comprimidos efervescentes	ALTA	AUTORIZADO	5,65	8,82	8,82		5,65

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
497	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 2500MG/880UI 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	660691	CALCIUM-SANDOZ D 1000 mg/880 UI COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,65	8,82	8,82		5,65
499	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 3000MG/800UI 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656382	OSTEOVIT 1,2 g/ 800 UI SUSPENSION ORAL , 30 sobres	SUSP TEMP	SUSP TEMP	5,14	8,02	8,02		5,14
499	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 3000MG/800UI 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656383	CALCIO/VITAMINA D3 RECORDATI, 1,2 g/800 UI SUSPENSION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
504	CALCIO PIDOLATO/COLECALCIFEROL 3750MG/400 UI 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	821512	IBERCAL D POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	9,05	14,13	14,13		9,05
504	CALCIO PIDOLATO/COLECALCIFEROL 3750MG/400 UI 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	827550	TEPOX-CAL D POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 30 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	9,05	14,13	14,13		9,05
509	CALCIO PIDOLATO 3750 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	690362	TEPOX-CAL, 20 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	6,41	10,01	10,01		6,41
509	CALCIO PIDOLATO 3750 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	707976	IBERCAL SOBRES , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	6,41	10,01	10,01		6,41
510	CALCIO PIDOLATO 3750 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653220	IBERCAL SOBRES , 30 sobers	ALTA	AUTORIZADO	8,19	12,79	12,79		8,19
510	CALCIO PIDOLATO 3750 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654103	TEPOX-CAL, 30 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	8,19	12,79	12,79		8,19
517	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	695809	CALCITONINA ALMIRALL 100 UI SOLUCION INYECTABLE , 10 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	18,92	29,54	29,54		18,92
517	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	696492	CALSYNAR 100 UI POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE, 10 viales + 10 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	18,92	29,54	29,54		18,92
517	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	696567	CALCITONINA HUBBER 100 UI SOLUCION INYECTABLE , 10 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	18,92	29,54	29,54		18,92
517	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	696690	MIACALCIC 100 UI SOLUCION INYECTABLE Y PARA PERFUSION,10X1ml solucion	ALTA	AUTORIZADO	18,92	29,54	29,54		18,92

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
518	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	696500	CALSYNAR 100 UI POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,22	5,03	5,03		3,22
518	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	696575	CALCITONINA HUBBER 100 UI SOLUCION INYECTABLE , 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,22	5,03	5,03		3,22
518	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	696708	MIACALCIC 100 UI SOLUCION INYECTABLE Y PARA PERFUSION, 1X1ml solucion	ALTA	AUTORIZADO	4,13	6,45	5,03		3,22
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	654080	PARAPRES PLUS 16 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673815	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 16 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	676069	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA GROUP 16 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679636	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIO 16 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679640	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA APOTEX 16 mg /12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679925	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 16/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679930	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 16 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	683632	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA STADA 16/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	688060	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 16 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	705046	BLOPRESS PLUS 16/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	889998	ATACAND PLUS 16/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,61	25,93	15,55		9,96
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	650163	ATACAND 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	650381	BLOPRESS 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	654062	PARAPRES 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	667446	CANDESARTAN SANDOZ 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	673853	CANDESARTAN ALTER 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	676058	CANDESARTAN TEVA GROUP 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	677334	CANDESARTAN QUALIGEN 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	677360	CANDESARTAN MYLAN PHARMACEUTICALS 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	679572	CANDESARTAN MABO 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	679770	CANDESARTAN RATIO 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	679775	CANDESARTAN APOTEX 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	679958	CANDESARTAN RANBAXY 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	681140	CANDESARTAN ACTAVIS 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	683593	CANDESARTAN STADA 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	684643	CANDESARTAN NORMON 32 mg COMPRIMIDOS ,28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	686208	CANDESARTAN KERN PHARMA 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	686801	CANDESARTAN TECNIGEN 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	687138	CANDESARTAN COMBIX 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS	688731	CANDESARTAN CINFA 32 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	13,43	20,97	20,97		13,43
535	CAPSAICINA 0,75 MG 30 G CREMA	658795	SENSEDOL 0.075% CREMA, 30 gramos Crema	ALTA	AUTORIZADO	10,36	16,17	16,17		10,36
535	CAPSAICINA 0,75 MG 30 G CREMA	658836	ALACAPSIN 0.075 % CREMA, 30 g	ALTA	AUTORIZADO	10,36	16,17	16,17		10,36
535	CAPSAICINA 0,75 MG 30 G CREMA	658841	IPSODOL 0,075 % CREMA , 30 g	ALTA	AUTORIZADO	10,36	16,17	16,17		10,36
535	CAPSAICINA 0,75 MG 30 G CREMA	658843	PICASUM 0.075% CREMA , tubo con 30 g	ALTA	AUTORIZADO	10,36	16,17	16,17		10,36
535	CAPSAICINA 0,75 MG 30 G CREMA	898254	CAPSICIN CREMA, 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	10,36	16,17	16,17		10,36
536	CAPSAICINA 0,75 MG 50 G CREMA	658796	SENSEDOL 0.075% CREMA, 50 gramos Crema	ALTA	AUTORIZADO	13,78	21,51	21,51		13,78
536	CAPSAICINA 0,75 MG 50 G CREMA	658837	ALACAPSIN 0.075 % CREMA, 50 g	ALTA	AUTORIZADO	13,78	21,51	21,51		13,78
536	CAPSAICINA 0,75 MG 50 G CREMA	658842	IPSODOL 0,075 % CREMA , 50 g	ALTA	AUTORIZADO	13,78	21,51	21,51		13,78
536	CAPSAICINA 0,75 MG 50 G CREMA	658844	PICASUM 0.075% CREMA , tubo con 50 g	ALTA	AUTORIZADO	13,78	21,51	21,51		13,78
536	CAPSAICINA 0,75 MG 50 G CREMA	660425	CAPSICIN CREMA, 1 tubo de 50 g	ALTA	AUTORIZADO	13,78	21,51	21,51		13,78
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS	653281	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 50/25 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,73	7,38	7,38		4,73
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS	677264	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 50/25 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,73	7,38	7,38		4,73

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS	704148	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 50/25 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,73	7,38	7,38		4,73
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS	818856	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA PENSA 50mg/25 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,73	7,38	7,38		4,73
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS	823203	CAPTOPRIL-HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 50/25 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,73	7,38	7,38		4,73
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS	847665	CAPTOPRIL / HIDROCLOROTIAZIDA STADA 50/25 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,73	7,38	7,38		4,73
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS	992024	DILABAR DIU 50/25 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,73	7,38	7,38		4,73
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS	992081	ECAZIDE 50mg/25mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,73	7,38	7,38		4,73
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS	996082	ECADIU 50/25 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,73	7,38	7,38		4,73
538	CAPTOPRIL 100 MG 15 COMPRIMIDOS	652619	CAPTOPRIL BENEL 100 mg COMPRIMIDOS , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
538	CAPTOPRIL 100 MG 15 COMPRIMIDOS	663237	CAPTOPRIL PENSA 100 mg COMPRIMIDOS, 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
538	CAPTOPRIL 100 MG 15 COMPRIMIDOS	670786	CAPTOPRIL STADA 100 mg COMPRIMIDOS , 15 mg comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
538	CAPTOPRIL 100 MG 15 COMPRIMIDOS	680173	CAPTOPRIL NORMON 100 mg COMPRIMIDOS , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
539	CAPTOPRIL 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS	656330	CAPTOPRIL TAMARANG 12,5 mg COMPRIMIDOS 20	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,12		2,00
539	CAPTOPRIL 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS	667667	CESPLON COR 12,5mg 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
539	CAPTOPRIL 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS	756486	CAPTOPRIL TEVAGEN 12,5 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
539	CAPTOPRIL 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS	855882	CAPTOPRIL PENSA 12,5 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	652618	CAPTOPRIL BENEL 25 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	653202	CAPTOPRIL MABO 25 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	653250	CAPTOPRIL ALTER 25 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	653277	CAPTOPRIL RATIOPHARM 25 mg COMPRIMIDOS EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	656322	CAPTOPRIL TAMARANG 25 mg COMPRIMIDOS 60	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	661352	CAPTOPRIL TEVA 25 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	663252	CAPTOPRIL PENSA 25 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	669853	CAPTOPRIL MYLAN 25 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	670802	CAPTOPRIL STADA 25 mg COMPRIMIDOS , 60 mg comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	671915	TENSOPREL 25 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	680157	CAPTOPRIL NORMON 25mg comprimidos, 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	706317	CAPTOPRIL CINFA 25 mg COMPRIMIDOS , 3 x 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	740597	CAPTOPRIL TARBIS 25 mg COMPRIMIDOS , 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	741447	CAPTOPRIL BEXAL 25 mg COMPRIMIDOS , 60 mg comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	812354	CAPTOPRIL APOTEX 25 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	856757	CAPTOSINA, 25 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	864991	CAPTOPRIL EDIGEN 25 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	951236	CAPOTEN 25 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	954990	CAPTOPRIL QUALIGEN 25 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS	957159	CESPLON 25mg 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	653203	CAPTOPRIL MABO 50 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	653251	CAPTOPRIL ALTER 50 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	653278	CAPTOPRIL RATIOPHARM 50 mg COMPRIMIDOS EFG , 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	656314	CAPTOPRIL TAMARANG 50 mg COMPRIMIDOS 30	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	658192	CAPTOPRIL FARMALIDER 50 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	661351	CAPTOPRIL TEVA 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	663245	CAPTOPRIL PENSA 50 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	669846	CAPTOPRIL MYLAN 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	670794	CAPTOPRIL STADA 50 mg COMPRIMIDOS , 30 mg comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	671916	TENSOPREL 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	680165	CAPTOPRIL NORMON 50 mg COMPRIMIDOS, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	706341	CAPTOPRIL CINFA 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	740365	CAPTOPRIL TARBIS 50 mg COMPRIMIDOS , 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	741728	CAPTOPRIL BEXAL 50 mg COMPRIMIDOS , 30 mg comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	812255	CAPTOPRIL APOTEX 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	856765	CAPTOSINA, 50 mg COMPRIMIDOS : 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	864983	CAPTOPRIL EDIGEN 50 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	951244	CAPOTEN 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	955005	CAPTOPRIL QUALIGEN 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	957167	CESPLON 50mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
549	CARBOCISTEINA 2700 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	677435	MUCOVITAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
549	CARBOCISTEINA 2700 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	687517	PECTOX LISINA GRANULADO , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
551	CARBOCISTEINA 50 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	701276	ACTITHIOL ADULTOS 50 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,65	2,58	2,58		1,65
551	CARBOCISTEINA 50 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	936369	Viscoteína 50 mg/ml solución oral , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,65	2,58	2,58		1,65
556	CARBOMERO 2MG 10 G GEL OFTALMICO	664165	OFARSIN 2 mg/g MULTIDOSIS GEL OFTALMICO , 1 frasco con 10 g de gel	ALTA	AUTORIZADO	2,05	3,20	3,20		2,05
556	CARBOMERO 2MG 10 G GEL OFTALMICO	764118	LIPOLAC GEL OFTALMICO 10 Gel oftalmico	ALTA	AUTORIZADO	2,05	3,20	3,20		2,05
561	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG 20 COMPRIMIDOS MASTICABLES	718882	NATECAL 600 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,02	3,15	3,15		2,02
561	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG 20 COMPRIMIDOS MASTICABLES	774042	DENSICAL 600 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES, 20 COMPRIMIDOS MASTICABLES	ALTA	AUTORIZADO	2,02	3,15	3,15		2,02
561	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG 20 COMPRIMIDOS MASTICABLES	834507	CIMASCAL 600 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,02	3,15	3,15		2,02
563	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	652214	NATECAL 600 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
563	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	774133	DENSICAL 600 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES, 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
563	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	834531	CIMASCAL 600 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
567	CARBONATO DE CALCIO 3000 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656080	OSTEOCAL 1,2 g SUSPENSION ORAL , 30 sobres	SUSP TEMP	SUSP TEMP	4,68	7,31	7,31		4,68
567	CARBONATO DE CALCIO 3000 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656081	CALCIO RECORDATI 1,2 g SUSPENSION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
571	CARBOPLATINO 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	654056	CARBOPLATINO TEVA 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 x 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	91,71	143,12	143,12		91,71
571	CARBOPLATINO 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	679568	CARBOPLATINO ACCORD 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION EFG , 1 vial de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	91,71	143,12	143,12		91,71
571	CARBOPLATINO 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	684904	CARBOPLATINO SUN 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 1 vial de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	91,71	143,12	143,12		91,71
576	CARTEOLOL 10 MG 5 ML COLIRIO	759316	ELEBLOC 1% 5ml SOLUCION OFTALMICA	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
576	CARTEOLOL 10 MG 5 ML COLIRIO	991372	MIKELAN 1% 5ml SOLUCION OFTALMICA	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
578	CARTEOLOL 20 MG 5 ML COLIRIO	759324	ELEBLOC 2% 5ml SOLUCION OFTALMICA	ALTA	AUTORIZADO	2,03	3,17	3,17		2,03
578	CARTEOLOL 20 MG 5 ML COLIRIO	991380	MIKELAN 2% 5ml SOLUCION OFTALMICA	ALTA	AUTORIZADO	2,03	3,17	3,17		2,03
580	CARVEDILOL 12,5 MG 28 COMPRIMIDOS	651584	CARVEDILOL TEVA 12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,14	3,34	3,34		2,14
580	CARVEDILOL 12,5 MG 28 COMPRIMIDOS	658483	CARVEDILOL EDIGEN 12,5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,14	3,34	3,34		2,14
580	CARVEDILOL 12,5 MG 28 COMPRIMIDOS	809566	CARVEDILOL PHARMAGENUS 12.5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,14	3,34	3,34		2,14

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
580	CARVEDILOL 12,5 MG 28 COMPRIMIDOS	809624	CARVEDILOL KORHISPANA 12.5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,14	3,34	3,34		2,14
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	651585	CARVEDILOL TEVA 6,25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	652250	PALACIMOL 6,25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	653796	CARVEDILOL TECNIGEN 6,25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	654465	CARVEDILOL ZENTIVA 6,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	654594	CARVEDILOL ALTER 6,25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	658223	CARVEDILOL CINFAMED 6,25 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	658241	CARVEDILOL CINFA 6,25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	658482	CARVEDILOL EDIGEN 6,25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	659187	CARVEDILOL NORMON 6,25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	661944	CARVEDILOL ALMUS 6,25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	663656	CARVEDILOL RATIOPHARM 6,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	665305	CARVEDILOL PHARMACIA 6,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	676460	COROPRES 6,25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	704619	CARVEDILOL BEXALABS 6,25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	795377	CARVEDILOL SANDOZ 6,25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	803718	CARVEDILOL KERN PHARMA 6.25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	804419	CARVEDILOL PHARMAGENUS 6.25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	809632	CARVEDILOL BEXAL 6,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	819334	CARVEDILOL UR 6.25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS	999762	CARVEDILOL KORHISPANA 6.25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	3,00		1,92

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
590	CEFACTOR 250MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	687152	CECLOR 250 mg GRANULADO ORAL EN FRASCO , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,80	5,93	5,93		3,80
593	CEFADROXILO 500 MG 12 CAPSULAS	683953	DURACEF 500mg, 12 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,45	3,82	3,82		2,45
593	CEFADROXILO 500 MG 12 CAPSULAS	985739	CEFADROXILO CLARIANA PICO 500mg 12 CAPS	ALTA	AUTORIZADO	2,78	4,34	3,82		2,45
593	CEFADROXILO 500 MG 12 CAPSULAS	985929	CEFADROXILO J Y A SABATER CAPSULAS, 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,45	3,82	3,82		2,45
595	CEFALEXINA 250 MG 12 CAPSULAS	726794	LENXINCEF 250 mg 12	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,86	2,90	2,90		
596	CEFALEXINA 250 MG 24 CAPSULAS	892729	LENXINCEF 250 mg 24	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,47	3,86	3,86		
597	CEFALEXINA 500 MG 12 CAPSULAS	775692	KEFLORIDINA FORTE 500 mg CAPSULAS, 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
597	CEFALEXINA 500 MG 12 CAPSULAS	829119	SULQUIPEN 500mg 12 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
597	CEFALEXINA 500 MG 12 CAPSULAS	837500	TORLASPORIN CAPSULAS, 12 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,35	3,67	3,39		2,17
597	CEFALEXINA 500 MG 12 CAPSULAS	882720	CEFALEXINA NORMON 500 mg CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	652088	CEFAZOLINA SALA 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	711127	AREUZOLIN 1g INYECTABLE	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	727818	INTRAZOLINA 1000 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE Y PARA PERFUSION , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	762799	GENCEFAL FUERTE 1000mg INYECTABLE	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	769059	CEFAZOLINA NORMON 1 g I.M. polvo y disolvente para solucion inyectable, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	933622	TECFAZOLINA1g , 1 INYECTABLE	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	939090	ZOLIVAL 1000mg 1 INYECTABLE 3ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	999011	KURGAN 1g; 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
602	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	651948	CEFAZOLINA GENFARMA 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
602	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	652086	CEFAZOLINA SALA 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
602	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	681312	TASEP 1g INTRAVENOSO , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55
602	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	769125	CEFAZOLINA NORMON 1 g I.V. polvo y disolvente para solucion inyectable, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
602	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	975946	CEFAZOLINA REIG JOFRE 1 g INTRAVENOSA; 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
602	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	999029	KURGAN 1 g I.V., 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
605	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	727826	INTRAZOLINA 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE Y PARA PERFUSION , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,83	2,86	2,45		1,57
605	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	762807	GENCEFAL NORMAL 500mg INYECTABLE	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,45		1,57
605	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	882845	KURGAN "500", 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,45		1,57
605	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	933630	TECFAZOLINA 500 mg INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,88	2,93	2,45		1,57
605	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	939108	ZOLIVAL 500mg 1 INYECTABLE 2ml	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	2,45		1,57
606	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	896712	ZOLIVAL 500mg IV 1 INYECTABLE	ALTA	AUTORIZADO	1,63	2,54	2,54		1,63
606	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	953356	TASEP 500 mg INTRAVENOSO , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,63	2,54	2,54		1,63
607	CEFDITOREN 200 MG 20 COMPRIMIDOS	833129	SPECTRACEF 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,63	40,01	40,01		25,63
607	CEFDITOREN 200 MG 20 COMPRIMIDOS	833434	MEIACT 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	25,63	40,01	40,01		25,63
607	CEFDITOREN 200 MG 20 COMPRIMIDOS	833715	TELO 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 2	ALTA	AUTORIZADO	25,63	40,01	40,01		25,63
608	CEFDITOREN 400 MG 10 COMPRIMIDOS	841031	SPECTRACEF 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,63	40,01	40,01		25,63
608	CEFDITOREN 400 MG 10 COMPRIMIDOS	841049	TELO 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,63	40,01	40,01		25,63
608	CEFDITOREN 400 MG 10 COMPRIMIDOS	841247	MEIACT 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,63	40,01	40,01		25,63
609	CEFEPIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	686556	CEFEPIMA COMBINO PHARM 1 g POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE Y PARA PERFUSION , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
609	CEFEPIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	688853	MAXIPIME 1 g POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
612	CEFIXIMA 200 MG 12 CAPSULAS	650288	CEFIXIMA NORMON 200 mg CAPSULAS, 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,42	6,90	6,90		4,42
612	CEFIXIMA 200 MG 12 CAPSULAS	996868	DENVAR 200 mg CAPSULAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,42	6,90	6,90		4,42
612	CEFIXIMA 200 MG 12 CAPSULAS	997544	NECOPEN 200 mg CAPSULAS ; 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,42	6,90	6,90		4,42
614	CEFIXIMA 200 MG 6 CAPSULAS	650287	CEFIXIMA NORMON 200 mg CAPSULAS, 6 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,21	3,45	3,45		2,21
614	CEFIXIMA 200 MG 6 CAPSULAS	653253	DENVAR 200 mg CAPSULAS , 6 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,21	3,45	3,45		2,21
614	CEFIXIMA 200 MG 6 CAPSULAS	653261	NECOPEN 200 mg CAPSULAS ; 6 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,21	3,45	3,45		2,21
615	CEFIXIMA 100MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653405	DENVAR SUSPENSION , frasco con 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21
615	CEFIXIMA 100MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	799973	CEFIXIMA SANDOZ 100 mg / 5 ml GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,21	6,57	6,57		4,21



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
616	CEFIXIMA 100MG/5ML 50 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	803494	DENVAR SUSPENSION , frasco con 50 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
617	CEFIXIMA 400 MG 10 CAPSULAS	650286	CEFIXIMA NORMON 400 mg CAPSULAS, 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,36	11,49	11,49		7,36
617	CEFIXIMA 400 MG 10 CAPSULAS	690016	DENVAR 400 mg CAPSULAS , 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,36	11,49	11,49		7,36
617	CEFIXIMA 400 MG 10 CAPSULAS	798991	CEFIXIMA SANDOZ 400 mg CAPSULAS , 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,36	11,49	11,49		7,36
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	668418	CEFONICID NORMON 1g IM, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	686667	CEFONICID IPS 1g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	774125	CEFONICID STADA 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM, 1vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	785006	CEFONICID COMBIX 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE INTRAMUSCULAR, 1 v + 1 a	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	913509	CEFONICID EDIGEN 1 g, Polvo y disolvente para solucion inyectable IM, 1vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	914010	CEFONICID ALACAN 1 G, POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM 1	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,55	3,98	3,98		2,55
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	964437	MONOCID 1g IM , 1vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
619	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	668384	CEFONICID NORMON 1 g I.V.,1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
619	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	686642	CEFONICID IPS 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
619	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	764506	CEFONICID COMBINO PHARM 1 g IV; 1 VIAL	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
619	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	913517	CEFONICID EDIGEN 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
619	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	914028	CEFONICID ALACAN 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE I.V. 1	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,55	3,98	3,98		2,55
619	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	964429	MONOCID 1g IV , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
620	CEFONICIDA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	668400	CEFONICID NORMON 500 mg I.M., 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
620	CEFONICIDA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	785220	CEFONICID COMBIX 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE INTRAMUSCULAR, 1 v + 1 a	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
621	CEFONICIDA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	668392	CEFONICID NORMON 500mg IV, 1vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
621	CEFONICIDA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	764928	CEFONICIDA COMBINO PHARM 500 mg IV, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
625	CEFOTAXIMA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	714956	CEFOTAXIMA NORMON 250 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,20	1,87	1,87		1,20

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
625	CEFOTAXIMA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	947572	CLAFORAN 250 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,20	1,87	1,87		1,20
628	CEFOXITINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	656336	CEFOXITINA IPS 1g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,68	4,18	4,18		2,68
628	CEFOXITINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	880047	CEFOXITINA NORMON 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM; 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,68	4,18	4,18		2,68
629	CEFOXITINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	656335	CEFOXITINA IPS 1g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,68	4,18	4,18		2,68
629	CEFOXITINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	880062	CEFOXITINA NORMON 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV; 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,68	4,18	4,18		2,68
630	CEFPODOXIMA 100 MG 12 COMPRIMIDOS	908905	OTREON 100, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,13	9,57	9,57		6,13
630	CEFPODOXIMA 100 MG 12 COMPRIMIDOS	908913	INSTANA 100 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,13	9,57	9,57		6,13
631	CEFPODOXIMA 200 MG 12 COMPRIMIDOS	768671	OTREON 200, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,26	19,14	19,14		12,26
631	CEFPODOXIMA 200 MG 12 COMPRIMIDOS	885814	INSTANA 200 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,26	19,14	19,14		12,26
632	CEFPODOXIMA 40MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	690800	OTREON PEDIATRICO SUSPENSION, 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,20	6,56	6,56		4,20
632	CEFPODOXIMA 40MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	886101	INSTANA PEDIATRICO 40 mg/5 ml SUSPENSION , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,20	6,56	6,56		4,20
633	CEFPODOXIMA 40MG/5ML 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	724203	OTREON PEDIATRICO SUSPENSION, 1 frasco de 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	10,67	16,66	16,66		10,67
633	CEFPODOXIMA 40MG/5ML 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	886119	INSTANA PEDIATRICO 40 mg/5 ml SUSPENSION , 1 frasco de 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	10,67	16,66	16,66		10,67
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	651467	CEFTAZIDIMA COMBINO PHARM 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE, 1 vial y 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	652070	CEFTAZIDIMA NORMON 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	652956	CEFTAZIDIMA DIASA 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	654565	CEFTAZIDIMA SALA 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 VIAL Y 1 AMPOLLA DE DISOLVENTE	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656276	CEFTAZIDIMA LDP TORLAN 1g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	664137	CEFTAZIDIMA KABI 1 g POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	676093	CEFTAZIDIMA PFIZER 1 g POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	964262	FORTAM 1 g INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	974618	KEFAMIN 1 G, 1 vial	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,64	5,68	5,68		3,64
642	CEFTAZIDIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	651468	CEFTAZIDIMA COMBINO PHARM 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 VIAL Y 1 AMPOLLA	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,84		1,82
642	CEFTAZIDIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	652072	CEFTAZIDIMA NORMON 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,82	2,84	2,84		1,82
642	CEFTAZIDIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	652954	CEFTAZIDIMA DIASA 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,84		1,82
642	CEFTAZIDIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656275	CEFTAZIDIMA LDP TORLAN 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,84		1,82
642	CEFTAZIDIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	662294	CEFTAZIDIMA MYLAN 500 mg POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	1,82	2,84	2,84		1,82
642	CEFTAZIDIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	974600	KEFAMIN 0.5 g, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,84		1,82
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	651229	CEFTRIAXONA IPS 1 G, POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE IM , 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	651271	CEFTRIAXONA DIASA 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	651305	CEFTRIAXONA LEVEL 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM, 1 x 3,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	651360	CEFTRIAXONA GENERIS 1 G, POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	674945	CEFTRIAXONA NORMON 1 g I.M. , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	706960	CEFTRIAXONA REIG JOFRE 1 g IM POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	717207	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 1g IM INYECT EFG	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	748368	Ceftriaxona Fresenius Kabi 1 g polvo y disolvente para solución inyectable intramuscular , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	892919	CEFTRIAXONA LDP TORLAN 1g IM. , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	983817	CEFTRIAXONA ANDREU 1000mg IM 1 VIAL INY	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	651228	CEFTRIAXONA IPS 1 G, POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV , 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	651270	CEFTRIAXONA DIASA 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	651304	CEFTRIAXONA LEVEL 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV, 1 x 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	651359	CEFTRIAXONA GENERIS 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	666610	CEFTRIAXONA NORMON 1 g I.V. , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	717488	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 1g IV INY EFG	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	748129	CEFTRIAXONA FRESENIUS KABI 1 G, POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE I.V. , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	892489	CEFTRIAXONA LDP TORLAN 1g I.V., 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,89	6,07	6,07		3,89
648	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	651301	CEFTRIAXONA LEVEL 250 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM, 1 x 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,86		1,83
648	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	651354	CEFTRIAXONA GENERIS 250 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	1,83	2,86	2,86		1,83
648	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	674960	CEFTRIAXONA NORMON 250 mg I.M. , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,83	2,86	2,86		1,83
648	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	717223	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 250mg IM; 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,86		1,83
649	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	651353	CEFTRIAXONA GENERIS 250 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	1,83	2,86	2,86		1,83
649	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	663136	CEFTRIAXONA LDP TORLAN 250 mg IV POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,86		1,83
649	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	674978	CEFTRIAXONA NORMON 250 mg I.V. , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,83	2,86	2,86		1,83
649	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	717520	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 250mg IV; 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,86		1,83
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	651302	CEFTRIAXONA LEVEL 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM, 1 x 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	651355	CEFTRIAXONA GENERIS 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	674952	CEFTRIAXONA NORMON 500 mg I.M. , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	717363	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 500mg IM	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	748376	CEFTRIAXONA FRESENIUS KABI 500 mg, POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE I.M. , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	893065	CEFTRIAXONA LDP TORLAN 500 mg IM, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	983825	CEFTRIAXONA ANDREU 500mg/VI IM 1 INYECTABLE	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	651227	CEFTRIAXONA IPS 500 mg, POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	651306	CEFTRIAXONA LEVEL 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV, 1 x 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	651358	CEFTRIAXONA GENERIS 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	674994	CEFTRIAXONA NORMON 500 mg I.V. , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	717652	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 500 mg IV	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	748400	Ceftriaxona FRESENIUS KABI 500 mg Polvo y Disolvente para solucion inyectable I.V., 1vial + 1ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	892836	CEFTRIAXONA LDP TORLAN 500 mg IV. , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
652	CEFUROXIMA 125 MG 12 COMPRIMIDOS	663529	CEFUROXIMA CINFA 125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
652	CEFUROXIMA 125 MG 12 COMPRIMIDOS	686020	CEFUROXIMA CEFT 125 mg COMPRIMIDOS , 12 compriimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
652	CEFUROXIMA 125 MG 12 COMPRIMIDOS	882381	NIVADOR 125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
652	CEFUROXIMA 125 MG 12 COMPRIMIDOS	989004	ZINNAT 125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
655	CEFUROXIMA 250 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658687	CEFUROXIMA RATIOPHARM 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 12	ALTA	AUTORIZADO	3,76	5,87	5,87		3,76
655	CEFUROXIMA 250 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	794842	ZINNAT 250 mg GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	3,76	5,87	5,87		3,76
655	CEFUROXIMA 250 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	882530	NIVADOR 250 mg GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,76	5,87	5,87		3,76
656	CEFUROXIMA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	658485	CEFUROXIMA REIG JOFRE 250 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
656	CEFUROXIMA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	851378	CEFUROXIMA NORMON 250 mg INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
657	CEFUROXIMA 125MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	794859	ZINNAT 125 mg/5 ml GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 60 ml	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,12		2,00
657	CEFUROXIMA 125MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	882514	NIVADOR 125 mg/5 ml GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 1 x 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
659	CEFUROXIMA 500 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658688	CEFUROXIMA RATIOPHARM 500 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 12	ALTA	AUTORIZADO	7,52	11,74	11,74		7,52
659	CEFUROXIMA 500 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	683896	NIVADOR 500 mg GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES ,12 sobres	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,52	11,74	11,74		7,52



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
659	CEFUROXIMA 500 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	686675	ZINNAT 500 mg, GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	7,52	11,74	11,74		7,52
660	CEFUROXIMA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	837658	ZINNAT 250 mg/5 ml GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,76	5,87	5,87		3,76
660	CEFUROXIMA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	839183	NIVADOR 250 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN FRASCO , 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,76	5,87	5,87		3,76
661	CEFUROXIMA 750 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	651409	CEFUROXIMA SANDOZ 750 mg POLVO PARA SOLUCION/SUSPENSION INYECTABLE, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
661	CEFUROXIMA 750 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	730440	CEFUROXIMA COMBINO PHARM 750 mg; 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
661	CEFUROXIMA 750 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	851360	CEFUROXIMA NORMON 750 mg INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
661	CEFUROXIMA 750 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	877670	CEFUROXIMA IPS 750 mg , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
663	CELECOXIB 200 MG 30 CAPSULAS	700849	ARTILOG 200 mg CAPSULAS DURAS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,79	37,14	37,14		23,79
663	CELECOXIB 200 MG 30 CAPSULAS	871988	CELEBEX 200 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	23,79	37,14	37,14		23,79
672	CETIRIZINA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	652710	CETIRIZINA TEVA 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,25	3,51	3,51		2,25
672	CETIRIZINA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653985	CETIRIZINA RANBAXY 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,25	3,51	3,51		2,25
672	CETIRIZINA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654188	CETIRIZINA MEDICAL MIX 1 mg/ml SOLUCION ORAL , frasco 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,25	3,51	3,51		2,25
672	CETIRIZINA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654315	CETIRIZINA IDIFARMA 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,25	3,51	3,51		2,25
672	CETIRIZINA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	692897	ZYRTEC 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,25	3,51	3,51		2,25
672	CETIRIZINA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	831537	ALERLISIN solucion oral, 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,25	3,51	3,51		2,25
673	CETIRIZINA 1 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653984	CETIRIZINA RANBAXY 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
673	CETIRIZINA 1 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654189	CETIRIZINA MEDICAL MIX 1 mg/ml SOLUCION ORAL , frasco 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
673	CETIRIZINA 1 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654316	CETIRIZINA IDIFARMA 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,17		1,39
673	CETIRIZINA 1 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	692905	ZYRTEC 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
679	CIANOCOBALAMINA 0,1 MG 12 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	703157	RETICULOGEN FORTIFICADO, 12 ampollas de 1 ml	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,82	5,96	5,96		
691	CICLOPIROX 10 MG 30 G CREMA	967612	CICLOCHEM 1% 30g CREMA	ALTA	AUTORIZADO	2,71	4,23	4,01		2,57
691	CICLOPIROX 10 MG 30 G CREMA	968560	FUNGOWAS CREMA DERMATOLOGICA , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	2,57	4,01	4,01		2,57
691	CICLOPIROX 10 MG 30 G CREMA	975805	BATRAFEN 10 mg CREMA , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	2,57	4,01	4,01		2,57

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
693	CICLOPIROX 10 MG 30 SOLUCION	653028	CICLOPIROX OLAMINA BIOGALENICA 1% SOLUCION CUTANEA, 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
693	CICLOPIROX 10 MG 30 SOLUCION	968081	CICLOCHEM 1% 30ml SOLUCION	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
693	CICLOPIROX 10 MG 30 SOLUCION	969345	FUNGOWAS SOLUCION DERMATOLOGICA , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
696	CICLOPIROX 15MG/G 100 ML CHAMPU	656346	CICLOCHEM 1,5% (P/P) CHAMPU , 1 botella de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,46	13,21	13,21		8,46
696	CICLOPIROX 15MG/G 100 ML CHAMPU	678200	CICLOPIROX OLAMINA CAPITEC 15 mg/g CHAMPU , 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,46	13,21	13,21		8,46
696	CICLOPIROX 15MG/G 100 ML CHAMPU	686296	CICLONUTRAX 15 mg/g CHAMPU , 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,46	13,21	13,21		8,46
696	CICLOPIROX 15MG/G 100 ML CHAMPU	930545	SEBIPROX 15 mg /g CHAMPU , botella 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,46	13,21	13,21		8,46
698	CILAZAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	676130	INOCAR PLUS 5 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
698	CILAZAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	686741	INHIBACE PLUS 5 mg/12,5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
705	CIMETIDINA 400 MG 30 COMPRIMIDOS	956359	FREMET 400 mg COMPRIMIDOS 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	4,58		
712	CINITAPRIDA 1MG/5ML 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	737254	BLASTON SOLUCION , 1 frasco de 250 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,32	11,43	11,43		7,32
712	CINITAPRIDA 1MG/5ML 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	991273	CIDINE 1 mg/5 ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 250 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,32	11,43	11,43		7,32
713	CINITAPRIDA 1 MG 50 COMPRIMIDOS	737262	BLASTON COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,19	11,22	11,22		7,19
713	CINITAPRIDA 1 MG 50 COMPRIMIDOS	991265	CIDINE 1 mg COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,19	11,22	11,22		7,19
714	CINITAPRIDA 1 MG 50 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	792374	CIDINE 1 mg GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 50 sobres	ALTA	AUTORIZADO	7,98	12,46	12,46		7,98
714	CINITAPRIDA 1 MG 50 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	792382	BLASTON SOBRES , 50 sobres	ALTA	AUTORIZADO	7,98	12,46	12,46		7,98
715	CIPROFLOXACINO OTICO 1,2 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO	654676	CIFLOT 1,2 mg/0,4 ml GOTAS OTICAS EN SOLUCION, 20 viales	ALTA	AUTORIZADO	7,98	12,46	12,46		7,98
715	CIPROFLOXACINO OTICO 1,2 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO	654677	CETRAXAL OTICO 1,2 mg/0,4 ml GOTAS OTICAS EN SOLUCION, 20 viales	ALTA	AUTORIZADO	7,98	12,46	12,46		7,98
716	CIPROFLOXACINO OTICO 1 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO	671016	BAYCIP OTICO , 20 monodosis	ALTA	AUTORIZADO	7,98	12,46	12,46		7,98
716	CIPROFLOXACINO OTICO 1 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO	671875	SEPTOCIPRO OTICO, 20 dosis unitarias de 0,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,98	12,46	12,46		7,98
716	CIPROFLOXACINO OTICO 1 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO	671883	OTOCIPRIN OTICO SOLUCION ESTERIL, 20 envases monodosis de 0,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,98	12,46	12,46		7,98
716	CIPROFLOXACINO OTICO 1 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO	671891	CIPRENIT OTICO, envase con 20 dosis de 0,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,98	12,46	12,46		7,98
716	CIPROFLOXACINO OTICO 1 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO	705590	OTOSAT 1 mg GOTAS OTICAS EN SOLUCION , 20	ALTA	AUTORIZADO	7,98	12,46	12,46		7,98
716	CIPROFLOXACINO OTICO 1 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO	804682	NUMEN 1,0 mg / 0,5 ml SOLUCION OTICA, 20 monodosis de 0,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,98	12,46	12,46		7,98
717	CIPROFLOXACINO OTICO 3 MG 10 ML LIQUIDO OTICO	665521	ACEOTO SOLUCION , frasco de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
717	CIPROFLOXACINO OTICO 3 MG 10 ML LIQUIDO OTICO	682617	CETRALAX OTICO , 1 x 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
719	CIPROFLOXACINO 100 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	781039	CETRALAX SUSPENSION , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,73	13,63	4,50		2,88
719	CIPROFLOXACINO 100 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	824037	BAYCIP 100 mg/ml GRANULOS Y DISOLVENTE PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,88	4,50	4,50		2,88
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	652258	CIPROFLOXACINO RIMAFAR 250 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	653283	CIPROFLOXACINO RATIOPHARM 250 mg Comprimidos recubiertos, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	656209	CIPROFLOXACINO DAVUR 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	656881	CIPROFLOXACINO TARBIS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	662885	CIPROFLOXACINO ARGENOL 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	662991	ARAXACINA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	663213	CIPROFLOXACINO SUMOL 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	0,96	1,50	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	666438	CIPROFLOXACINO SANDOZ 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	703694	CIPROFLOXACINO NORMON 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	711242	CIPROFLOXACINO MABO 250 mg COMPRIMIDOS 10 Comprimi	ALTA	AUTORIZADO	1,28	2,00	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	712364	CIPROACTIN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 10 compmidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	723403	CIPROFLOXACINO DERMOGEN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,87	1,36	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	734855	CIPROFLOXACINO COMBIX 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	739797	CIPROFLOXACINO BELMAC 250 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	743146	CIPROFLOXACINO TAUCIP 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	748152	CIPROFLOXACINO EDIGEN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,96	1,50	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	750265	PIPROL 250, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	754622	CIPROFLOXACINO GENERICOS JUVENTUS 250 mg COMPRIMIDOS , 10 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	755470	CIPROFLOXACINO PENSA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	762518	CIPROFLOXACINO STADA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	769489	CIPROFLOXACINO VIR, 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	774950	CIPROFLOXACINO UR 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	786863	CIPROFLOXACINO ALTER 250mg 10 COMPRIMI EFG	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	788281	CIPROFLOXACINO LAREQ 250mg 10 COMPR RECU EFG	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	796656	CIPROFLOXACINO CINFA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	808899	CIPROFLOXACINO MYLAN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 10 compirmidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	818682	ESTECINA 250 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 10 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	820951	ULTRAMICINA 250 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	830042	FELIXENE 250mg 10 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	833525	CUNESIN 250 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	836361	CETRAXAL 250 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	844043	CIPROCTAL 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	847160	CIPROFLOXACINO KORHISPANA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	847400	RIGORAN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	909499	DORIMAN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	999772	CIPROFLOXACINO TEVA 250 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	999933	GLOBUCE 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 10	ALTA	AUTORIZADO	0,80	1,25	1,25		0,80
722	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	915108	CETRAXAL 250 mg SOBRES ,20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,76	8,99	8,99		5,76
722	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	915124	PIPROL 250 mg SUSPENSION ORAL, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,76	8,99	8,99		5,76

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
728	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	780817	BAYCIP 500 mg SUSPENSION ORAL EN SOBRES UNIDOSIS. 20 x 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	10,36	16,17	16,17		10,36
728	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	781104	CETRAXAL 500 mg SOBRES ,20 sobres x 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	10,36	16,17	16,17		10,36
728	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	817502	PIPROL 500 mg SUSPENSION ORAL, 20 sobres de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	10,36	16,17	16,17		10,36
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS	656888	CIPROFLOXACINO TARBIS 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,17	4,95	4,95		3,17
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS	659993	CIPROFLOXACINO TEVA 750 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,17	4,95	4,95		3,17
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS	663368	GLOBUCE 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,17	4,95	4,95		3,17
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS	674243	CIPROFLOXACINO PHARMACIA 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,17	4,95	4,95		3,17
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS	701110	CIPROFLOXACINO NORMON 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,17	4,95	4,95		3,17
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS	731190	CIPROFLOXACINO MABO 750mg 20 COMP RECUB EFG	ALTA	AUTORIZADO	3,17	4,95	4,95		3,17
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS	805390	CIPROFLOXACINO CINFA 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,17	4,95	4,95		3,17
733	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 21 COMPRIMIDOS	652129	DIALIDER 2/0,035 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
733	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 21 COMPRIMIDOS	726067	ETINILESTRADIOL/CIPROTERONA GINESERVICE 0,035 mg/2 mg COMPRIMIDOS, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
734	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 28 COMPRIMIDOS	658786	ACETATO DE CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL SANDOZ 2 mg/ 0.035 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
734	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 28 COMPRIMIDOS	663959	CYPRINETTE DIARIO 0,035 mg/2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
734	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 28 COMPRIMIDOS	672124	GYNEPLEN 0,035 mg/2,0 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
734	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 28 COMPRIMIDOS	855304	DIANE 35 DIARIO, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS	650303	CITALVIR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS	650471	CITALOPRAM VIR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS	650511	CITALOPRAM ARGENOL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS	650526	CITALOPRAM DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS	650534	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS	654324	CITALOPRAM KORHISPANA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS	654438	CITALOPRAM BIOTISANE 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650304	CITALVIR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650373	CITALOPRAM TEDEC 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650472	CITALOPRAM VIR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650512	CITALOPRAM ARGENOL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650527	CITALOPRAM DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650535	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	654325	CITALOPRAM KORHISPANA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	654439	CITALOPRAM BIOTISANE 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658353	CITALOPRAM PENSA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	822403	CITALOPRAM MABO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	828384	CITALOPRAM RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	834267	CITALOPRAM ORTODROL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	650301	CITALVIR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	650468	CITALOPRAM VIR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	650474	CITALOPRAM BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	650529	CITALOPRAM DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	650537	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	651320	CITALOPRAM NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	652288	CITALOPRAM RANBAXYGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	653290	CITALOPRAM RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	654035	CITALOPRAM GERMED 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	654326	CITALOPRAM KORHISPANA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	654395	CITALOPRAM CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS con película , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	654440	CITALOPRAM BIOTISANE 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	654751	CITALOPRAM GOIBELA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	655867	CITALOPRAM DEPRONAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	656297	ESTABEL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	656617	CITALOPRAM TARBIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	658354	CITALOPRAM PENSA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	659662	SEREGRA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	660094	CITALOPRAM ARGENOL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	663194	CITALOPRAM ALMUS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	682583	SEROPRAM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	682609	PRISDAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	783472	Citalopram UR 20 mg comprimidos , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	820241	CITALOPRAM APHAR 20 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	822668	CITALOPRAM MABO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	827485	CITALOPRAM UXA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	833822	CITALOPRAM ORTODROL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	839506	CITALOPRAM CUVE 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	843086	CITALOPRAM KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS	874057	CITALOPRAM SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	650322	CITALOPRAM BEXAL 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	651319	CITALOPRAM NORMON 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	652163	CITALOPRAM EDIGEN 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	653015	SEREGRA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	653101	CITALOPRAM STADA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	653195	CITALOPRAM ALTER 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	653292	CITALOPRAM RATIOPHARM 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	653358	CITALOPRAM PHARMAGENUS 30 mg comprimidos recubiertos con pelicula, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	653712	CITALOPRAM MYLAN 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	653794	CITALOPRAM ZENTIVA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	653876	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	653880	CITALOPRAM DAVUR 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	654166	ESTABEL 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	654398	CITALOPRAM CINFA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	654655	CITALOPRAM MABO 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	656551	CITALOPRAM UXA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	656890	CITALOPRAM TARBIS 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	658168	CALTON 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	658356	CITALOPRAM PENZA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	659378	CITALOPRAM TARBIS FARMA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	660074	CITALOPRAM ARGENOL 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	662987	CITALOPRAM QUALIGEN 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	663197	CITALOPRAM ALMUS 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	668434	SEROPRAM 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	678664	PRISDAL 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	764894	CITALOPRAM UR 30 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	821181	CITALOPRAM APHAR 30 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	834366	CITALOPRAM LAREQ 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	854844	CITALOPRAM KERN PHARMA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	871103	RELAPAZ 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS	873893	CITALOPRAM SANDOZ 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,94	7,71	7,71		4,94
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	651183	CITALOPRAM BEXAL 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	653023	SEREGRA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	653877	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	653883	CITALOPRAM DAVUR 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	658169	CALTON 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	663537	CITALOPRAM NORMON 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	677288	CITALOPRAM CINFA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	677470	CITALOPRAM PENZA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	677525	CITALOPRAM MYLAN 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	685333	CITALOPRAM QUALIGEN 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	855130	CITALOPRAM KERN PHARMA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	873901	CITALOPRAM SANDOZ 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	885475	CITALOPRAM ALTER 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS	926295	CITALOPRAM STADA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,88	15,42	15,42		9,88
748	CITICOLINA 500 MG 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	826040	SOMAZINA 500 mg SOLUCION INYECTABLE , 10 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	13,35	20,84	20,84		13,35
748	CITICOLINA 500 MG 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	912626	NUMATOL 500 mg SOLUCION INYECTABLE , 10 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	13,35	20,84	20,84		13,35
749	CITICOLINA 500 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	826057	SOMAZINA 500 mg SOLUCION INYECTABLE , 5 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	5,45	8,51	8,51		5,45
749	CITICOLINA 500 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	912618	NUMATOL 500 mg SOLUCION INYECTABLE , 5 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	5,45	8,51	8,51		5,45
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	653187	CLARITROMICINA ALTER 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS; 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	654022	CLARITROMICINA TEVA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	654026	CLARITROMICINA CINFA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	654628	CLARITROMICINA ARAFARMA GROUP 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	672686	CLARITROMICINA TECNIGEN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	763417	CLARITROMICINA NORMON 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	831305	CLARITROMICINA KERN PHARMA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS ,12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	838623	CLARITROMICINA SANDOZ 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	850032	CLARITROMICINA VIR 250 mg comprimidos recubiertos , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	850453	CLARITROMICINA TARBIS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	851956	CLARITROMICINA MYLAN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	852277	CLARITROMICINA BEXAL 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	870832	CLARITROMICINA EDIGEN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 12 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	870873	CLARITROMICINA GENERICOS JUVENTUS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	872002	CLARITROMICINA DERMOGEN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	873737	CLARITROMICINA PHARMAGENUS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	874958	CLARITROMICINA WINTHROP 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	884122	CLARITROMICINA COMBIX 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	885889	CLARITROMICINA APHAR 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	999712	CLARITROMICINA RATIOPHARM 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,81	5,95	5,95		3,81
754	CLARITROMICINA 125MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650256	CLARITROMICINA SANDOZ 125mg/5ml granulado para suspension oral, frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,18	4,96	4,96		3,18
754	CLARITROMICINA 125MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	756809	KOFRON 25 mg/ml granulado para suspension oral , 1 frasco x 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,18	4,96	4,96		3,18
755	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	680380	CLARITROMICINA UNIDIA KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
755	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681108	CLARITROMICINA UNIDIA TECNIGEN 500 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
755	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681934	CLARITROMICINA UNIDIA MYLAN 500 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
755	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	830216	BREMUN UNIDIA 500 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACIÓN MODIFICADA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
755	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	830604	KOFRON UNIDIA 500 mg comprimidos de liberación modificada , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	653190	CLARITROMICINA ALTER 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	654023	CLARITROMICINA TEVA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	654027	CLARITROMICINA CINFA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	654630	CLARITROMICINA ARAFARMA GROUP 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	659787	CLARITROMICINA RANBAXY 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	672687	CLARITROMICINA TECNIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	672689	CLARITROMICINA ALMUS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	679039	CLARITROMICINA PHARMACIA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	755819	KOFRON 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	757153	BREMOM 500 COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	757328	KLACID 500 COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	763425	CLARITROMICINA NORMON 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS; 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	830737	CLARITROMICINA KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	837542	CLARITROMICINA SANDOZ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	849356	CLARITROMICINA VIR 500 mg comprimidos recubiertos , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	850461	CLARITROMICINA TARBIS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	851964	CLARITROMICINA MYLAN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	852285	CLARITROMICINA BEXAL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	870857	CLARITROMICINA EDIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 14 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	871046	CLARITROMICINA GENERICOS JUVENTUS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	872036	CLARITROMICINA DERMOGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	873935	CLARITROMICINA PHARMAGENUS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	874974	CLARITROMICINA WINTHROP 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	885822	CLARITROMICINA COMBIX 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS	999713	CLARITROMICINA RATIOPHARM 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
757	CLARITROMICINA 500 MG 14 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	760660	KOFRON 500 mg granulado para suspensión oral , 14 sobres	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
757	CLARITROMICINA 500 MG 14 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	761015	KLACID 500 mg GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL , 14 sobres	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
758	CLARITROMICINA 500 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	676395	KOFRON UNIDÍA 500 mg comprimidos de liberación modificada , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,41	17,81	17,81		11,41
758	CLARITROMICINA 500 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	680381	CLARITROMICINA UNIDIA KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,41	17,81	17,81		11,41
758	CLARITROMICINA 500 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681109	CLARITROMICINA UNIDIA TECNIGEN 500 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,41	17,81	17,81		11,41
758	CLARITROMICINA 500 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	683474	BREMON UNIDÍA 500 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACIÓN MODIFICADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,41	17,81	17,81		11,41
758	CLARITROMICINA 500 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	687136	CLARITROMICINA UNIDIA MYLAN 500 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,41	17,81	17,81		11,41
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	652594	KLACID 500 COMPRIMIDOS , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	653191	CLARITROMICINA ALTER 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	653293	CLARITROMICINA RATIOPHARM 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	654024	CLARITROMICINA TEVA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	654028	CLARITROMICINA CINFA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	654635	CLARITROMICINA ARAFARMA GROUP 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	659788	CLARITROMICINA RANBAXY 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	670745	BREMON 500 COMPRIMIDOS , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	672688	CLARITROMICINA TECNIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	672690	CLARITROMICINA ALMUS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	679047	CLARITROMICINA PHARMACIA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	755827	KOFRON 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	763532	CLARITROMICINA NORMON 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS; 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	831172	CLARITROMICINA KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	837575	CLARITROMICINA SANDOZ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	849992	CLARITROMICINA VIR 500 mg comprimidos recubiertos , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	850479	CLARITROMICINA TARBIS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	852178	CLARITROMICINA MYLAN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	852368	CLARITROMICINA BEXAL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	870865	CLARITROMICINA EDIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 21 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	871053	CLARITROMICINA GENERICOS JUVENTUS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	873729	CLARITROMICINA DERMOGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	874651	CLARITROMICINA PHARMAGENUS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	875179	CLARITROMICINA WINTHROP 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS	885871	CLARITROMICINA COMBIX 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
760	CLARITROMICINA 500 MG 21 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	652602	KLACID 500 mg GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL , 21 sobres	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
760	CLARITROMICINA 500 MG 21 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	762005	KOFRON 500 mg granulado para suspensión oral , 21 sobres	ALTA	AUTORIZADO	11,98	18,70	18,70		11,98
761	CLARITROMICINA 500 MG 6 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	680379	CLARITROMICINA UNIDIA KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
761	CLARITROMICINA 500 MG 6 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681107	CLARITROMICINA UNIDIA TECNIGEN 500 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
761	CLARITROMICINA 500 MG 6 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681933	CLARITROMICINA UNIDIA MYLAN 500 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
761	CLARITROMICINA 500 MG 6 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	916379	BREMUN UNIDÍA 500 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACIÓN MODIFICADA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
761	CLARITROMICINA 500 MG 6 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	916601	KOFRON UNIDÍA 500 mg comprimidos de liberación modificada , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
762	CLARITROMICINA 250MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650257	CLARITROMICINA SANDOZ 250mg/5ml granulado para suspension oral, frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,35	9,91	9,91		6,35
762	CLARITROMICINA 250MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	688127	KOFRON 50 mg/ml GRANULADO PARA SUSPENSIÓN ORAL , 1 frasco x 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,35	9,91	9,91		6,35
777	CLINDAMICINA 10 MG 30 SOLUCION	691709	CLINWAS SOLUCION TOPICA , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
777	CLINDAMICINA 10 MG 30 SOLUCION	765719	DALACIN TOPICO , 1 botella de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
780	CLINDAMICINA 300 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	688556	DALACIN FOSFATO 300 mg , 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,34	2,09	2,09		1,34
780	CLINDAMICINA 300 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	701441	CLINDAMICINA NORMON 300 mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	1,34	2,09	2,09		1,34
780	CLINDAMICINA 300 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	710178	CLINDAMICINA COMBINO PHARM 150 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 ampolla de 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,34	2,09	2,09		1,34
782	CLINDAMICINA 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	688549	DALACIN FOSFATO 600 mg , 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,84	2,87	2,87		1,84
782	CLINDAMICINA 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	701607	CLINDAMICINA NORMON 600 mg/4 ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	1,84	2,87	2,87		1,84
782	CLINDAMICINA 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	710376	CLINDAMICINA COMBINO PHARM 150 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 ampolla de 4 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,84	2,87	2,87		1,84
790	CLOBETASOL 0,5 MG 30 G POMADA	661571	CLARELUX 500 microgramos/g POMADA , 30 g	ALTA	AUTORIZADO	1,69	2,64	2,64		1,69
790	CLOBETASOL 0,5 MG 30 G POMADA	963348	DECLOBAN 500 microgramos/g POMADA , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	1,69	2,64	2,64		1,69
814	CLOPERASTINA 3,54 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672419	CLOPERASTINA CINFA 3,54 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
814	CLOPERASTINA 3,54 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672421	CLOPERASTINA GOIBELA 3,54 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
814	CLOPERASTINA 3,54 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672498	CLOPERASTINA NORMON 3,54 mg/ml SUSPENSION ORAL , 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
814	CLOPERASTINA 3,54 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	686833	CLOPERASTINA ZAMBON 3,54 mg/ml JARABE , 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
814	CLOPERASTINA 3,54 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	793919	FLUTOX 3,54 mg/ml jarabe , 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
814	CLOPERASTINA 3,54 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	960047	SEKISAN JARABE , 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	669887	FLUTOX 3,54 mg/ml jarabe , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672418	CLOPERASTINA CINFA 3,54 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672420	CLOPERASTINA GOIBELA 3,54 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672499	CLOPERASTINA NORMON 3,54 mg/ml SUSPENSION ORAL , 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	682676	CLOPERASTINA KERN PHARMA 3,54 mg/ml JARABE , Frasco de PET 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	686834	CLOPERASTINA ZAMBON 3,54 mg/ml JARABE , 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	693739	SEKISAN JARABE , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	650766	CLOPIDOGREL FARMA QUALIGEN 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	650880	CLOPIDOGREL SANDOZ 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 28	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	651092	CLOPIDOGREL CINFA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	656355	ISCOVER 75mg 28 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELIC	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	656553	PLAVIX 75mg 28 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICU	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	663246	CLOPIDOGREL STADA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	663249	CLOPIDOGREL MYLAN PHARMA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	663259	CLOPIDOGREL TEVA PHARMA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 28	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	663283	CLOPIDOGREL LESVI 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	663284	CLOPIDOGREL ESSETI 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	663287	CLOPIDOGREL QUALIGEN 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	663881	GREPID 75mg 28 COMP RECUB CON PELIC	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664053	CLOPIDOGREL APHAR 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664265	CLOPIDOGREL KERN PHARMA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664305	CLOPIDOGREL PENSA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664322	CLOPIDOGREL APOTEX 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664412	CLOPIDOGREL ALMUS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664413	CLOPIDOGREL TECNIGEN 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664432	CLOPIDOGREL ARROW 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664472	CLOPIDOGREL ALENICUM 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664473	CLOPIDOGREL EDIGEN 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664484	CLOPIDOGREL GALENICUM 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664582	CLOPIDOGREL KORHISPANA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664586	CLOPIDOGREL MUNDOGEN 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664658	CLOPIDOGREL COMBIX 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664682	VATOUD 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664686	CLOPIDOGREL ALTER 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	664772	MABOCLOP 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	665013	CLOPIDOGREL QUALITEC 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	665303	ARAPAMIN 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	665660	AGRELAN 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister PVC/PE/PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	665974	PLAVIX 75mg 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	666029	CLOPIDOGREL STADA GENERICOS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	666037	CLOPIDOGREL STADA GENERICOS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	669799	CLOTROMBOZ 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	671327	CLOPIDOGREL GENTIAN GENERICS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672422	CLOPIDOGREL NORMON 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister AL/PVC/AL/PA)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672423	CLOPIDOGREL NORMON 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister AL/PVDC/PE/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672471	CLOPIDOGREL ALCHEMIA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672494	CLOPIDOGREL DERMOGEN 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672495	CLOPIDOGREL DERMOGEN 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672496	CLOPIDOGREL CODRAMOL 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672497	CLOPIDOGREL CODRAMOL 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672510	CLOPIDOGREL DERMOGENERIS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672511	CLOPIDOGREL DERMOGENERIS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672512	CLOPIDOGREL FARMALIDER 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672513	CLOPIDOGREL FARMALIDER 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672523	CLOPIDOGREL FARMALID 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672524	CLOPIDOGREL FARMALID 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672525	CLOPIDOGREL TARBIS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672526	CLOPIDOGREL TARBIS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	673033	CLOPIDOGREL MABO 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	673143	CLOPIDOGREL VIR 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	673155	CLOPIDOGREL RATIOPHARM GMBH 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 28	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	673163	CLOPIDOGREL HCS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	673254	CLOPIDOGREL ACTAVIS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	673260	CLOPIDOGREL BEXALABS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	677711	CLOPIDOGREL MYLAN 75 mg COMPRIMIDOS CON PELICULA EFG 28	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	678867	CLOPIDOGREL PHARMACIA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS	688042	ZYLLT 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,48	21,04	21,04		13,48
826	CLORAZEPATO DE POTASIO 10 MG 30 CAPSULAS	681922	CLORAZEPATO NORMON 10 mg CAPSULAS DURAS EFG , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,98	1,53	1,53		0,98
826	CLORAZEPATO DE POTASIO 10 MG 30 CAPSULAS	724989	TRANXILIUM 10, capsulas; 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,98	1,53	1,53		0,98
827	CLORAZEPATO DE POTASIO 15 MG 20 CAPSULAS	681923	CLORAZEPATO NORMON 15 mg CAPSULAS DURAS EFG , 20 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,94	1,47	1,47		0,94
827	CLORAZEPATO DE POTASIO 15 MG 20 CAPSULAS	725028	TRANXILIUM 15 mg CAPSULAS DURAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,94	1,47	1,47		0,94
832	CLORAZEPATO DE POTASIO 5 MG 30 CAPSULAS	681919	CLORAZEPATO NORMON 5 mg CAPSULAS DURAS EFG , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
832	CLORAZEPATO DE POTASIO 5 MG 30 CAPSULAS	721605	TRANXILIUM 5 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
865	CLOXACILINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	682054	CLOXACILINA NORMON 1 g POLVO PARA INYECTABLE; 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
865	CLOXACILINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	860544	CLOXACILINA COMBINO PHARM 1g/VIAL 1 INYECT EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,12	1,75	1,73		1,11
865	CLOXACILINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	892299	CLOXACILINA IPS 1g POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	1,12	1,75	1,73		1,11
865	CLOXACILINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	946764	ANACLOSIL 1g INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,11	1,73	1,73		1,11
867	CLOXACILINA 500 MG 12 CAPSULAS	862417	ORBENIN 500mg 12 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
867	CLOXACILINA 500 MG 12 CAPSULAS	946475	ANACLOSIL 500 mg CAPSULAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
868	CLOXACILINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	682062	CLOXACILINA NORMON 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,78	1,22	1,22		0,78
868	CLOXACILINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	860528	CLOXACILINA COMBINO PHARM 500mg/VIAL 1 INYEC EFG	ALTA	AUTORIZADO	0,78	1,22	1,22		0,78
868	CLOXACILINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	892281	CLOXACILINA IPS 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,78	1,22	1,22		0,78
868	CLOXACILINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	946756	ANACLOSIL 500mg INYECTABLES, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,78	1,22	1,22		0,78
870	CODEINA 10MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	768184	HISTAVERIN 10 mg/5ml JARABE, frasco con 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,92		1,23
870	CODEINA 10MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	794719	NOTUSIN SOLUCION ORAL, 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,23	1,92	1,92		1,23
872	CODEINA 10MG/5ML 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656685	TOSEINA, 250 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,10	3,28	3,28		2,10
872	CODEINA 10MG/5ML 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	673090	HISTAVERIN 10 mg/5ml JARABE, frasco con 250 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,10	3,28	3,28		2,10
872	CODEINA 10MG/5ML 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	795112	NOTUSIN SOLUCION ORAL, 250 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,10	3,28	3,28		2,10
872	CODEINA 10MG/5ML 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	799296	BISOLTUS 10mg/5ml 250ml SOLUCION	ALTA	AUTORIZADO	2,10	3,28	3,28		2,10
891	CUREA (TEST HELICOBACTER) 100 MG 1 COMPRIMIDOS	654057	UBTest 100 mg comprimidos recubiertos con película , 1 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	19,51	30,46	30,46		19,51
891	CUREA (TEST HELICOBACTER) 100 MG 1 COMPRIMIDOS	665273	TAU-KIT 100mg COMPRIMIDO SOLUBLE, 1 COMPRIMIDO SOLUBLE	ALTA	AUTORIZADO	19,51	30,46	30,46		19,51
911	DEFLAZACORT 22,75 MG 13 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	679969	ZAMENE GOTAS , 1 frasco de 13 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,01	9,38	9,38		6,01
911	DEFLAZACORT 22,75 MG 13 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	679977	DEZACOR 22,75mg/ml 13ml 1 FRASCO SUSP GOTAS	ALTA	AUTORIZADO	6,01	9,38	9,38		6,01
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	651966	DEFLAZACORT STADA 30 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	653235	DEFLAZACORT ALTER 30 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	660238	DEFLAZACORT FERMON 30 mg COMPRIMIDOS EFG , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	660598	DEFLAZACORT VERIS 30 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	662907	DEFLAZACORT TECEFARMA 30 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	664131	DEFLAZACORT KERN PHARMA 30 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	664793	DEFLAZACORT RANBAXY 30 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	665360	DEFLAZACORT QUALIX 30 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	679489	DEFLAZACORT NORMON 30 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	679562	DEFLAZACORT CINFA 30 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	679575	DEFLAZACORT GOIBELA 30 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	719559	DEFLAZACORT CANTABRIA 30 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	790725	DEFLAZACORT SANDOZ 30 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	980219	DEZACOR 30mg 10 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS	994335	ZAMENE 30 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,09	9,51	9,51		6,09
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	651965	DEFLAZACORT STADA 6 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	653236	DEFLAZACORT ALTER 6 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	660237	DEFLAZACORT FERMON 6 mg COMPRIMIDOS EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	660596	DEFLAZACORT VERIS 6 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	662901	DEFLAZACORT TECEFARMA 6 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	664132	DEFLAZACORT KERN PHARMA 6 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	665359	DEFLAZACORT QUALIX 6 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	679488	DEFLAZACORT NORMON 6 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	679561	DEFLAZACORT CINFA 6 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	679576	DEFLAZACORT GOIBELA 6 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	719682	DEFLAZACORT CANTABRIA 6 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	786129	DEFLAZACORT SANDOZ 6 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	980227	DEZACOR 6mg 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS	994327	ZAMENE 6 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,81		2,44
914	DELAPRIL 30 MG 28 COMPRIMIDOS	708578	BENIOD 30 mg Frasco 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,40	13,11	13,11		8,40
914	DELAPRIL 30 MG 28 COMPRIMIDOS	755892	TRINORDIOL 30 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,40	13,11	13,11		8,40
915	DESLORATADINA 0,5 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659175	AERIUS 0,5 mg/ml SOLUCION ORAL 120	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
915	DESLORATADINA 0,5 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659258	AZOMYR 0,5mg/ml 120ml SOL ORAL	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
915	DESLORATADINA 0,5 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	687496	DESLORATADINA STADA 0,5 mg/ml SOLUCION ORAL , frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
915	DESLORATADINA 0,5 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	688051	DESLORATADINA GERMED 0,5 mg/ml SOLUCION ORAL , bote de 120ml	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
917	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659176	AERIUS 5mg 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
917	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659259	AZOMYR 5mg 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSA	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
917	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	688053	DESLORATADINA GERMED 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	650143	AZOMYR 5mg 20 COMP CUB PELICULAR	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	665886	AERIUS 5mg 20 COMPRIMIDOS CUBIER PELICULAR	ALTA	AUTORIZADO	7,25	11,32	6,79		4,35
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	672016	AERIUS 5 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,25	11,32	6,79		4,35
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	687497	DESLORATADINA ACTAVIS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	688052	DESLORATADINA GERMED 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	688066	DESLORATADINA STADA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	688067	DESLORATADINA LESVI 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	688083	DESLORATADINA QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	688547	DESLORATADINA RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	688674	DESLORATADINA TEVA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	938548	AERIUS 5mg 20 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
921	DESMOPRESINA 10MCG 50 PULVERIZACIONES NASALES	673119	MINURIN 0,1 MILIGRAMOS/MILILITRO SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL , 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,25	14,44	14,44		9,25
921	DESMOPRESINA 10MCG 50 PULVERIZACIONES NASALES	708370	DESMOPRESINA MEDE 0,1 mg/ml SOLUCION PARA AEROSOL NASAL , 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,25	14,44	14,44		9,25
937	DEXAMETASONA/TOBRAMICINA 1MG/3MG 5 ML COLIRIO	670588	TOBRADEX COLIRIO , 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	2,76		1,77
937	DEXAMETASONA/TOBRAMICINA 1MG/3MG 5 ML COLIRIO	684889	TOBRAMICINA/DEXAMETASONA BAUSCH & LOMB 3 mg/ml + 1 mg/ml COLIRIO EN SUSPENSIÓN , frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,77	2,76	2,76		1,77
944	DEXAMETASONA 4 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	652984	DEXAMETASONA INDUKERN 4 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 3 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	1,36	2,12	2,12		1,36
944	DEXAMETASONA 4 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	672066	DEXAMETASONA KERN PHARMA 4 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 3	ALTA	AUTORIZADO	1,36	2,12	2,12		1,36
944	DEXAMETASONA 4 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	759423	FORTECORTIN 4 mg SOLUCION INYECTABLE , 3 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	1,36	2,12	2,12		1,36
949	DEXIBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	669572	SERACTIL 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,58	8,71	8,71		5,58
949	DEXIBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	675512	ATRISCAL 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,58	8,71	8,71		5,58
950	DEKTOPROFENO 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS	681916	QUIRALAM 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,86	4,46	4,46		2,86
950	DEKTOPROFENO 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS	681940	KETESSE 12,5 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,86	4,46	4,46		2,86
950	DEKTOPROFENO 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS	681973	ENANTYUM 12,5 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,86	4,46	4,46		2,86
951	DEKTOPROFENO 12,5 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651366	ENANTYUM 12,5 mg, GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,86	4,46	4,46		2,86
951	DEKTOPROFENO 12,5 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651371	QUIRALAM 12,5 mg, GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,86	4,46	4,46		2,86
951	DEKTOPROFENO 12,5 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651376	ADOLQUIR 12,5 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,86	4,46	4,46		2,86
951	DEKTOPROFENO 12,5 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651378	KETESSE 12,5 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,86	4,46	4,46		2,86
952	DEKTOPROFENO 12,5 MG 40 COMPRIMIDOS	681908	QUIRALAM 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
952	DEKTOPROFENO 12,5 MG 40 COMPRIMIDOS	681932	KETESSE 12,5 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
952	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 40 COMPRIMIDOS	681965	ENANTYUM 12,5 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
953	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651367	ENANTYUM 12,5 mg, GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
953	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651374	QUIRALAM 12,5 mg, GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
953	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651377	ADOLQUIR 12,5 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
953	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651379	KETESSE 12,5 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
954	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 60 G GEL	673806	QUIRGEL, 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	4,58	7,15	7,15		4,58
954	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 60 G GEL	673814	KETESGEL 12,5 mg/g GEL , tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	4,58	7,15	7,15		4,58
954	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 60 G GEL	673822	ENANGEL 1,25% 60g GEL	ALTA	AUTORIZADO	4,58	7,15	7,15		4,58
955	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 COMPRIMIDOS	681890	QUIRALAM 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,28	6,68	6,68		4,28
955	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 COMPRIMIDOS	681924	KETESSE 25 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,28	6,68	6,68		4,28
955	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 COMPRIMIDOS	681957	ENANTYUM 25 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,28	6,68	6,68		4,28
955	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 COMPRIMIDOS	885699	ADOLQUIR 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,28	6,68	6,68		4,28
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651368	ENANTYUM 25 mg, GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,28	6,68	6,68		4,28
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651369	KETESSE 25 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,28	6,68	6,68		4,28
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651370	QUIRALAM 25 mg, GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,28	6,68	6,68		4,28
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651375	ADOLQUIR 25 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,28	6,68	6,68		4,28
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662877	QUIRALAM 25 mg SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,28	6,68	6,68		4,28
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662878	KETESSE 25 mg SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,28	6,68	6,68		4,28
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662879	ENANTYUM 25 mg SOLUCION ORAL , 20 sobres de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,28	6,68	6,68		4,28
957	DEXKETOPROFENO 50 MG 6 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	780684	ENANTYUM 50 mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE O CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 6 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
957	DEXKETOPROFENO 50 MG 6 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	780775	KETESSE 50 mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE O CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 6 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
957	DEXKETOPROFENO 50 MG 6 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	780783	QUIRALAM 50 mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE O CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 6 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
957	DEXKETOPROFENO 50 MG 6 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	781047	ADOLQUIR 50 mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE O CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 6 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
962	DIACEREINA 50 MG 30 CAPSULAS	749184	GLIZOLAN 50 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,95	10,85	10,85		6,95
962	DIACEREINA 50 MG 30 CAPSULAS	816603	GALAXDAR 50 mg CAPSULAS; 30 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	6,95	10,85	10,85		6,95
963	DIACEREINA 50 MG 60 CAPSULAS	749192	GLIZOLAN 50 mg CAPSULAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,43	16,28	16,28		10,43
963	DIACEREINA 50 MG 60 CAPSULAS	816678	GALAXDAR 50 mg CAPSULAS; 60 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	10,43	16,28	16,28		10,43
965	DIAZEPAM/PIRIDOXINA 5MG/10MG 20 COMPRIMIDOS	708446	ANEUROL, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
965	DIAZEPAM/PIRIDOXINA 5MG/10MG 20 COMPRIMIDOS	765297	GOBANAL GRAGEAS, 20 grageas	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
982	DIAZEPAM 5 MG 30 COMPRIMIDOS	844266	VALIUM 5 mg COMPRIMIDOS , 2 x 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,96	1,50	1,50		0,96
982	DIAZEPAM 5 MG 30 COMPRIMIDOS	958413	DIAZEPAN PRODES 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,96	1,50	1,50		0,96
985	DICLOFENACO/MISOPROSTOL 50MG/0,2MG 40 COMPRIMIDOS	871079	NORMULEN , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,26	12,89	12,89		8,26
985	DICLOFENACO/MISOPROSTOL 50MG/0,2MG 40 COMPRIMIDOS	999882	ARTROTEC , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,26	12,89	12,89		8,26
989	DICLOFENACO 100 MG 12 SUPOSITORIO	658104	DICLOFENACO SANDOZ 100 mg SUPOSITORIOS , 12 supositorios	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
989	DICLOFENACO 100 MG 12 SUPOSITORIO	662213	VOLTAREN 100 mg SUPOSITORIOS , 12 supositorios	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
989	DICLOFENACO 100 MG 12 SUPOSITORIO	972034	DOLOTREN 100mg 12 SUPOSITORIOS	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
989	DICLOFENACO 100 MG 12 SUPOSITORIO	975920	DICLOFENACO CLARIANA-PICO 100mg 12 SUPOS	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,42		1,55
989	DICLOFENACO 100 MG 12 SUPOSITORIO	977066	DICLOFENACO LLORENS 100mg 12 SUPOSITOR EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
991	DICLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	658096	DICLOFENACO SANDOZ RETARD 100 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
991	DICLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	662197	VOLTAREN RETARD 100 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
991	DICLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	850776	DICLOFENACO RETARD STADA 100 mg COMPRIMIDOS,20 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
991	DICLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	883991	DI-RETARD 100mg 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
992	DICLOFENACO 10MG/G 60G GEL	662221	VOLTAREN EMULGEL 1,16% 60g GEL	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,09		1,98
992	DICLOFENACO 10MG/G 60G GEL	680803	DICLOFENACO KERN PHARMA 10 mg/g GEL , Tubo de 60 g de gel	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,09		1,98
992	DICLOFENACO 10MG/G 60G GEL	918979	DOLOTREN GEL , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,09		1,98
992	DICLOFENACO 10MG/G 60G EMULSION CUTANEA	662349	DICLOFENACO PENSA 10 mg/g GEL , 60 g	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
992	DICLOFENACO 10MG/G 60G EMULSION CUTANEA	677322	DICLOFENACO PHARMAGENUS 10 mg/g GEL ,60 gramos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
992	DICLOFENACO 10MG/G 60G EMULSION CUTANEA	681785	DICLOFENACO CINFA 10 mg/g GEL , 60 g	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,09		1,98
994	DICLOFENACO 1 MG 5 ML COLIRIO	665067	DICLOFENACO-LEPORI COLIRIO 5 ml , 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,68	4,18	4,18		2,68
994	DICLOFENACO 1 MG 5 ML COLIRIO	764555	VOLTAREN 1 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,68	4,18	4,18		2,68
995	DICLOFENACO 50 MG 20 COMPRIMIDOS	659232	DICLOFENACO RCA 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,47		1,58
995	DICLOFENACO 50 MG 20 COMPRIMIDOS	713628	DICLOFENACO NORMON 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,58	2,47	2,47		1,58
995	DICLOFENACO 50 MG 20 COMPRIMIDOS	901249	DOLO-VOLTAREN 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,58	2,47	2,47		1,58
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	653234	DICLOFENACO ALTER 50 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	653294	DICLOFENACO RATIOPHARM 50 mg COMPRIMIDOS 40 Compri	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	653348	DICLOFENACO BEXAL 50 mg comprimidos entericos, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	653401	DICLOFENACO ALDO-UNION 50mg 40 COMPRIMIDOS	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,65	2,58	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	656712	DICLOFENACO NORMON 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	658351	DICLOFENACO CINFA 50 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	661686	DICLOFENACO PENSA 50 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	662205	VOLTAREN 50 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	667139	DOLOTREN 50 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	675264	DICLOFENACO EDIGEN 50 mg COMPRIMIDOS , 40 compmidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	680074	DICLOFENACO LLORENS 50mg 40 COMPRI ENT EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	680421	DICLOFENACO NORMON 50 mg COMPRIMIDOS ENTERICOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	699736	DOLOTREN DISPERSABLE 46.5mg 40 COMP DISPER	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	700344	DICLOFENACO MUNDOGEN 50 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	702209	LUASE 50 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	847392	DICLOFENACO STADA 50 mg COMPRIMIDOS; 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS	870683	DICLOFENACO SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,06	1,65	1,65		1,06
998	DICLOFENACO 75 MG 6 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	666115	DICLOFENACO LLORENS 75mg/AMP 6 AMP 3ml EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,20	1,87	1,58		1,01
998	DICLOFENACO 75 MG 6 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	939223	VOLTAREN 75mg/AMPOLLA 6 AMPOLLAS 3ml	ALTA	AUTORIZADO	1,72	2,69	1,58		1,01
998	DICLOFENACO 75 MG 6 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	972042	DOLOTREN 75mg 6 AMPOLLAS 3ml	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
1003	DIENOGEST/ESTRADIOL 2MG/2MG 28 COMPRIMIDOS	885772	MEVAREN 2/2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,98	12,46	12,46		7,98
1003	DIENOGEST/ESTRADIOL 2MG/2MG 28 COMPRIMIDOS	904920	CLIMODIEN 2/2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,98	12,46	12,46		7,98
1010	DIHIDROCODEINA 120 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	693259	CONTUGESIC 120 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	9,61	15,00			
1012	DIHIDROCODEINA 60 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	994269	CONTUGESIC 60 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,99	3,11			
1013	DIHIDROCODEINA 60 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	981514	CONTUGESIC 60 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	5,40	8,43			
1014	DIHIDROCODEINA 90 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	693242	CONTUGESIC 90 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,23	11,29			
1016	DIHIDROERGOCRISTINA/CINARIZINA 1,5MG/20MG 50 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	731224	CLINADIL GOTAS , 1 frasco de 50 ml	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,95	4,61	4,61		
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS	666792	DILTIAZEM ALTER 60mg 30 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,93	4,57	4,57		2,93
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS	694166	LACEROL 60 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,93	4,57	4,57		2,93
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS	721878	TILKER 60 mg COMPRIMIDOS; 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,93	4,57	4,57		2,93

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS	741025	DILTIAZEM PENZA 60 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,93	4,57	4,57		2,93
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS	787333	DILTIAZEM RANBAXY 60 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,93	4,57	4,57		2,93
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS	794693	DILTIAZEM EDIGEN 60 mg, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,93	4,57	4,57		2,93
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS	805515	DILTIAZEM MUNDOGEN 60 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,93	4,57	4,57		2,93
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS	932038	DILTIAZEM STADA 60 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,93	4,57	4,57		2,93
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS	944538	MASDIL 60 , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,93	4,57	4,57		2,93
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS	949404	DINISOR 60mg COMPRIMIDOS, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,93	4,57	4,57		2,93
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS	694158	LACEROL 60 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,87	9,16	9,16		5,87
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS	721886	TILKER 60 mg COMPRIMIDOS; 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,87	9,16	9,16		5,87
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS	741033	DILTIAZEM PENZA 60 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,87	9,16	9,16		5,87
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS	787325	DILTIAZEM SANDOZ 60 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,87	9,16	9,16		5,87
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS	787374	DILTIAZEM RANBAXY 60 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,87	9,16	9,16		5,87
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS	794826	DILTIAZEM EDIGEN 60 mg, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,87	9,16	9,16		5,87
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS	800102	DILTIAZEM ALTER 60mg 60 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	5,87	9,16	9,16		5,87
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS	805523	DILTIAZEM MUNDOGEN 60 mg COMPRIMIDOS, 60 compmidos	ALTA	AUTORIZADO	5,87	9,16	9,16		5,87
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS	932046	DILTIAZEM STADA 60 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,87	9,16	9,16		5,87
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS	974345	MASDIL 60 , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,87	9,16	9,16		5,87
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS	974568	DINISOR 60mg COMPRIMIDOS, 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	5,87	9,16	9,16		5,87
1046	DOMPERIDONA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	656289	DOMPERIDONA PENZA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,46	2,28	2,28		1,46
1046	DOMPERIDONA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	946590	MOTILIMUM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,46	2,28	2,28		1,46
1046	DOMPERIDONA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	964999	NAUZELIN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,80	2,81	2,28		1,46
1047	DOMPERIDONA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	946582	MOTILIMUM 1 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,75	2,73	2,73		1,75
1047	DOMPERIDONA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	964890	NAUZELIN 1 mg/ml SUSPENSION ORAL , 200 ml	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,66	2,59	2,73		1,75
1047	DOMPERIDONA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	971424	DOMPERIDONA GAMIR 1mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,75	2,73	2,73		1,75
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	656446	ARICEPT FLAS 10 mg, COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	676422	DONEPEZILO RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	681265	DONEPEZILO FLAS MYLAN PHARMACEUTICALS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	682587	DONEPEZILO Flas ALDAL 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (Blister PVC/ACLAR/AL)	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	684954	DONEPEZILO FLAS SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685772	DONEPEZILO FLAS CINFA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (BLISTER PVC/PCTFE/AL)	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685778	DONEPEZILO APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos ( blister AL/AL )	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685779	DONEPEZILO APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos ( blister PVC/PCTFE/AL )	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685785	DONEPEZILO NORMON 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos ( blister AL/AL )	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685786	DONEPEZILO NORMON 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos ( blister PVC/PCTFE/AL )	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	686191	DONEPEZILO TEVA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	686775	DONEPEZILO ALTER 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	687124	DONEPEZILO FLAS STADA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (Blister PVC/PCTFE/AL)	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	687126	DONEPEZILO FLAS STADA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	687154	DONEPEZILO SANDOZ 10 mg LAMINAS BUCODISPERSABLES , 28 láminas	ALTA	AUTORIZADO	41,80	65,25	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	687180	DONEPEZILO QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1050	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	687182	DONEPEZILO Flas ALDAL 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	41,76	65,19	65,19		41,76
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	660719	DONEPEZILO TEVAGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661115	DONEPEZILO PENSA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 28 comprimidos (blister de PVDC/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661450	DONEPEZILO RANBAXY 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/PVDC/aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661452	DONEPEZILO RANBAXY 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	662297	DONEPEZILO MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663714	DONEPEZILO APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	664060	ARICEPT 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	664105	DONEPEZILO ALMUS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665432	DONEPEZILO SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	669883	DONEPEZILO ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	672366	DONEPEZILO SWANPOND 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,80	65,25	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	672368	DONEPEZILO SPI 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,80	65,25	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	672940	DONEPEZILO CINFA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	680004	DONEPEZILO STADA GENERICOS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	680281	DONEPEZILO COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	680981	DONEPEZILO ALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	681027	LIXBEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	682003	DONEPEZILO RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	683257	DONEPEZILO UR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,80	65,25	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	684002	DONEPEZILO ACCORD 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	686828	DONEPEZILO TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	687144	DONEPEZILO QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,77	65,21	65,21		41,77
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	656444	ARICEPT FLAS 5 mg, comprimidos bucodispersibles, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	676404	DONEPEZILO RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	681266	DONEPEZILO FLAS MYLAN PHARMACEUTICALS 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	682586	DONEPEZILO Flas ALDAL 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (Blister PVC/Aclar/AL)	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	684939	DONEPEZILO FLAS SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685755	DONEPEZILO FLAS CINFA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (blister PVC/PCTFE/AL)	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685774	DONEPEZILO APOTEX 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685775	DONEPEZILO APOTEX 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos ( blister PVC/PCTFE/AL )	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685782	DONEPEZILO NORMON 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos ( blister AL/AL )	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685783	DONEPEZILO NORMON 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES 28 comprimidos ( blister PVC/PCTFE/AL )	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	686180	DONEPEZILO TEVA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	686773	DONEPEZILO ALTER 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	687120	DONEPEZILO FLAS STADA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (Blister PVC/PCTFE/AL)	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	687122	DONEPEZILO FLAS STADA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	687142	DONEPEZILO SANDOZ 5 mg LAMINAS BUCODISPERSABLES , 28 láminas	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	687155	DONEPEZILO QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1052	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	687181	DONEPEZILO Flas ALDAL 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	20,88	32,60	32,60		20,88
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	660718	DONEPEZILO TEVAGEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661114	DONEPEZILO PENSA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 28 comprimidos (blister de PVDC/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661448	DONEPEZILO RANBAXY 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661449	DONEPEZILO RANBAXY 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/PVDC/aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	662295	DONEPEZILO MYLAN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	663702	DONEPEZILO APOTEX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	664078	ARICEPT 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	664106	DONEPEZILO ALMUS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	665433	DONEPEZILO SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	669867	DONEPEZILO ACTAVIS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	672365	DONEPEZILO SWANPOND 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	672367	DONEPEZILO SPI 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	672944	DONEPEZILO CINFA 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	679984	DONEPEZILO STADA GENERICOS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	680282	DONEPEZILO COMBIX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	680982	DONEPEZILO ALTER 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	681025	LIXBEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	682002	DONEPEZILO RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	683249	DONEPEZILO UR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	683990	DONEPEZILO ACCORD 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	686827	DONEPEZILO TECNIGEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	687146	DONEPEZILO QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,87	32,58	32,58		20,87

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	653245	DOXAZOSINA ALTER 2 mg COMPRIMIDOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,33	3,64	3,64		2,33
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	677262	DOXAZOSINA AUROBINDO 2 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,33	3,64	3,64		2,33
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	782516	DOXAZOSINA BEXAL 2 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,64		2,33
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	806786	DOXAZOSINA COMBIX 2 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,33	3,64	3,64		2,33
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	856906	DOXAZOSINA EDIGEN 2 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,33	3,64	3,64		2,33
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	870600	DOXAZOSINA CINFA 2 mg comprimidos, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,33	3,64	3,64		2,33
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	871293	DOXAZOSINA NORMON 2 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,33	3,64	3,64		2,33
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	885673	DOXAZOSINA VIR 2 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,33	3,64	3,64		2,33
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	887752	DOXATENSA 2 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,64		2,33
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	892307	DOXAZOSINA MYLAN 2 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,33	3,64	3,64		2,33
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	997502	PROGANDOL 2 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,33	3,64	3,64		2,33
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	999964	DOXAZOSINA RATIOPHARM 2 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,33	3,64	3,64		2,33
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	653248	DOXAZOSINA ALTER 4 mg COMPRIMIDOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,66	7,27	7,27		4,66
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	677263	DOXAZOSINA AUROBINDO 4 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,66	7,27	7,27		4,66
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	701581	DOXAZOSINA EDIGEN 4 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,66	7,27	7,27		4,66
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	782508	DOXAZOSINA BEXAL 4 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,27		4,66
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	811646	DOXAZOSINA COMBIX 4 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,66	7,27	7,27		4,66
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	870642	DOXAZOSINA CINFA 4 mg comprimidos, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,66	7,27	7,27		4,66
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	871285	DOXAZOSINA NORMON 4 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,66	7,27	7,27		4,66
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	885681	DOXAZOSINA VIR 4 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,66	7,27	7,27		4,66
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	887778	DOXATENSA 4 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,27		4,66
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	892166	DOXAZOSINA MERCK 4 mg comprimidos, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,66	7,27	7,27		4,66
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	997510	PROGANDOL 4 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,66	7,27	7,27		4,66
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	999965	DOXAZOSINA RATIOPHARM 4 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,66	7,27	7,27		4,66
1066	DOXICICLINA 100 MG 12 CAPSULAS	731323	REXILEN 100mg 12 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90
1066	DOXICICLINA 100 MG 12 CAPSULAS	747782	DOSIL CAPSULAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90
1066	DOXICICLINA 100 MG 12 CAPSULAS	846238	VIBRACINA CAPSULAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90
1066	DOXICICLINA 100 MG 12 CAPSULAS	868216	DOXI-CRISOL CAPSULAS, 12 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1066	DOXICICLINA 100 MG 12 CAPSULAS	909283	DOXITEN BIO CAPSULAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,97		1,90
1066	DOXICICLINA 100 MG 12 CAPSULAS	909648	DOXIPIL 100 mg CAPSULAS DURAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90
1072	DOXICICLINA 100 MG 30 CAPSULAS	656664	REXILEN 100 mg, 30 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	3,30	5,15	5,15		3,30
1072	DOXICICLINA 100 MG 30 CAPSULAS	662137	DOXIPIL 100 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,30	5,15	5,15		3,30
1072	DOXICICLINA 100 MG 30 CAPSULAS	675215	DOXI-CRISOL 100mg 30 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	3,30	5,15	5,15		3,30
1072	DOXICICLINA 100 MG 30 CAPSULAS	677153	PRODERMA 100 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,30	5,15	5,15		3,30
1077	DOXICICLINA 50 MG 30 CAPSULAS	661963	MEDEDOXI 50 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1077	DOXICICLINA 50 MG 30 CAPSULAS	677112	PRODERMA 50 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1078	DOXORUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	658054	DOXORUBICINA FERRER FARMA 10 mg , 1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,73	4,26	4,26		2,73
1078	DOXORUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	679506	DOXORUBICINA TEDEC SOLUCION INYECTABLE 2mg/ml, 5ml ,1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,73	4,26	4,26		2,73
1078	DOXORUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	755959	FARMIBLASTINA 10 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,73	4,26	4,26		2,73
1078	DOXORUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	802652	FARMIBLASTINA SOLUCION 10 mg , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	2,73	4,26	4,26		2,73
1080	DOXORUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	658039	DOXORUBICINA FERRER FARMA 50 mg; 1 x 25 ml	ALTA	AUTORIZADO	13,69	21,37	21,37		13,69
1080	DOXORUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	800466	DOXORUBICINA TEDEC 50 mg INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	13,69	21,37	21,37		13,69
1080	DOXORUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	802769	FARMIBLASTINA SOLUCION 50 mg , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	13,69	21,37	21,37		13,69
1080	DOXORUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	958314	FARMIBLASTINA 50 mg POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	13,69	21,37	21,37		13,69
1080	DOXORUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	999958	DOXORUBICINA TEDEC SOLUCION INYECTABLE 2mg/ml 25ml , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	13,69	21,37	21,37		13,69
1081	DULOXETINA 30MG 28 CAPSULAS	650590	XERISTAR 30mg 28 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	19,85	30,99	30,99		19,85
1081	DULOXETINA 30MG 28 CAPSULAS	651478	CYMBALTA 30mg 28 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	19,85	30,99	30,99		19,85
1082	DULOXETINA 60 MG 28 CAPSULAS	650498	XERISTAR 60mg 28 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	31,76	49,58	49,58		31,76
1082	DULOXETINA 60 MG 28 CAPSULAS	651479	CYMBALTA 60mg 28 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	31,76	49,58	49,58		31,76
1084	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685680	EBASTINA TEVA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1084	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	835421	EBASTEL FLAS 10 mg LIOFILIZADOS ORALES , 20 liofilizados orales	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	653906	EBASTINA ALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	653967	EBASTINA SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	653983	EBASTINA ZENTIVA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	654072	EBASTINA KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	654109	EBASTINA TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	654126	EBASTINA CINFA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	654212	EBASTINA MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	654298	EBASTINA DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	654405	EBASTINA BEXAL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	656226	EBASTINA STADA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	656429	EBASTINA TEVA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	656803	EBASTINA QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	658119	EBASTINA COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	658171	EBASTINA UR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	658222	EBASTINA ACOST 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	658511	EBASTINA NORMON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	658814	EBASTINA ALPROFARMA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	658826	ALASTINA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	660346	EBASTINA TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	745695	BACTIL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	989624	EBASTEL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
1087	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685689	EBASTINA TEVA 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1087	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	835454	EBASTEL FORTE FLAS 20 mg LIOFILIZADOS ORALES , 20 liofilizados orales	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	653262	ALASTINA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	653909	EBASTINA ALTER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	653968	EBASTINA SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	653982	EBASTINA ZENTIVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	654073	EBASTINA KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	654110	EBASTINA TARBIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	654127	EBASTINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	654209	EBASTINA MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	654299	EBASTINA DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	654406	EBASTINA BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	656227	EBASTINA STADA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	656430	EBASTINA TEVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	656804	EBASTINA QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	658118	EBASTINA COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	658170	EBASTINA UR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	658221	EBASTINA ACOST 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	658512	EBASTINA NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	658813	EBASTINA ALPROFARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	660347	EBASTINA TECNIGEN 20 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	914879	BACTIL FORTE 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	915884	Ebaste Forte 20 mg Comprimidos recubiertos con película , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1089	EBERCONAZOL 10 MG 30 G CREMA	835348	EBERNET 1 % CREMA, tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	6,70	10,46	10,46		6,70
1089	EBERCONAZOL 10 MG 30 G CREMA	840058	EBERTOP 1 % CREMA, tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	6,70	10,46	10,46		6,70
1089	EBERCONAZOL 10 MG 30 G CREMA	902163	EBERMAC 1% crema; tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	6,70	10,46	10,46		6,70
1090	EBERCONAZOL 10 MG 60 G CREMA	839795	EBERNET 1 % CREMA, tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	10,05	15,69	15,69		10,05

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1090	EBERCONAZOL 10 MG 60 G CREMA	840256	EBERTOP 1 % CREMA, tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	10,05	15,69	15,69		10,05
1090	EBERCONAZOL 10 MG 60 G CREMA	902189	EBERMAC 1% CREMA; tubo de 60g	ALTA	AUTORIZADO	10,05	15,69	15,69		10,05
1092	ECONAZOL 10 MG 40 G CREMA	653312	ECOTAM, tubo 40 g	ALTA	AUTORIZADO	2,22	3,47	3,47		2,22
1092	ECONAZOL 10 MG 40 G CREMA	945774	MICOESPEC 1% 40g CREMA	ALTA	AUTORIZADO	2,22	3,47	3,47		2,22
1094	ELCATONINA 40 UI 10 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	923938	CARBICALCIN 40 UI SOLUCION INYECTABLE, 10 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	40,76	63,63	63,63		40,76
1094	ELCATONINA 40 UI 10 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	984583	DIATIN 40 UI SOLUCION INYECTABLE, 10 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	40,76	63,63	63,63		40,76
1095	ELCATONINA 40 UI 24 PULVERIZACIONES NASALES	866178	DIATIN 40 UI SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 24 pulverizaciones	ALTA	AUTORIZADO	33,03	51,56	51,56		33,03
1095	ELCATONINA 40 UI 24 PULVERIZACIONES NASALES	870303	FOSATUR 40 U.I. SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL, 1 frasco con 24 pulverizaciones	SUSP TEMP	SUSP TEMP	33,03	51,56	51,56		33,03
1096	ELETRIPTAN 20 MG 2 COMPRIMIDOS	955724	RELERT 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 2 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
1096	ELETRIPTAN 20 MG 2 COMPRIMIDOS	987214	RELPAX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 2 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
1097	ELETRIPTAN 20 MG 4 COMPRIMIDOS	954867	RELPAX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,74	18,33	18,33		11,74
1097	ELETRIPTAN 20 MG 4 COMPRIMIDOS	960633	RELERT 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,74	18,33	18,33		11,74
1098	ELETRIPTAN 40 MG 2 COMPRIMIDOS	954875	RELPAX 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 2 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	9,56	14,92	14,92		9,56
1098	ELETRIPTAN 40 MG 2 COMPRIMIDOS	965483	RELERT 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 2 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,56	14,92	14,92		9,56
1099	ELETRIPTAN 40 MG 4 COMPRIMIDOS	954883	RELPAX 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1099	ELETRIPTAN 40 MG 4 COMPRIMIDOS	965491	RELERT 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1100	EMEDASTINA 0,5 MG 5 ML COLIRIO	672103	EMADINE 0,05% COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,09	11,07	11,07		7,09
1100	EMEDASTINA 0,5 MG 5 ML COLIRIO	753608	EMADINE 0,05% 5ml COLIRIO EN SOLUCION	ALTA	AUTORIZADO	7,09	11,07	11,07		7,09
1104	ENALAPRIL/NITRENDIPINO 10MG/20MG 30 COMPRIMIDOS	731679	ENEAS 10 mg/20 mg comprimidos , Blister con 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,11	23,59	23,59		15,11
1104	ENALAPRIL/NITRENDIPINO 10MG/20MG 30 COMPRIMIDOS	731687	ENIT 10 mg/20 mg comprimidos , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,11	23,59	23,59		15,11
1104	ENALAPRIL/NITRENDIPINO 10MG/20MG 30 COMPRIMIDOS	742312	ZORAIL 10/20 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,11	23,59	23,59		15,11
1104	ENALAPRIL/NITRENDIPINO 10MG/20MG 30 COMPRIMIDOS	817346	VIPRES 10/20 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,11	23,59	23,59		15,11
1105	ENALAPRIL 10 MG 10 COMPRIMIDOS	677379	ENALAPRIL CINFA 10 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,67	2,61	2,61		1,67
1105	ENALAPRIL 10 MG 10 COMPRIMIDOS	880088	ENALAPRIL RATIOPHARM; 10 mg comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,67	2,61	2,61		1,67
1106	ENALAPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	666453	ENALAPRIL BELMAC 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1106	ENALAPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	666503	ENALAPRIL DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1106	ENALAPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	677380	ENALAPRIL CINFA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1107	ENALAPRIL 10 MG 56 COMPRIMIDOS	669432	ENALAPRIL BELMAC 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1107	ENALAPRIL 10 MG 56 COMPRIMIDOS	669457	ENALAPRIL DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1107	ENALAPRIL 10 MG 56 COMPRIMIDOS	677381	ENALAPRIL CINFA 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1109	ENALAPRIL 2,5 MG 10 COMPRIMIDOS	669440	ENALAPRIL BELMAC 2,5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,82	1,28	1,28		0,82
1109	ENALAPRIL 2,5 MG 10 COMPRIMIDOS	669481	ENALAPRIL DAVUR 2.5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,82	1,28	1,28		0,82
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650254	ENALAPRIL TECNIGEN 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650367	ENALAPRIL BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650624	ENALAPRIL EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650896	ENALAPRIL SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653152	HIPOARTEL 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653222	ENALAPRIL MABO 20 mg COMPRIMIDOS 28 Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656504	ENALAPRIL VIR 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656557	ENALAPRIL UXA 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26	1,15	1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656622	ENALAPRIL SUMOL 20 mg COMPRIMIDOS 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,68	2,62	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664264	ENALAPRIL QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673146	INSUP 20mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	722017	ENALAPRIL PHARMAGENUS 20 mg COMPRIMIDOS ,28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	739987	ENALAPRIL TEVA-RIMAFAR 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	826594	ENALAPRIL GENERICOS JUVENTUS 20 mg COMPRIMIDOS , 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	827428	ENALAPRIL KORHISPANA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	834259	ENALAPRIL NORMON 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	845974	ENALAPRIL KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS; 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	849646	ACETENSIL 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	850560	ENALAPRIL STADA 20 mg COMPRIMIDOS; 28 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	850735	ENALAPRIL BELMAC 20 mg COMPRIMIDOS; 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	852210	ENALAPRIL TARBIS 20 mg, COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	853895	ENALAPRIL CINFA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	854968	ENALAPRIL PENSA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	857318	HERTEN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	859025	ENALAPRIL DURBAN 20mg 28 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	859272	ENALAPRIL TAMARANG 20 mg COMPRIMIDOS 28	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	859926	ENALAPRIL LAREQ 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	860858	BARIPRIL 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	861070	RENITEC 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	861567	CLIPTO 20 mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	864231	IECATEC 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	864488	BITENSIL 20 mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	864561	CRINOREN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	865204	DABONAL 20 mg, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	932624	ENALAPRIL CUVE 20 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,86	2,90	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	944389	ENALAPRIL DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999820	ENALAPRIL MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999847	ENALAPRIL RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,15
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	650621	ENALAPRIL EDIGEN 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	661801	IECATEC 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	708933	ENALAPRIL TEVA-RIMAFAR 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	741363	ENALAPRIL BEXAL 5 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,48	0,75	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	811141	ENALAPRIL KORHISPANA 5 mg COMPRIMIDOS , 10 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	827287	ENALAPRIL GENERICOS JUVENTUS 5 mg COMPRIMIDOS ,10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,48	0,75	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	833350	ENALAPRIL NORMON 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	845982	ENALAPRIL KERN PHARMA 5 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	850495	ENALAPRIL STADA 5 mg COMPRIMIDOS, 10 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	850651	ENALAPRIL BELMAC 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	851824	ENALAPRIL TARBIS 5 mg COMPRIMIDOS, 10 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	852640	ENALAPRIL CINFA 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	854752	ENALAPRIL PENSA 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	855205	ENALAPRIL VIR 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,04	1,62	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	857276	ENALAPRIL ASTURDIET 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,07	1,67	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	859116	ENALAPRIL DURBAN 5mg 10 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	859231	ENALAPRIL TAMARANG 5 mg COMPRIMIDOS 10	SUSP TEMP	SUSP TEMP	0,79	1,23	0,53		0,34



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	859553	ENALAPRIL LAREQ 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	860841	BARIPRIL 5 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	861534	CLIPTO 5 mg COMPRIMIDOS, 10 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,16	1,81	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	861591	ENALAPRIL RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	862615	NAPRILENE 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,35	0,55	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	864355	BITENSIL 5 mg COMPRIMIDOS, 10 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	864553	CRINOREN 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	865188	DABONAL 5 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS	894105	ENALAPRIL DAVUR 5 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,34	0,53	0,53		0,34
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	653156	HIPOARTEL 5 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	653297	ENALAPRIL RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	656891	ENALAPRIL TARBIS 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	704478	ENALAPRIL SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	708941	ENALAPRIL TEVA-RIMAFAR 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	728782	ENALAPRIL TAMARANG 5 mg COMPRIMIDOS 60	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	741405	ENALAPRIL BEXAL 5 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	812024	ENALAPRIL KORHISPANA 5 mg COMPRIMIDOS , 60 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	827543	ENALAPRIL GENERICOS JUVENTUS 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	833657	ENALAPRIL NORMON 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	846048	ENALAPRIL KERN PHARMA 5 mg COMPRIMIDOS; 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	849299	ACETENSIL 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	849661	ENALAPRIL STADA 5 mg COMPRIMIDOS, 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	850727	ENALAPRIL BELMAC 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	850859	NEOTENSIN 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	854315	ENALAPRIL EDIGEN 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	854950	ENALAPRIL PENZA 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	856286	ENALAPRIL VIR 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	856708	ENALAPRIL ASTURDIET 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	859561	ENALAPRIL LAREQ 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	859769	ENALAPRIL DURBAN 5mg 60 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	860726	BARIPRIL 5 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	860940	ENALAPRIL MYLAN 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	860999	RENITEC 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	861195	CLIPTO 5 mg COMPRIMIDOS, 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,28	2,00	1,98		1,27



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	862920	IECATEC 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	864249	BITENSIL 5 mg COMPRIMIDOS, 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	864496	CRINOREN 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	864579	DABONAL 5 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	894113	ENALAPRIL DAVUR 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	973065	ENALAPRIL CINFA 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	999930	NAPRILENE 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,27	1,98	1,98		1,27
1117	EPINEFRINA 0,15 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	656715	ALTELLUS 0,15 NIÑOS SOLUCION INYECTABLE , 1 jeringa de 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	34,13	53,28	53,28		34,13
1117	EPINEFRINA 0,15 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	677267	JEXT 150 microgramos SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA , 1 pluma precargada	ALTA	AUTORIZADO	34,13	53,28	53,28		34,13
1118	EPINEFRINA 0,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	656714	ALTELLUS 0,3 ADULTOS SOLUCION INYECTABLE , 1 jeringa de 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	34,13	53,28	53,28		34,13
1118	EPINEFRINA 0,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	677268	JEXT 300 microgramos SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA , 1 pluma precargada	ALTA	AUTORIZADO	34,13	53,28	53,28		34,13
1121	EPIRUBICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	654367	EPIRUBICINA HOSPIRA 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 50 ml x 100 mg	ALTA	AUTORIZADO	45,18	70,53	70,53		45,18
1121	EPIRUBICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	661077	SENDRAS 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE O PARA PERFUSION , 1 vial de 50 ml	ALTA	AUTORIZADO	45,18	70,53	70,53		45,18
1121	EPIRUBICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	664419	EPIRUBICINA ACTAVIS 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 50 ml	ALTA	AUTORIZADO	45,18	70,53	70,53		45,18
1121	EPIRUBICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	672891	EPIMEDAC 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 50 ml	ALTA	AUTORIZADO	45,18	70,53	70,53		45,18
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	654365	EPIRUBICINA HOSPIRA 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 5 ml x 10 mg	ALTA	AUTORIZADO	4,51	7,04	7,04		4,51
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	661075	SENDRAS 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE O PARA PERFUSION , 1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,51	7,04	7,04		4,51
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	664415	EPIRUBICINA ACTAVIS 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,51	7,04	7,04		4,51
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	664689	EPIRUBICINA ACCORD 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE O PARA PERFUSION EFG , 1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,51	7,04	7,04		4,51
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	667346	EPIRUBICINA TEVA 2 mg/ml SOLUCION PARA INYECCION O PERFUSION , 1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,51	7,04	7,04		4,51
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	672888	EPIMEDAC 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,51	7,04	7,04		4,51
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	683417	FARMORUBICINA SOLUCION 10 mg , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	4,51	7,04	7,04		4,51
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	972000	FARMORUBICINA 10 mg , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	4,51	7,04	7,04		4,51
1123	EPIRUBICINA 150 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	667349	EPIRUBICINA TEVA 2 mg/ml SOLUCION PARA INYECCION O PERFUSION , 1 vial de 75 ml	ALTA	AUTORIZADO	67,78	105,81	105,81		67,78

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1123	EPIRUBICINA 150 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	683383	FARMORUBICINA 150 mg , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	67,78	105,81	105,81		67,78
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	654370	EPIRUBICINA HOSPIRA 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 100 ml x 200 mg	ALTA	AUTORIZADO	90,38	141,09	141,09		90,38
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	661078	SENDRAS 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE O PARA PERFUSION , 1 vial de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	90,38	141,09	141,09		90,38
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	664420	EPIRUBICINA ACTAVIS 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	90,38	141,09	141,09		90,38
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	664692	EPIRUBICINA ACCORD 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE O PARA PERFUSION EFG , 1 vial de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	90,38	141,09	141,09		90,38
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	667350	EPIRUBICINA TEVA 2 mg/ml SOLUCION PARA INYECCION O PERFUSION , 1 vial de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	90,38	141,09	141,09		90,38
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	672892	EPIMEDAC 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	90,38	141,09	141,09		90,38
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	683375	FARMORUBICINA SOLUCION 200 mg , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	90,38	141,09	141,09		90,38
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	654366	EPIRUBICINA HOSPIRA 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 25 ml x 50 mg	ALTA	AUTORIZADO	22,59	35,26	35,26		22,59
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	661076	SENDRAS 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE O PARA PERFUSION , 1 vial de 25 ml	ALTA	AUTORIZADO	22,59	35,26	35,26		22,59
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	664418	EPIRUBICINA ACTAVIS 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 25 ml	ALTA	AUTORIZADO	22,59	35,26	35,26		22,59
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	664691	EPIRUBICINA ACCORD 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE O PARA PERFUSION EFG , 1 vial de 25 ml	ALTA	AUTORIZADO	22,59	35,26	35,26		22,59
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	667348	EPIRUBICINA TEVA 2 mg/ml SOLUCION PARA INYECCION O PERFUSION , 1 vial de 25 ml	ALTA	AUTORIZADO	22,59	35,26	35,26		22,59
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	672890	EPIMEDAC 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 25 ml	ALTA	AUTORIZADO	22,59	35,26	35,26		22,59
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	683391	FARMORUBICINA SOLUCION 50 mg , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	22,59	35,26	35,26		22,59
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	972018	FARMORUBICINA 50 mg , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	22,59	35,26	35,26		22,59
1126	EPLERENONA 25 MG 30 COMPRIMIDOS	650181	INSPRA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	56,95	88,90	53,34		34,17
1126	EPLERENONA 25 MG 30 COMPRIMIDOS	651231	ELECOR 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,17	53,34	53,34		34,17
1126	EPLERENONA 25 MG 30 COMPRIMIDOS	684326	EPLERENONA RATIOPHARM 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos ( PVC/Al opaco)	ALTA	AUTORIZADO	34,17	53,34	53,34		34,17
1127	EPLERENONA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	650179	INSPRA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	56,95	88,90	88,90		34,17

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1127	EPLERENONA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	651235	ELECOR 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	56,95	88,90	88,90		34,17
1127	EPLERENONA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	689239	EPLERENONA TECNIGEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos		AUTORIZADO	34,17	53,34	88,90	34,17	34,17
1127	EPLERENONA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	687131	EPLERENONA SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos		AUTORIZADO	34,17	53,34	88,90	34,17	34,17
1128	EPROSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 600MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650392	REGULATEN PLUS 600 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90
1128	EPROSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 600MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650543	NAVIXEN PLUS 600 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90
1128	EPROSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 600MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650641	FUTURAN PLUS 600 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90
1128	EPROSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 600MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	745281	TEVETENS PLUS 600 mg/12,5 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90
1129	EPROSARTAN 600 MG 28 COMPRIMIDOS	660878	TEVETENS 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PCV/aclar)	ALTA	AUTORIZADO	15,23	23,78	23,78		15,23
1129	EPROSARTAN 600 MG 28 COMPRIMIDOS	660894	NAVIXEN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 Comprimidos (blister PVC/aclar)	ALTA	AUTORIZADO	15,23	23,78	23,78		15,23
1129	EPROSARTAN 600 MG 28 COMPRIMIDOS	660944	REGULATEN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,23	23,78	23,78		15,23
1129	EPROSARTAN 600 MG 28 COMPRIMIDOS	825711	FUTURAN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/aclar)	ALTA	AUTORIZADO	15,23	23,78	23,78		15,23
1135	ERITROMICINA 20 MG 70 G GEL	672803	DERIPIL GEL , tubo con 70 g	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
1135	ERITROMICINA 20 MG 70 G GEL	672903	LODERM 2% 70g GEL	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
1136	ERITROMICINA 20MG 70 ML SOLUCION	672802	DERIPIL SOLUCION , frasco con 70 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
1136	ERITROMICINA 20MG 70 ML SOLUCION	672823	LODERM 2% 70ml SOLUCION TOPICA EXTEMPORAN	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
1139	ERITROMICINA 250 MG 24 CAPSULAS	751743	ERITROVEINTE 250 mg CAPSULAS, 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,88	2,93	2,93		1,88
1139	ERITROMICINA 250 MG 24 CAPSULAS	977538	LAGARMICIN 250mg 24 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,88	2,93	2,93		1,88
1139	ERITROMICINA 250 MG 24 CAPSULAS	995209	ERITROMICINA ESTEDI 250 mg CAPSULAS, 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,88	2,93	2,93		1,88
1144	ERITROMICINA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	975532	PANTOMICINA 500 E.S. , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1144	ERITROMICINA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	988907	ERITROGOBENS TABLETAS, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1145	ERITROMICINA 500 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	975524	PANTOMICINA SOBRES 500 E.S. , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1145	ERITROMICINA 500 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	989673	BRONSEMA 500 SOBRES, 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650904	ESCITALOPRAM SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	651191	ESCITALOPRAM BEXAL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663938	ESCITALOPRAM CINFA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663944	ESCITALOPRAM PENZA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663954	ESCITALOPRAM STADA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663982	ESCITALOPRAM NORMON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	664036	ESCILAN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	664198	ESCITALOPRAM DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	664245	ESCITALOPRAM TEVA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	664301	ESCITALOPRAM MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	664428	ESCIMYLAN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	664776	ESCITALOPRAM UR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,51	11,72	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	664910	ESCITALOPRAM KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	664915	HEIPRAM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665339	ESCITALOPRAM FARMALIDER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Bote)	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665340	ESCITALOPRAM FARMALIDER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665683	ESCITALOPRAM QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665692	ESCITALOPRAM ALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665701	ESCITALOPRAM APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	672727	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	672747	ESCITALOPRAM GEPREM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	672962	ESCITALOPRAM VEGAL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673028	ESCITALOPRAM MABO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673256	ESCITALOPRAM ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	682808	ESCITALOPRAM RATIO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	683002	ESCITALOPRAM UR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	684887	ESCITALOPRAM TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	685086	ESCITALOPRAM ALMUS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIESTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,40	11,55	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	734616	ESERTIA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,33	23,93	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	747287	CIPRALEX 10 mg comprimidos con cubierta pelicular, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,33	23,93	11,55		7,40
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS	771584	ENTACT 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,33	23,93	11,55		7,40
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	650912	ESCITALOPRAM SANDOZ 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	650979	ESCITALOPRAM BEXAL 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	663939	ESCITALOPRAM CINFA 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	663945	ESCITALOPRAM PENSA 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	663956	ESCITALOPRAM STADA 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	663984	ESCITALOPRAM NORMON 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	664031	ESCILAN 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	664199	ESCITALOPRAM DAVUR 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	664244	ESCITALOPRAM TEVA 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	664302	ESCITALOPRAM MYLAN 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	664429	ESCIMYLAN 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	664777	ESCITALOPRAM UR 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,26	17,58	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	664855	ESCITALOPRAM ACTAVIS 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	664913	ESCITALOPRAM KERN PHARMA 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	664917	HEIPRAM 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	665343	ESCITALOPRAM FARMALIDER 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Bote)	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	665344	ESCITALOPRAM FARMALIDER 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	665685	ESCITALOPRAM QUALIGEN 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	665694	ESCITALOPRAM ALTER 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	665704	ESCITALOPRAM APOTEX 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	672464	ESCITALOPRAM VEGAL 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	672729	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	672749	ESCITALOPRAM GEPREM 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	673027	ESCITALOPRAM MABO 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	682803	ESCITALOPRAM RATIO 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	683005	ESCITALOPRAM UR 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	684884	ESCITALOPRAM TÉCNIGEN 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	685089	ESCITALOPRAM ALMUS 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,21	17,50	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	734582	ESERTIA 15 mg comprimidos con cubierta pelicular, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,99	35,89	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	750026	CIPRALEX 15 mgcomprimidos con cubierta pelicular, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,99	35,89	17,50		11,21
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS	772582	ENTACT 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 x 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,99	35,89	17,50		11,21
1154	ESCITALOPRAM 20 MG 15 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	659077	ENTACT 20mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	16,76	26,16	26,16		16,76
1154	ESCITALOPRAM 20 MG 15 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	659079	CIPRALEX 20 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 1 x 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	16,76	26,16	26,16		16,76
1154	ESCITALOPRAM 20 MG 15 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	659186	ESERTIA 20 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 1 x 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	16,76	26,16	26,16		16,76

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650930	ESCITALOPRAM SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650953	ESCITALOPRAM BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663940	ESCITALOPRAM CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663946	ESCITALOPRAM PENSA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663957	ESCITALOPRAM STADA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663987	ESCITALOPRAM NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664028	ESCILAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664197	ESCITALOPRAM DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664246	ESCITALOPRAM TEVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664303	ESCITALOPRAM MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664430	ESCIMYLAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664779	ESCITALOPRAM UR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,02	23,45	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664858	ESCITALOPRAM ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664911	ESCITALOPRAM KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664919	HEIPRAM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665347	ESCITALOPRAM FARMALIDER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Bote)	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665348	ESCITALOPRAM FARMALIDER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665688	ESCITALOPRAM QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665699	ESCITALOPRAM ALTER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665706	ESCITALOPRAM APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	672731	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	672751	ESCITALOPRAM GEPREM 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	672965	ESCITALOPRAM VEGAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673026	ESCITALOPRAM MABO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	682805	ESCITALOPRAM RATIO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	682999	ESCITALOPRAM UR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	684888	ESCITALOPRAM TECNIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	685092	ESCITALOPRAM ALMUS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,97	23,37	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	734533	ESERTIA 20 mg comprimidos con cubierta pelicular, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	30,65	47,85	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	749986	CIPRALEX 20 mg comprimidos con cubierta pelicular,28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	30,65	47,85	23,37		14,97
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	773309	ENTACT 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 x 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	30,65	47,85	23,37		14,97
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	664212	ESOMEPRAZOL BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	664221	ESOMEPRAZOL SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	674692	ESOMEPRAZOL KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	676830	ESOMEPRAZOL MUNDOGEN 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	676851	ESOMEPRAZOL STADA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	686032	ESOMEPRAZOL RATIO 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES ,14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	686034	ESOMEX 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	686040	ESOMEPRAZOL ALTER 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	686066	ESOMEPRAZOL TEVA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	686070	ESOMEPRAZOL ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	686077	ESOMEPRAZOL CINFA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	686085	ESOMEPRAZOL PENZA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	686962	ESOMEPRAZOL QUALITEC 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	686971	ESOMEPRAZOL PHARMASSETS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	848945	AXIAGO 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	935262	NEXIUM MUPS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664213	ESOMEPRAZOL BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664222	ESOMEPRAZOL SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	674693	ESOMEPRAZOL KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	676831	ESOMEPRAZOL MUNDODEN 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	676852	ESOMEPRAZOL STADA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	686033	ESOMEPRAZOL RATIO 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	686035	ESOMEX 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	686041	ESOMEPRAZOL ALTER 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	686067	ESOMEPRAZOL TEVA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	686072	ESOMEPRAZOL ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	686078	ESOMEPRAZOL CINFA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	686086	ESOMEPRAZOL PENZA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	686963	ESOMEPRAZOL QUALITEC 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	686973	ESOMEPRAZOL PHARMASSETS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	686977	ESOMEPRAZOL QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	852665	AXIAGO 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	935270	NEXIUM MUPS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	664210	ESOMEPRAZOL BEXAL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	664224	ESOMEPRAZOL SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	674694	ESOMEPRAZOL KERN PHARMA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	676843	ESOMEPRAZOL MUNDOGEN 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	676859	ESOMEPRAZOL STADA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	686036	ESOMEPRAZOL RATIO 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	686038	ESOMEX 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	686068	ESOMEPRAZOL ALTER 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	686073	ESOMEPRAZOL TEVA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	686081	ESOMEPRAZOL ACTAVIS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	686083	ESOMEPRAZOL CINFA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	686087	ESOMEPRAZOL PENSA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	804948	NEXIUM MUPS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	959510	AXIAGO 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	664211	ESOMEPRAZOL BEXAL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	664225	ESOMEPRAZOL SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	674695	ESOMEPRAZOL KERN PHARMA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	676844	ESOMEPRAZOL MUNDOGEN 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	676860	ESOMEPRAZOL STADA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	686037	ESOMEPRAZOL RATIO 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	686039	ESOMEX 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	686069	ESOMEPRAZOL ALTER 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	686074	ESOMEPRAZOL TEVA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	686082	ESOMEPRAZOL ACTAVIS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	686084	ESOMEPRAZOL CINFA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	686088	ESOMEPRAZOL PENZA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	686979	ESOMEPRAZOL QUALIGEN 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	853218	AXIAGO 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	935353	NEXIUM MUPS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
1161	ESPECTINOMICINA 2000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	775981	KEMPI 2 g 1 vial	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12			
1167	ESPIRONOLACTONA 100 MG 20 COMPRIMIDOS	737338	ALDACTONE 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,32	3,62	3,62		2,32
1167	ESPIRONOLACTONA 100 MG 20 COMPRIMIDOS	914465	ESPIRONOLACTONA ALTER 100mg 20 COMP RECUB EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,32	3,62	3,62		2,32
1168	ESPIRONOLACTONA 25 MG 20 COMPRIMIDOS	702951	ALDACTONE 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
1168	ESPIRONOLACTONA 25 MG 20 COMPRIMIDOS	914556	ESPIRONOLACTONA ALTER 25mg 20 COMP RECUB EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
1169	ESPIRONOLACTONA 25 MG 50 COMPRIMIDOS	702969	ALDACTONE 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
1169	ESPIRONOLACTONA 25 MG 50 COMPRIMIDOS	914580	ESPIRONOLACTONA ALTER 25mg 50 COMP RECUB EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
1173	ESTRADIOL 0,6 MG 80 G GEL	774620	OESTRACLIN , tubo con 80 g	ALTA	AUTORIZADO	2,21	3,45	3,45		2,21
1173	ESTRADIOL 0,6 MG 80 G GEL	850990	ESPRASONE, 80 G	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	3,45		2,21
1179	ESTRADIOL 25 MCG 8 PARCHE TRANSDERMICO	676312	ALCIS 25 , 8 parches	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,12		2,00
1179	ESTRADIOL 25 MCG 8 PARCHE TRANSDERMICO	676759	DERMESTRIL 25 , 8 parches	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1181	ESTRADIOL 50 MCG 12 PARCHE TRANSDERMICO	845941	ALCIS SEMANAL 50 microgramos/24 HORAS PARCHES TRANSDERMICOS , 12 parches	ALTA	AUTORIZADO	12,41	19,37	19,37		12,41

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1181	ESTRADIOL 50 MCG 12 PARCHE TRANSDERMICO	914804	PROGYNOVA 50 microgramos / 24 HORAS PARCHES TRANSDERMICOS, 12 parches	ALTA	AUTORIZADO	12,64	19,73	19,37		12,41
1182	ESTRADIOL 50 MCG 4 PARCHE TRANSDERMICO	674747	PROGYNOVA 50 microgramos / 24 HORAS PARCHES TRANSDERMICOS, 4 parches	ALTA	AUTORIZADO	4,79	7,48	7,48		4,79
1182	ESTRADIOL 50 MCG 4 PARCHE TRANSDERMICO	845537	ALCIS SEMANAL 50 microgramos/24 HORAS PARCHES TRANSDERMICOS , 4 parches	ALTA	AUTORIZADO	4,79	7,48	7,48		4,79
1191	ESTREPTOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	656760	SULFATO DE ESTREPTOMICINA REIG JOFRE VIAL POLVO O 1	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	0,75		0,48
1191	ESTREPTOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	882803	ESTREPTOMICINA NORMON 1g inyectable, 1vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,48	0,75	0,75		0,48
1201	ESTRONCIO, RANELATO DE 2000 MG 28 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650124	PROTELOS 2g 28 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	31,64	49,39	49,39		31,64
1201	ESTRONCIO, RANELATO DE 2000 MG 28 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650318	OSSEOR 2g 28 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	31,64	49,39	49,39		31,64
1214	ETOFENAMATO 50 MG 60 G GEL	756866	ZENAVAN GEL , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	1,41	2,20	2,20		1,41
1214	ETOFENAMATO 50 MG 60 G GEL	946137	FLOGOPROFEN GEL; 60 gramos	ALTA	AUTORIZADO	1,41	2,20	2,20		1,41
1221	ETORICOXIB 120 MG 7 COMPRIMIDOS	656534	ARCOXIA 120 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,74	8,96	8,96		5,74
1221	ETORICOXIB 120 MG 7 COMPRIMIDOS	664162	ACOXCEL 120 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,74	8,96	8,96		5,74
1221	ETORICOXIB 120 MG 7 COMPRIMIDOS	792689	EXXIV 120 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,74	8,96	8,96		5,74
1222	ETORICOXIB 30 MG 28 COMPRIMIDOS	660079	ARCOXIA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,86	29,44	29,44		18,86
1222	ETORICOXIB 30 MG 28 COMPRIMIDOS	664159	ACOXCEL 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,86	29,44	29,44		18,86
1222	ETORICOXIB 30 MG 28 COMPRIMIDOS	668774	EXXIV 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,86	29,44	29,44		18,86
1223	ETORICOXIB 60 MG 28 COMPRIMIDOS	656532	ARCOXIA 60 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,82	32,50	32,50		20,82
1223	ETORICOXIB 60 MG 28 COMPRIMIDOS	664160	ACOXCEL 60 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,82	32,50	32,50		20,82
1223	ETORICOXIB 60 MG 28 COMPRIMIDOS	792291	EXXIV 60 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,82	32,50	32,50		20,82
1224	ETORICOXIB 90 MG 28 COMPRIMIDOS	656533	ARCOXIA 90 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,73	33,92	33,92		21,73
1224	ETORICOXIB 90 MG 28 COMPRIMIDOS	664161	ACOXCEL 90 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,73	33,92	33,92		21,73

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1224	ETORICOXIB 90 MG 28 COMPRIMIDOS	792671	EXXIV 90 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,73	33,92	33,92		21,73
1227	EVEROLIMUS 0,25 MG 60 COMPRIMIDOS	873224	CERTICAN 0,25 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	112,70	164,95	164,95		112,70
1227	EVEROLIMUS 0,25 MG 60 COMPRIMIDOS	874347	CERTICAN 0,25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	112,70	164,95	164,95		112,70
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	650932	EXEMESTANO SANDOZ 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	672559	EXEMESTANO ACCORD 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	673167	EXEMESTANO APOTEX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	676092	EXEMESTANO VEGAL 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	676097	EXEMESTANO NORMON 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	677012	EXEMESTANO STADA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	677306	EXEMESTANO KERN PHARMA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	677314	EXEMESTANO ASTRON 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	677343	EXEMESTANO TEVA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (blisters de 10)	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	680325	EXEMESTANO URQUIMA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	680764	EXEMESTANO SPI 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	680766	EXEMESTANO SWANPOND INVESTMENTS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	680823	EXEMESTANO PHARMACIA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	681442	GEPEX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	681444	EXEMESTANO TECNIGEN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	682755	EXEMESTANO MYLAN PHARMACEUTICALS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	685298	EXEMESTANO CINFAMED 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS	866624	AROMASIL 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	61,92	96,66	96,66		61,92
1234	EZETIMIBA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	816462	EZETROL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	32,93	51,41	51,41		32,93
1234	EZETIMIBA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	818872	ABSORCOL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,93	51,41	51,41		32,93
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS	660006	FAMCICLOVIR TEVA 125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS	664945	FAMCICLOVIR NORMON 125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS	665606	FAMCICLOVIR STADA 125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS	665613	FAMCICLOVIR TECNIGEN 125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS	670265	FAMVIR 125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS	672052	FAMCICLOVIR PHARMAGENUS 125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS	673257	FAMCICLOVIR ACTAVIS 125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS	694959	FAMCICLOVIR PENSA 125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS	660007	FAMCICLOVIR TEVA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS	664947	FAMCICLOVIR NORMON 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS	664960	FAMCICLOVIR PENSA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS	665316	FAMCICLOVIR TECNIGEN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS	665609	FAMCICLOVIR STADA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS	672051	FAMCICLOVIR PHARMAGENUS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS	673258	FAMCICLOVIR ACTAVIS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS	687814	FAMVIR 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS	664625	FAMCICLOVIR ACTAVIS 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS	664963	FAMCICLOVIR PENSA 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS	665061	FAMCICLOVIR TEVAGEN 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS	665611	FAMCICLOVIR STADA 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS	672050	FAMCICLOVIR PHARMAGENUS 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS	740951	FAMVIR 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,96	65,50	65,50		41,96
1238	FAMOTIDINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	784736	FAMOTIDINA EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1238	FAMOTIDINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	865543	DIGERVIN 20 , 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1238	FAMOTIDINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	866707	FAMOTIDINA STADA 20 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1238	FAMOTIDINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	872580	FAMOTIDINA RATIOPHARM 20 20mg 20 COMPRIM EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1238	FAMOTIDINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	901751	FAMOTIDINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650110	TIPODEX 20, 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653207	FAMOTIDINA MABO 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	760488	CRONOL 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	780171	CONFOBOS COMPRIMIDOS 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	785261	FAMOTIDINA EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	817916	FAMOTIDINA NORMON 20 mg COMPRIMIDOS; 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	865774	GASTRODOMINA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	866004	NULCERIN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	866749	FAMOTIDINA STADA 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	866962	NULCEX 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	867168	FAMOTIDINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	868356	FAMOTIDINA HARKLEY 20mg 28 COMPRIM RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	868539	VAGOSTAL 20 20mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	871616	FAGASTRIL 20mg, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	874313	ULCETRAX 20mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999709	FAMOTIDINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS 28 Compr	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1240	FAMOTIDINA 40 MG 10 COMPRIMIDOS	785279	FAMOTIDINA EDIGEN 40 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1240	FAMOTIDINA 40 MG 10 COMPRIMIDOS	865550	DIGERVIN 40 , 10 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1240	FAMOTIDINA 40 MG 10 COMPRIMIDOS	866723	FAMOTIDINA STADA 40 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1240	FAMOTIDINA 40 MG 10 COMPRIMIDOS	901702	FAMOTIDINA CINFA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS	650111	TIPODEX 40, 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS	760454	CRONOL 40 mg COMPRIMIDOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS	779819	CONFOBOS 40 40mg 14 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS	786814	FAMOTIDINA EDIGEN 40 mg COMPRIMIDOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS	817924	FAMOTIDINA NORMON 40 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS	865642	GASTRODOMINA 40 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS	867143	NULCEX 40 mg COMPRIMIDOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS	868364	FAMOTIDINA HARKLEY 40mg 14 COMPRIM RECUB	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS	868554	VAGOSTAL 40 40mg 14 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS	870469	FAMOTIDINA MABO 40 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS	871608	FAGASTRIL 40mg, 14 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS	873752	ULCETRAX 40mg 14 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	650112	TIPODEX 40, 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	653208	FAMOTIDINA MABO 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	760470	CRONOL 40 mg COMPRIMIDOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	779942	CONFOBOS 40 40mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	786822	FAMOTIDINA EDIGEN 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	818575	FAMOTIDINA NORMON 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	865782	GASTRODOMINA 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	866699	NULCERIN 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	866954	FAMOTIDINA STADA 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	867150	NULCEX 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	867184	FAMOTIDINA CINFA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	868380	FAMOTIDINA HARKLEY 40mg 28 COMPRIM RECUB	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	868398	VAGOSTAL 40 40mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	872564	FAGASTRIL 40mg, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	874909	ULCETRAX 40mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	999710	FAMOTIDINA RATIOPHARM 40 mg COMPRIMIDOS 28 Comprim	ALTA	AUTORIZADO	3,64	5,68	5,68		3,64
1243	FELODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	759167	FELODIPINO SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACIÓN PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,67	8,85	8,85		5,67
1243	FELODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	885541	PERFUDAL 5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,67	8,85	8,85		5,67
1243	FELODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	891416	PLENDIL 5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,67	8,85	8,85		5,67
1255	FENOFIBRATO 160 MG 30 COMPRIMIDOS	660059	FENOFIBRATO RANBAXY 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,50	5,46	5,46		3,50
1255	FENOFIBRATO 160 MG 30 COMPRIMIDOS	663682	SECALIP SUPRA 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,50	5,46	5,46		3,50
1255	FENOFIBRATO 160 MG 30 COMPRIMIDOS	665718	FENOFIBRATO PENSA 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,50	5,46	5,46		3,50

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1255	FENOFIBRATO 160 MG 30 COMPRIMIDOS	674675	FENOFIBRATO TEVA 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,50	5,46	5,46		3,50
1256	FENOFIBRATO 200 MG 30 CAPSULAS	660060	FENOFIBRATO PENSA 200 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,50	5,46	5,46		3,50
1256	FENOFIBRATO 200 MG 30 CAPSULAS	660061	FENOFIBRATO RANBAXY 200 mg CAPSULAS DURAS EFG , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,50	5,46	5,46		3,50
1256	FENOFIBRATO 200 MG 30 CAPSULAS	674662	FENOFIBRATO TEVA 200 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,50	5,46	5,46		3,50
1256	FENOFIBRATO 200 MG 30 CAPSULAS	694943	SECALIP 200 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,50	5,46	5,46		3,50
1280	FENTICONAZOL 200 MG 3 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	663302	LAURIMIC 200 OVULOS, 3 ovulos	ALTA	AUTORIZADO	2,47	3,86	3,86		2,47
1280	FENTICONAZOL 200 MG 3 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	678961	LOMEXIN 200 mg OVULOS , 3 ovulos	ALTA	AUTORIZADO	2,47	3,86	3,86		2,47
1281	FENTICONAZOL 20 MG 30 G CREMA	663294	LAURIMIC CREMA, 30 gramos	ALTA	AUTORIZADO	3,54	5,53	5,53		3,54
1281	FENTICONAZOL 20 MG 30 G CREMA	678946	LOMEXIN CREMA, tubo con 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,54	5,53	5,53		3,54
1282	FENTICONAZOL 600 MG 1 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	663286	LAURIMIC 600 mg ovulo, 1 ovulo	ALTA	AUTORIZADO	2,22	3,47	3,47		2,22
1282	FENTICONAZOL 600 MG 1 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	667907	LOMEXIN 600 mg OVULOS , 1 ovulo	ALTA	AUTORIZADO	2,22	3,47	3,47		2,22
1289	HIERRO GLICINA SULFATO 100 MG 50 CAPSULAS	651473	FERBISOL 100 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES, 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,69	13,57	13,57		8,69
1289	HIERRO GLICINA SULFATO 100 MG 50 CAPSULAS	870261	FERRO SANOL 100 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,69	13,57	13,57		8,69
1299	FEXOFENADINA 120 MG 20 COMPRIMIDOS	659935	FEXOFENADINA TEVAGEN 120 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,30	3,59	3,59		2,30
1299	FEXOFENADINA 120 MG 20 COMPRIMIDOS	663369	TELFAS 120 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,30	3,59	3,59		2,30
1300	FEXOFENADINA 180 MG 20 COMPRIMIDOS	659934	FEXOFENADINA TEVAGEN 180 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,45	5,39	5,39		3,45
1300	FEXOFENADINA 180 MG 20 COMPRIMIDOS	663351	TELFAS 180 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,45	5,39	5,39		3,45
1312	FLUCONAZOL 50MG/5ML 35 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	790915	DIFLUCAN 10 mg/ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 35 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,83	7,54	7,54		4,83
1312	FLUCONAZOL 50MG/5ML 35 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	853093	LOITIN 50 mg / 5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 35 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,83	7,54	7,54		4,83
1312	FLUCONAZOL 50MG/5ML 35 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	853101	LAVISIA 50 mg / 5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 1 frasco de 35 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,83	7,54	7,54		4,83
1316	FLUCONAZOL 200MG/5ML 35 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	790923	DIFLUCAN 200mg/5ml polvo para suspension oral, 35 ml	ALTA	AUTORIZADO	19,34	30,19	30,19		19,34
1316	FLUCONAZOL 200MG/5ML 35 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	853051	LOITIN 200 mg / 5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 35 ml	ALTA	AUTORIZADO	19,34	30,19	30,19		19,34
1316	FLUCONAZOL 200MG/5ML 35 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	853085	LAVISIA 200 mg / 5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 1 frasco de 35 ml	ALTA	AUTORIZADO	19,34	30,19	30,19		19,34

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	650583	FLUCONAZOL NORMON 50 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	654679	FLUCONAZOL CINFA 50 mg CAPSULAS DURAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	654744	FLUCONAZOL CINFAMED 50 mg CAPSULAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	659126	FLUCONAZOL TECNIGEN 50 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	659512	FLUCONAZOL TEVA 50 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	662779	FLUCONAZOL QUALIGEN 50 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	665242	FLUCONAZOL APOTEX 50 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	679791	FLUCONAZOL AUROBINDO 50 mg CAPSULAS DURAS , 7 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	696310	FLUCONAZOL EDIGEN 50 mg CAPSULAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,83	7,54	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	773390	LOITIN CAPSULAS 50 mg , 7	ALTA	AUTORIZADO	4,83	7,54	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	776260	LAVISA CAPSULAS 50 mg, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,83	7,54	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	799593	FLUCONAZOLUR 50 mg capsulas, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,83	7,54	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	839852	FLUCONAZOL CANTABRIA 50 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,83	7,54	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	840231	FLUCONAZOL BEXAL 50 mg CAPSULAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	841098	FLUCONAZOL MYLAN 50 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	844134	ACANDIX 50 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	875146	FLUCONAZOL MABO 50 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS	996025	DIFLUCAN 50 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,82	7,52	7,52		4,82
1326	FLUNARIZINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	945667	SIBELIUM COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,01	4,70	4,70		3,01
1326	FLUNARIZINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	963231	FLERUDIN 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,01	4,70	4,70		3,01
1328	FLUNARIZINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS	974352	SIBELIUM COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,46	8,52	8,52		5,46
1328	FLUNARIZINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS	994319	FLERUDIN 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,46	8,52	8,52		5,46
1336	FLUOCINOLONA, ACETONIDO DE 0,25 MG 30 G CREMA	732487	CORTIESPEC, 30 g	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,72	2,69			
1343	FLUOCINOLONA, ACETONIDO DE 2 MG 15 G CREMA	758730	FLUODERMO FUERTE , tubo de 15 g	ALTA	AUTORIZADO	2,20	3,43	3,43		2,20
1343	FLUOCINOLONA, ACETONIDO DE 2 MG 15 G CREMA	807065	FLUOCID FORTE CREMA , tubo 15 g	ALTA	AUTORIZADO	2,20	3,43	3,43		2,20
1343	FLUOCINOLONA, ACETONIDO DE 2 MG 15 G CREMA	831065	SYNALAR FORTE CREMA, tubo con 15 g	ALTA	AUTORIZADO	2,44	3,81	3,43		2,20
1344	FLUOCINOLONA, ACETONIDO DE 2 MG 30 G CREMA	807735	FLUOCID FORTE CREMA , tubo 30 g	ALTA	AUTORIZADO	4,45	6,95	6,95		4,45
1344	FLUOCINOLONA, ACETONIDO DE 2 MG 30 G CREMA	997478	SYNALAR FORTE CREMA, tubo con 30 g	ALTA	AUTORIZADO	4,45	6,95	6,95		4,45

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1348	FLUOCINOLONA ACETONIDO/CIPROFLOXACINO 0,25MG/3MG 10 ML LIQUIDO OTICO	866079	SYNALOTIC GOTAS OTICAS EN SOLUCION 10 ml solucion	ALTA	AUTORIZADO	5,07	7,91	7,91		5,07
1348	FLUOCINOLONA ACETONIDO/CIPROFLOXACINO 0,25MG/3MG 10 ML LIQUIDO OTICO	866103	Cetralax Plus 3/0,25 mg/ml gotas óticas en solución , 1 frasco de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	5,07	7,91	7,91		5,07
1348	FLUOCINOLONA ACETONIDO/CIPROFLOXACINO 0,25MG/3MG 10 ML LIQUIDO OTICO	866228	ACEOTO PLUS 3/0,25 mg/ml GOTAS ÓTICAS EN SOLUCIÓN , 10	ALTA	AUTORIZADO	5,07	7,91	7,91		5,07
1349	FLUOCINONIDA 0,5 MG 30 G CREMA	796839	NOVOTER 0,5 mg/g CREMA , tubo con 30 g	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	2,92		1,87
1349	FLUOCINONIDA 0,5 MG 30 G CREMA	953117	KLARIDERM 0.05% 30g CREMA	ALTA	AUTORIZADO	1,87	2,92	2,92		1,87
1365	FLUOROURACILO 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	667193	FLUOROURACILO ACCORD 50 mg/ml SOLUCION INYECTABLE O PARA PERFUSION , 1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
1365	FLUOROURACILO 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	673085	FLUOROURACILO FERRER FARMA 50 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	650886	FLUOXETINA KORHISPANA 20 mg CAPSULAS DURAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	653157	FLUOXETINA SUMOL 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,80	2,81	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	653299	FLUOXETINA RATIOPHARM 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	654128	FLUOXETINA EFARMES 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	654409	FLUOXETINA ASOL 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,80	2,81	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	658625	FLUOXETINA SANDOZ 20 mg CAPSULAS DURAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	660118	FLUOXETINA CINFA 20 mg CAPSULAS DURAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	686568	FLUOXETINA MABO 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	706796	FLUOXETINA COMBIX 20 mg CAPSULAS DURAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	728139	FLUOXETINA PHARMAGENUS 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	742148	FLUOXETINA NORMON 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	749804	FLUOXETINA CANTABRIA 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	764936	FLUOXETINA STADA 20 mg CAPSULAS DURAS, 14 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	780312	FLUOXETINA ALACAN 20 mg CAPSULAS DURAS, 14 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	808410	LURAMON 20 mg CAPSULAS DURAS, 14 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	817247	FLUOXETINA TAMARANG 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 CAPSULAS DURAS EFG	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	875500	FLUOXETINA EDIGEN 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	877589	FLUOXETINA TARBIS 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	878538	FLUOXETINA CUVE 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	897462	FLUOXETINA QUALIGEN 20 mg CAPSULAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	901637	FLUOXETINA ALMUS 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	952507	FLUOXETINA DIASA 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,89	2,95	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	956268	FLUOXETINA LAREQ 20 mg CAPSULAS DURAS EFG , 14 CAPSULAS DURAS EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	958389	FLUOXETINA DAVUR 20 mg CAPSULAS DURAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	970889	FLUOXETINA VIR 20 mg CAPSULAS DURAS EFG , 14 CAPSULAS DURAS EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	982231	PROZAC 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	983056	RENEURON 20 mg CAPSULAS DURAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	983379	ADOFEN 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	999744	FLUOXETINA TEVA-RIMAFAR 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS	999938	FLUOXETINA TEVA 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	713883	FLUOXETINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	794404	FLUOXETINA UR 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	814467	FLUOXETINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	909895	RENEURON 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	910075	PROZAC 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	934604	ADOFEN 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	650889	FLUOXETINA KORHISPANA 20 mg CAPSULAS DURAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	653218	FLUOXETINA MABO 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	653300	FLUOXETINA RATIOPHARM 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	654131	FLUOXETINA EFARMES 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	656878	FLUOXETINA TARBIS 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	658617	FLUOXETINA SANDOZ 20 mg CAPSULAS DURAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	660134	FLUOXETINA CINFA 20 mg CAPSULAS DURAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	663292	FLUOXETINA ASOL 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,80	2,81	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	663331	FLUOXETINA SUMOL 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,80	2,81	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	706804	FLUOXETINA COMBIX 20 mg CAPSULAS DURAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	716142	FLUOXETINA KERN PHARMA 20 mg CAPSULAS DURAS, 28 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	726372	FLUOXETINA MYLAN 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	742239	FLUOXETINA NORMON 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	750331	FLUOXETINA CANTABRIA 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	759811	PROZAC 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	765016	FLUOXETINA STADA 20 mg CAPSULAS DURAS, 28 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	780726	FLUOXETINA ALACAN 20 mg CAPSULAS DURAS, 28 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	801100	RENEURON 20 mg CAPSULAS DURAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	801118	ADOFEN 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	808428	LURAMON 20 mg CAPSULAS DURAS, 28 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	817304	FLUOXETINA TAMARANG 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 CAPSULAS DURAS EFG	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	868059	FLUOXETINA PHARMAGENUS 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	875518	FLUOXETINA EDIGEN 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	884395	FLUOXETINA CUVE 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,79	2,79	2,79		1,79

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	897470	FLUOXETINA QUALIGEN 20 mg CAPSULAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	901652	FLUOXETINA ALMUS 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	908236	FLUOXETINA PENZA 20 mg CAPSULAS DURAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	952515	FLUOXETINA DIASA 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	959163	FLUOXETINA DAVUR 20 capsulas duras, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	963124	FLUOXETINA LAREQ 20 mg CAPSULAS DURAS EFG , 28 CAPSULAS DURAS EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	984286	FLUOXETINA VIR 20 mg CAPSULAS DURAS EFG , 28 CAPSULAS DURAS EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	999745	FLUOXETINA TEVA-RIMAFAR 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS	999939	FLUOXETINA TEVA 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656201	FLUOXETINA MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	713917	FLUOXETINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	814475	FLUOXETINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	909911	RENEURON 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	910091	PROZAC 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	934612	ADOFEN 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999734	FLUOXETINA UR 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1371	FLUOXETINA 20 MG 56 CAPSULAS	662040	ADOFEN 20 mg CAPSULAS DURAS , 56 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,14	4,90	4,90		3,14
1371	FLUOXETINA 20 MG 56 CAPSULAS	730721	FLUOXETINA STADA 20 mg CAPSULAS DURAS, 56 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	3,14	4,90	4,90		3,14
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	650890	FLUOXETINA KORHISPANA 20 mg CAPSULAS DURAS, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	651434	FLUOXETINA TEVA 20 mg CAPSULAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	652132	FLUOXETINA SANDOZ 20 mg CAPSULAS DURAS, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	653219	FLUOXETINA MABO 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	653301	FLUOXETINA RATIOPHARM 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	656879	FLUOXETINA TARBIS 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	659084	FLUOXETINA PENSA 20 mg CAPSULAS DURAS, 60 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	660339	FLUOXETINA DIASA 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	663345	FLUOXETINA ASOL 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	663396	FLUOXETINA SUMOL 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	757526	FLUOXETINA COMBIX 20 mg CAPSULAS DURAS, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	758771	FLUOXETINA PHARMAGENUS 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	769596	FLUOXETINA CINFA 20 mg CAPSULAS DURAS, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	808626	LURAMON 20 mg CAPSULAS DURAS, 60 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	819375	FLUOXETINA ALMUS 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	834614	FLUOXETINA EDIGEN 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	874552	FLUOXETINA CANTABRIA 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	895193	FLUOXETINA NORMON 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	900696	FLUOXETINA ALACAN 20 mg CAPSULAS DURAS, 60 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	901694	FLUOXETINA CUVE 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	901850	FLUOXETINA KERN PHARMA 20 mg CAPSULAS DURAS, 60 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	901876	FLUOXETINA VIR 20 mg CAPSULAS DURAS EFG , 60 CAPSULAS DURA EFG	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	901942	FLUOXETINA LAREQ 20 mg CAPSULAS DURAS EFG , 60 CAPSULAS GELAT DURA EFG	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	901959	FLUOXETINA QUALIGEN 20 mg CAPSULAS, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	959270	FLUOXETINA DAVUR 20 mg CAPSULAS DURAS, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	999746	FLUOXETINA TEVA-RIMAFAR 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS	999819	FLUOXETINA MYLAN 20 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1373	FLUOXETINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS	721076	FLUOXETINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1373	FLUOXETINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS	769497	FLUOXETINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1373	FLUOXETINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS	850792	FLUOXETINA UR 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,37	5,26	5,26		3,37
1374	FLUOXETINA 20MG/5ML 140 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	701599	FLUOXETINA SANDOZ 20 mg SOLUCION ORAL , 1 frasco de 140 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1374	FLUOXETINA 20MG/5ML 140 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	742494	FLUOXETINA NORMON 20 mg/5 ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 140 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1374	FLUOXETINA 20MG/5ML 140 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	751685	FLUOXETINA STADA 20 mg / 5 ml SOLUCION ORAL , 140ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1375	FLUOXETINA 20MG/5ML 70 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	742486	FLUOXETINA NORMON 20 mg/5 ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 70 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,89	2,95	2,95		1,89
1375	FLUOXETINA 20MG/5ML 70 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	751586	FLUOXETINA STADA 20 mg / 5 ml SOLUCION ORAL , 70ml	ALTA	AUTORIZADO	1,89	2,95	2,95		1,89
1376	FLUPAMESONA/SALICILICO 3MG/30MG 30 G POMADA	895748	FLUTENAL SALI 3 mg/g + 30 mg/g POMADA 30	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,07	3,23			
1377	FLUPAMESONA/SALICILICO 3MG/30MG 60 G POMADA	696856	FLUTENAL SALI 3 mg/g + 30 mg/g POMADA 60	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,61	5,64			
1378	FLUPAMESONA 1,5 MG 60 ML LIQUIDO USO TOPICO	652339	FLUTENAL PEDIATRICO LOCION 60	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,43	3,79	3,79		
1379	FLUPAMESONA 3 MG 30 G CREMA	758813	FLUTENAL CREMA 30 g	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,05	3,20	3,20		
1380	FLUPAMESONA 3 MG 30 G POMADA	758888	FLUTENAL POMADA 30	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,07	3,23	3,23		
1381	FLUPAMESONA 3 MG 60 G CREMA	696898	FLUTENAL CREMA 60 g	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,57	5,57	5,57		
1382	FLUPAMESONA 3 MG 60 ML LIQUIDO USO TOPICO	652321	FLUTENAL 3 mg/ml EMULSION CUTANEA 60	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,69	5,76			
1388	FLUTAMIDA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	701524	FLUTAMIDA EDIGEN 250 mg COMPRIMIDOS, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,13	29,86	29,86		19,13
1388	FLUTAMIDA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	777540	PROSTACUR COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,13	29,86	29,86		19,13
1388	FLUTAMIDA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	777557	GRISSETIN COMPRIMIDOS, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,13	29,86	29,86		19,13
1388	FLUTAMIDA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	851576	FLUTAMIDA CINFA 250 mg COMPRIMIDOS, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,13	29,86	29,86		19,13
1388	FLUTAMIDA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	868646	FLUTAMIDA STADA 250 mg COMPRIMIDOS, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,13	29,86	29,86		19,13
1388	FLUTAMIDA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	971994	EULEXIN 250 mg COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,13	29,86	29,86		19,13
1389	FLUTAMIDA 250 MG 84 COMPRIMIDOS	693887	EULEXIN 250 mg COMPRIMIDOS , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,13	50,16	50,16		32,13
1389	FLUTAMIDA 250 MG 84 COMPRIMIDOS	701532	FLUTAMIDA EDIGEN 250 mg COMPRIMIDOS, 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,13	50,16	50,16		32,13
1389	FLUTAMIDA 250 MG 84 COMPRIMIDOS	767848	FLUTAMIDA MYLAN 250 mg COMPRIMIDOS , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,13	50,16	50,16		32,13
1389	FLUTAMIDA 250 MG 84 COMPRIMIDOS	851642	FLUTAMIDA CINFA 250 mg COMPRIMIDOS, 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,13	50,16	50,16		32,13

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1389	FLUTAMIDA 250 MG 84 COMPRIMIDOS	868745	FLUTAMIDA STADA 250 mg COMPRIMIDOS, 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,13	50,16	50,16		32,13
1390	FLUTAMIDA 250 MG 90 COMPRIMIDOS	651323	GRISSETIN COMPRIMIDOS, 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,42	53,73	53,73		34,42
1390	FLUTAMIDA 250 MG 90 COMPRIMIDOS	693812	PROSTACUR COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,42	53,73	53,73		34,42
1392	FLUTICASONA 0,4 MG 28 PULVERIZACIONES NASALES	806653	RINOSONE GOTAS NASALES 400 mcg	ALTA	AUTORIZADO	17,43	27,21	27,21		17,43
1392	FLUTICASONA 0,4 MG 28 PULVERIZACIONES NASALES	821272	Flixonase 400 microgramos (1 mg/ml), gotas nasales en suspensión , 1 envase con 28 unidades	ALTA	AUTORIZADO	17,43	27,21	27,21		17,43
1393	FLUTRIMAZOL 100 MG 1 CREMA VAGINAL	652632	GINEFEN 100mg CREMA VAGINAL , 1 aplicador precargado	ALTA	AUTORIZADO	3,22	5,03	5,03		3,22
1393	FLUTRIMAZOL 100 MG 1 CREMA VAGINAL	652633	GINE-MICETAL 20 mg/g CREMA VAGINAL , 1 x 100 mg	ALTA	AUTORIZADO	3,22	5,03	5,03		3,22
1393	FLUTRIMAZOL 100 MG 1 CREMA VAGINAL	652634	CICER 100 mg CREMA VAGINAL, 1 aplicador de 100 mg	ALTA	AUTORIZADO	3,22	5,03	5,03		3,22
1394	FLUTRIMAZOL 10 MG 100 G GEL	682708	FUNCENAL GEL, frasco con 100 g	ALTA	AUTORIZADO	4,76	7,43	7,43		4,76
1394	FLUTRIMAZOL 10 MG 100 G GEL	682716	FLUSPORAN 100g GEL	ALTA	AUTORIZADO	4,76	7,43	7,43		4,76
1394	FLUTRIMAZOL 10 MG 100 G GEL	682724	MICETAL 1% 100g GEL	ALTA	AUTORIZADO	4,76	7,43	7,43		4,76
1395	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 G CREMA	690081	FUNCENAL CREMA DERMICA, tubo con 30 g	ALTA	AUTORIZADO	4,76	7,43	7,43		4,76
1395	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 G CREMA	690099	MICETAL 1% 30g CREMA DERMICA	ALTA	AUTORIZADO	4,76	7,43	7,43		4,76
1395	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 G CREMA	690107	FLUSPORAN CREMA DERMICA; 30 gramos	ALTA	AUTORIZADO	4,76	7,43	7,43		4,76
1396	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 POLVO	847103	MICETAL 1% 30g POLVO DERMICO	ALTA	AUTORIZADO	4,80	7,49	7,49		4,80
1396	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 POLVO	848325	FLUSPORAN 1% 30g POLVO DERMICO	ALTA	AUTORIZADO	4,80	7,49	7,49		4,80
1397	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 SOLUCION	681361	FUNCENAL SOLUCION DERMICA, frasco con 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
1397	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 SOLUCION	681379	FLUSPORAN SOLUCION DERMICA, 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
1397	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 SOLUCION	681387	MICETAL, SOLUCION DERMICA 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,68	7,31	7,31		4,68
1398	FLUTRIMAZOL 10 MG 60 G CREMA	652131	MICETAL 1% 60g CREMA DERMICA	ALTA	AUTORIZADO	8,65	13,50	13,50		8,65
1398	FLUTRIMAZOL 10 MG 60 G CREMA	654392	FLUSPORAN CREMA DERMICA; 60 gramos	ALTA	AUTORIZADO	8,65	13,50	13,50		8,65
1398	FLUTRIMAZOL 10 MG 60 G CREMA	654442	FUNCENAL CREMA DERMICA, tubo con 60 g	ALTA	AUTORIZADO	8,65	13,50	13,50		8,65
1402	FLUVOXAMINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	822494	DUMIROX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,92	7,68	7,68		4,92
1402	FLUVOXAMINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	895185	FLUVOXAMINA SANDOZ 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,92	7,68	7,68		4,92
1403	FLUVOXAMINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	809343	DUMIROX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,46	3,84	3,84		2,46
1403	FLUVOXAMINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	849125	FLUVOXAMINA TEVA 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,46	3,84	3,84		2,46
1403	FLUVOXAMINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	895177	FLUVOXAMINA SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,46	3,84	3,84		2,46
1419	FOSFOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	656726	FOSFOCINA INTRAMUSCULAR 1 g 1 VIAL POLVO O LIOFILI	ALTA	AUTORIZADO	2,45	3,82	3,82		2,45



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1419	FOSFOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	656962	FOSFOMICINA LEVEL INTRAMUSCULAR 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,45	3,82	3,82		2,45
1420	FOSFOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	656725	FOSFOCINA INTRAVENOSA 1 g INYECTABLE 1 VIAL	ALTA	AUTORIZADO	2,45	3,82	3,82		2,45
1420	FOSFOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	656961	FOSFOMICINA LEVEL INTRAVENOSA 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,45	3,82	3,82		2,45
1423	FOSFOMICINA 3000 MG 1 SOBRE SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672514	FOSFOMICINA QUALIGEN 3 g GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 1 sobre	ALTA	AUTORIZADO	2,15	3,36	3,36		2,15
1423	FOSFOMICINA 3000 MG 1 SOBRE SOLUCION/SUSPENSION ORAL	850974	MONUROL 3 g , 1 sobre	ALTA	AUTORIZADO	2,15	3,36	3,36		2,15
1424	FOSFOMICINA 3000 MG 2 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672515	FOSFOMICINA QUALIGEN 3 g GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 2 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		4,30
1424	FOSFOMICINA 3000 MG 2 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	851469	MONUROL 3 G, 2 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		4,30
1425	FOSFOMICINA 500 MG 12 CAPSULAS	656733	FOSFOCINA 500mg CAPSULAS, 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,97	6,20	6,20		3,97
1425	FOSFOMICINA 500 MG 12 CAPSULAS	656963	SOLUFOS 500 mg CAPSULAS , 12 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,97	6,20	6,20		3,97
1426	FOSFOMICINA 500 MG 24 CAPSULAS	656734	FOSFOCINA 500mg CAPSULAS,, 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,05	9,44	9,44		6,05
1426	FOSFOMICINA 500 MG 24 CAPSULAS	672735	SOLUFOS 500 mg CAPSULAS , 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,05	9,44	9,44		6,05
1428	FOSFOMICINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656735	FOSFOCINA SUSPENSION, 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,72	4,25	4,25		2,72
1428	FOSFOMICINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656958	SOLUFOS 250 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,72	4,25	4,25		2,72
1429	FOSINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	658995	FOSINOPRIL /HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,29	9,82	9,82		6,29
1429	FOSINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	671669	TENSO-STOP PLUS 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	6,29	9,82	9,82		6,29
1429	FOSINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	671685	FOSITENS PLUS 20 mg / 12,5 mg comprimidos , 28 comprimidos (transparente)	ALTA	AUTORIZADO	6,29	9,82	9,82		6,29
1430	FOSINOPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	675561	TENSOCARDIL 10mg 28 COMPRIMIDOS RANURADOS	ALTA	AUTORIZADO	2,68	4,18	4,15		2,66
1430	FOSINOPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	685535	FOSINOPRIL AUROBINDO 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656545	FOSINOPRIL TEVA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	658279	FOSINOPRIL RANBAXY 20 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,36	8,37	8,12		5,20
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	658960	FOSINOPRIL MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	672109	FOSINOPRIL ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	685538	FOSINOPRIL AUROBINDO 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	798918	TENSO-STOP 20 20mg 28 COMP RANURADOS	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	798942	FOSITENS 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
1432	FROVATRIPTAN 2,5 MG 4 COMPRIMIDOS	834820	PERLIC 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,71	21,40	21,40		13,71
1432	FROVATRIPTAN 2,5 MG 4 COMPRIMIDOS	835124	FORVEY 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,71	21,40	21,40		13,71
1436	FUROSEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	658131	FUROSEMIDA GESFUR 20mg/2ml.SOLUCION INYECTABLE, 5 ampollas de 2 ml solucion	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
1436	FUROSEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	658146	FUROSEMIDA INIBSA 20mg/2ml SOLUCIÓN INYECTABLE EFG ,5 ampollas x 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
1436	FUROSEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	659536	FUROSEMIDA FRESENIUS KABI 20 mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE, 5x2 ml ampollas	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
1436	FUROSEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	691204	SEGURIL 20 mg SOLUCION INYECTABLE EN AMPOLLAS, 5 ampollas de 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
1436	FUROSEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	700039	Furosemida Sala 20 mg Solucion inyectable, 5 ampollas de 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
1436	FUROSEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	875419	FUROSEMIDA REIG JOFRE 20 mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE , 5 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS	656057	FUROSEMIDA UR 40 mg COMPRIMIDOS EFG , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS	656152	FUROSEMIDA SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS	656154	FUROSEMIDA BEXAL 40 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS	660570	FUROSEMIDA KERN PHARMA 40 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS	691212	SEGURIL 40 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS	924563	FUROSEMIDA APOTEX 40 mg COMPRIMIDOS , 1 x 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS	993006	FUROSEMIDA CINFA 40 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS	656060	FUROSEMIDA UR 40 mg COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS	656153	FUROSEMIDA SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS	656155	FUROSEMIDA BEXAL 40 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS	660572	FUROSEMIDA KERN PHARMA 40 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS	665239	FUROSEMIDA MYLAN 40 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS	691220	SEGURIL 40 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS	910885	FUROSEMIDA CINFA 40 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS	935239	FUROSEMIDA APOTEX 40 mg COMPRIMIDOS , 2 x 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
1457	GADOTERIDOL 279,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA 10ML	691501	PROHANCE SOLUCION INYECTABLE EN VIAL, 1 vial de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	32,08	50,08	50,08		32,08
1457	GADOTERIDOL 279,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA 10ML	720797	PROHANCE SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA , jeringa de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	32,08	50,08	50,08		32,08
1458	GADOTERIDOL 279,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA 15ML	691493	PROHANCE SOLUCION INYECTABLE EN VIAL, 1 vial de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	43,73	68,27	68,27		43,73
1458	GADOTERIDOL 279,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA 15ML	720821	PROHANCE SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA , jeringa de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	43,73	68,27	68,27		43,73
1461	GADOTERIDOL 279,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA 5ML	720722	PROHANCE SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA , jeringa de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	16,28	25,41	25,41		16,28
1461	GADOTERIDOL 279,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA 5ML	728113	PROHANCE SOLUCION INYECTABLE EN VIAL, 1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	16,28	25,41	25,41		16,28
1465	GALANTAMINA 16 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	650916	REMINYL 16 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	29,62	46,24	46,24		29,62
1465	GALANTAMINA 16 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	681735	GALANTAMINA SANDOZ 16 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	29,62	46,24	46,24		29,62
1465	GALANTAMINA 16 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	681819	GALANTAMINA KRKA 16 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (OPA/AL/PVC+AL)	ALTA	AUTORIZADO	29,62	46,24	46,24		29,62
1465	GALANTAMINA 16 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	681829	GALANTAMINA KRKA 16 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (PVC/PE/PVDC+AL)	ALTA	AUTORIZADO	29,62	46,24	46,24		29,62
1465	GALANTAMINA 16 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	683291	GALANTAMINA TEVA 16 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	29,62	46,24	46,24		29,62
1465	GALANTAMINA 16 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	687463	GALANTAMINA RATIOPHARM 16 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (PVC/PVDC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	29,62	46,24	46,24		29,62
1466	GALANTAMINA 24 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	650917	REMINYL 24 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	44,43	69,36	69,36		44,43
1466	GALANTAMINA 24 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	681755	GALANTAMINA SANDOZ 24 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA 28, cápsulas (PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	44,43	69,36	69,36		44,43

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1466	GALANTAMINA 24 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	681840	GALANTAMINA KRKA 24 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (Blister OPA/AL/PVC+AL)	ALTA	AUTORIZADO	44,43	69,36	69,36		44,43
1466	GALANTAMINA 24 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	681850	GALANTAMINA KRKA 24 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (Blister PVC/PE/PVDC+AL)	ALTA	AUTORIZADO	44,43	69,36	69,36		44,43
1466	GALANTAMINA 24 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	683283	GALANTAMINA TEVA 24 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	44,43	69,36	69,36		44,43
1466	GALANTAMINA 24 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	687481	GALANTAMINA RATIOPHARM 24 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (PVC/PVDC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	44,43	69,36	69,36		44,43
1467	GALANTAMINA 4 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	665721	GALANTAMINA NORMON 4 mg/ml SOLUCION ORAL , 100 ml (PET)	ALTA	AUTORIZADO	26,45	41,29	41,29		26,45
1467	GALANTAMINA 4 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	678949	GALANTAMINA SANDOZ 4mg/ml SOLUCION ORAL , 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	26,45	41,29	41,29		26,45
1467	GALANTAMINA 4 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	918284	REMINYL 4 mg/ml SOLUCION ORAL ,100 ml	ALTA	AUTORIZADO	26,45	41,29	41,29		26,45
1470	GALANTAMINA 8 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	650915	REMINYL 8 CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA ,28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	14,81	23,12	23,12		14,81
1470	GALANTAMINA 8 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	681713	GALANTAMINA SANDOZ 8 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (PVC/PE/PVDC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	14,81	23,12	23,12		14,81
1470	GALANTAMINA 8 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	681798	GALANTAMINA KRKA 8 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (Blister OPA/AL/PVC+AL)	ALTA	AUTORIZADO	14,81	23,12	23,12		14,81
1470	GALANTAMINA 8 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	681807	GALANTAMINA KRKA 8 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (Blister PVC/PE/PVDC+AL)	ALTA	AUTORIZADO	14,81	23,12	23,12		14,81
1470	GALANTAMINA 8 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	683275	GALANTAMINA TEVA 8 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	14,81	23,12	23,12		14,81
1470	GALANTAMINA 8 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	687447	GALANTAMINA RATIOPHARM 8 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 cápsulas (PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	14,81	23,12	23,12		14,81
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS	652783	GEMFIBROZILO FERMON 600 mg COMPRIMIDOS 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	6,28	9,80	9,80		6,28
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS	664771	GEMFIBROZILO STADA 600 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS	762427	GEMFIBROZILO UR 600 mg comprimidos, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS	857045	GEMFIBROZILO BEXAL 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS	996074	PILDER 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS	997015	LOPID 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS	997106	TRIALMIN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,28	9,80	9,80		6,28
1475	GENFIBROZILO 900 MG 30 COMPRIMIDOS	652709	GEMFIBROZILO FERMON 900 mg COMPRIMIDOS 30	SUSP TEMP	SUSP TEMP	4,71	7,35	7,35		4,71
1475	GENFIBROZILO 900 MG 30 COMPRIMIDOS	664763	GEMFIBROZILO STADA 900 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,71	7,35	7,35		4,71
1475	GENFIBROZILO 900 MG 30 COMPRIMIDOS	679951	TRIALMIN 900 mg COMPRIMIDOS, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,71	7,35	7,35		4,71
1475	GENFIBROZILO 900 MG 30 COMPRIMIDOS	680348	LOPID 900 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,71	7,35	7,35		4,71
1475	GENFIBROZILO 900 MG 30 COMPRIMIDOS	918706	GEMFIBROZILO UR 900 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,71	7,35	7,35		4,71
1478	GENTAMICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	653373	GEVRAMYCIN 20mg VIAL 2ml	ALTA	AUTORIZADO	1,08	1,69	0,62		0,40
1478	GENTAMICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	912824	GENTAMICINA BRAUN 20mg 1 VIAL 2ml	ALTA	AUTORIZADO	0,40	0,62	0,62		0,40
1482	GENTAMICINA 40 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	882811	GENTA GOBENS 20 mg/ml, 1 vial de 2ml	ALTA	AUTORIZADO	0,37	0,58	0,58		0,37
1482	GENTAMICINA 40 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	912832	GENTAMICINA BRAUN 40mg 1 VIAL 2ml	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,58		0,37
1484	GENTAMICINA 80 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	653364	GEVRAMYCIN 80 mg , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	1,53	2,39	0,58		0,37
1484	GENTAMICINA 80 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	912840	GENTAMICINA BRAUN 80mg 1 VIAL 2ml	ALTA	AUTORIZADO	0,67	1,05	0,58		0,37
1484	GENTAMICINA 80 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	971259	GENTAMICINA CEPA INYECTABLE 80 mg 1	ALTA	AUTORIZADO	0,45	0,70	0,58		0,37
1484	GENTAMICINA 80 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	982710	GENTAMICINA HARKLEY 80mg 1 AMPOLLA 2ml	ALTA	AUTORIZADO	0,45	0,70	0,58		0,37
1484	GENTAMICINA 80 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	999037	GENTA GOBENS 40 mg/ml, 1 vial de 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,37	0,58	0,58		0,37
1486	GLIBENCLAMIDA 5 MG 100 COMPRIMIDOS	652835	NORGLICEM-5 COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,34	2,09	2,09		1,34
1486	GLIBENCLAMIDA 5 MG 100 COMPRIMIDOS	673092	GLUCOLON COMPRIMIDOS , 100 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,34	2,09	2,09		1,34
1486	GLIBENCLAMIDA 5 MG 100 COMPRIMIDOS	691196	DAONIL 5 mg COMPRIMIDOS, 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,34	2,09	2,09		1,34
1486	GLIBENCLAMIDA 5 MG 100 COMPRIMIDOS	794354	EUGLUCON 5 mg COMPRIMIDOS ; 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,34	2,09	2,09		1,34



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1487	GLIBENCLAMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	656597	GLUCOLON COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,18	1,84	1,84		1,18
1487	GLIBENCLAMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	739888	DAONIL 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,18	1,84	1,84		1,18
1487	GLIBENCLAMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	794347	EUGLUCON 5 mg COMPRIMIDOS ; 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	1,84		1,18
1494	GLIMEPIRIDA 1 MG 120 COMPRIMIDOS	652698	GLIMEPIRIDA PENZA 1 mg COMPRIMIDOS, 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1494	GLIMEPIRIDA 1 MG 120 COMPRIMIDOS	653685	GLIMEPIRIDA CINFA 1 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1494	GLIMEPIRIDA 1 MG 120 COMPRIMIDOS	655865	GLIMEPIRIDA MABO 1 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1494	GLIMEPIRIDA 1 MG 120 COMPRIMIDOS	664293	GLIMEPIRIDA ACCORD 1 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1495	GLIMEPIRIDA 1 MG 30 COMPRIMIDOS	652697	GLIMEPIRIDA PENZA 1 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1495	GLIMEPIRIDA 1 MG 30 COMPRIMIDOS	653682	GLIMEPIRIDA CINFA 1 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1495	GLIMEPIRIDA 1 MG 30 COMPRIMIDOS	654725	GLIMEPIRIDA MABO 1 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1495	GLIMEPIRIDA 1 MG 30 COMPRIMIDOS	664291	GLIMEPIRIDA ACCORD 1 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	651001	GLIMEPIRIDA BEXAL 2 mg COMPRIMIDOS efg , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	652150	GLIMEPIRIDA SANDOZ 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	652188	GLIMEPIRIDA ZENTIVA 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	652700	GLIMEPIRIDA PENZA 2 mg COMPRIMIDOS, 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	652715	GLIMEPIRIDA ALTER 2 mg COMPRIMIDOS, 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	652770	GLIMEPIRIDA BAYVIT 2 mg COMPRIMIDOS, 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	653608	GLIMEPIRIDA MYLAN 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	653689	GLIMEPIRIDA CINFA 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	653746	GLIMEPIRIDA NORMON 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	654119	GLIMEPIRIDA KERN PHARMA 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	654259	GLIMEPIRIDA COMBIX 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	654722	GLIMEPIRIDA MABO 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	659017	GLIMEPIRIDA TEVA 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	662144	GLIMEPIRIDA ACOST 2 mg COMPRIMIDOS efg , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	662215	GLIMEPIRIDA EDIGEN 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	664226	GLIMEPIRIDA ACTAVIS 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	664290	GLIMEPIRIDA ACCORD 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	665628	GLIMEPIRIDA APOTEX 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	673780	AMARYL 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS	838672	RONAME 2 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	652187	GLIMEPIRIDA ZENTIVA 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	652201	GLIMEPIRIDA SANDOZ 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	652699	GLIMEPIRIDA PENSA 2 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	652714	GLIMEPIRIDA ALTER 2 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	652771	GLIMEPIRIDA BAYVIT 2 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	653607	GLIMEPIRIDA MYLAN 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	653688	GLIMEPIRIDA CINFA 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	653747	GLIMEPIRIDA NORMON 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	654118	GLIMEPIRIDA KERN PHARMA 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	654258	GLIMEPIRIDA COMBIX 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	654721	GLIMEPIRIDA MABO 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	659016	GLIMEPIRIDA TEVA 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	662143	GLIMEPIRIDA ACOST 2 mg COMPRIMIDOS efg , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	662214	GLIMEPIRIDA EDIGEN 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	662772	GLIMEPIRIDA BEXAL 2 mg COMPRIMIDOS efg , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	664288	GLIMEPIRIDA ACCORD 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	665627	GLIMEPIRIDA APOTEX 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	673798	AMARYL 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	838615	RONAME 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1498	GLIMEPIRIDA 3 MG 120 COMPRIMIDOS	654727	GLIMEPIRIDA MABO 3 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,79	15,28	15,28		9,79
1498	GLIMEPIRIDA 3 MG 120 COMPRIMIDOS	664296	GLIMEPIRIDA ACCORD 3 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,79	15,28	15,28		9,79
1499	GLIMEPIRIDA 3 MG 30 COMPRIMIDOS	654726	GLIMEPIRIDA MABO 3 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,45	3,82	3,82		2,45
1499	GLIMEPIRIDA 3 MG 30 COMPRIMIDOS	664295	GLIMEPIRIDA ACCORD 3 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,45	3,82	3,82		2,45

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	650961	GLIMEPIRIDA BEXAL 4 mg COMPRIMIDOS efg , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	652157	GLIMEPIRIDA SANDOZ 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	652192	GLIMEPIRIDA ZENTIVA 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	652706	GLIMEPIRIDA PENSA 4 mg COMPRIMIDOS, 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	652721	GLIMEPIRIDA ALTER 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	652766	GLIMEPIRIDA BAYVIT 4 mg comprimidos, 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	653612	GLIMEPIRIDA MYLAN 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	653687	GLIMEPIRIDA CINFA 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	653750	GLIMEPIRIDA NORMON 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	654121	GLIMEPIRIDA KERN PHARMA 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	655866	GLIMEPIRIDA MABO 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	656592	GLIMEPIRIDA COMBIX 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	659019	GLIMEPIRIDA TEVA 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	662149	GLIMEPIRIDA ACOST 4 mg COMPRIMIDOS efg , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	662217	GLIMEPIRIDA EDIGEN 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	664232	GLIMEPIRIDA ACTAVIS 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	664298	GLIMEPIRIDA ACCORD 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	665630	GLIMEPIRIDA APOTEX 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	673723	AMARYL 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS	838110	RONAME 4 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,05	20,37	20,37		13,05
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	652183	GLIMEPIRIDA SANDOZ 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	652191	GLIMEPIRIDA ZENTIVA 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	652705	GLIMEPIRIDA PENSA 4 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	652718	GLIMEPIRIDA ALTER 4 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	652767	GLIMEPIRIDA BAYVIT 4 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	653611	GLIMEPIRIDA MYLAN 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	653686	GLIMEPIRIDA CINFA 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	653751	GLIMEPIRIDA NORMON 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	654120	GLIMEPIRIDA KERN PHARMA 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	654728	GLIMEPIRIDA MABO 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	656591	GLIMEPIRIDA COMBIX 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	659018	GLIMEPIRIDA TEVA 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	662154	GLIMEPIRIDA ACOST 4 mg COMPRIMIDOS efg , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	662216	GLIMEPIRIDA EDIGEN 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	662774	GLIMEPIRIDA BEXAL 4 mg COMPRIMIDOS efg , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	664297	GLIMEPIRIDA ACCORD 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	665629	GLIMEPIRIDA APOTEX 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	673731	AMARYL 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	838094	RONAME 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650601	ANDUR 1500 mg POLVO PARA SOLUCIÓN ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	655958	GLUCOSAMINA NORMON 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656237	GLUCOSAMINA CINFA 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656239	GLUCOSAMINA PENZA 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658265	GLUCOSAMINA ROTTAPHARM 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658430	GLUCOSAMINA ABAMED 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658648	GLUCOSAMINA KORHISPANA 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658762	GLUCOSAMINA DAVUR 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659389	GLUCOSAMINA MABO 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662504	GLUCOSAMINA EDIGEN 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662754	GLUCOSAMINA CUVE 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662756	GLUCOSAMINA MYLAN 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662804	GLUCOSAMINA CATPHARMA 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	665468	GLUNIRO 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1512	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	859751	HESPERCORBIN 1500 polvo para solucion oral /SOB 20 SOBRES MONODOSIS	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650391	ANDUR 1500 mg POLVO PARA SOLUCIÓN ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650849	CODEROL 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650919	HESPERCORBIN 1500 polvo para solucion oral, 30 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	655959	GLUCOSAMINA NORMON 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL, 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656238	GLUCOSAMINA CINFA 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656240	GLUCOSAMINA PENSA 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656755	CARTISORB® POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658266	GLUCOSAMINA ROTTAPHARM 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658431	GLUCOSAMINA ABAMED 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658649	GLUCOSAMINA KORHISPANA 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658763	GLUCOSAMINA DAVUR 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659390	GLUCOSAMINA MABO 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662505	GLUCOSAMINA EDIGEN 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662755	GLUCOSAMINA CUVE 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662757	GLUCOSAMINA MYLAN 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662805	GLUCOSAMINA CATPHARMA 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	664406	MASCARTIL 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	664982	GLUCOSAMINA COMBIDOX 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	664983	GLUCOSAMINA GENOVE 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	664984	GLUCOSOMINA COMBINO PHARM 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1513	GLUCOSAMINA 1500MG (1178MG) 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	665469	GLUNIRO 1500 mg POLVO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1515	GLUCOSAMINA 625MG 60 COMPRIMIDOS	659288	GLUCOSAMINA GINELADIUS 625 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1515	GLUCOSAMINA 625MG 60 COMPRIMIDOS	673130	GLUFAN 625 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
1519	GOSERELINA 10,8 MG 1 INYECTABLE GENERAL SUBCUTANEA	658798	ZOLADEX TRIMESTRAL 10,8mg 1 DOSIS	ALTA	AUTORIZADO	315,37	380,93	380,93		315,37
1519	GOSERELINA 10,8 MG 1 INYECTABLE GENERAL SUBCUTANEA	674408	ZOLADEX TRIMESTRAL 10,8 mg , 1 dosis	ALTA	AUTORIZADO	315,37	380,93	380,93		315,37
1521	GRANISETRON 1 MG 10 COMPRIMIDOS	656477	GRANISETRON G.E.S. 1 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	30,74	47,99	47,99		30,74
1521	GRANISETRON 1 MG 10 COMPRIMIDOS	664152	GRANISETRON ACTAVIS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	30,74	47,99	47,99		30,74
1521	GRANISETRON 1 MG 10 COMPRIMIDOS	673286	GRANISETRON HIBREL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	30,74	47,99	47,99		30,74
1521	GRANISETRON 1 MG 10 COMPRIMIDOS	673324	GRANISETRON HIBES 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	30,74	47,99	47,99		30,74
1521	GRANISETRON 1 MG 10 COMPRIMIDOS	694554	KYTRIL 1 mg comprimidos, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	30,74	47,99	47,99		30,74
1529	HALOPERIDOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	949883	HALOPERIDOL 10 PRODES COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1529	HALOPERIDOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS	989475	HALOPERIDOL ESTEVE 10mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1530	HALOPERIDOL 2 MG 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	766949	HALOPERIDOL PRODES GOTAS ORALES, 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,95	1,48	1,48		0,95
1530	HALOPERIDOL 2 MG 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	989608	HALOPERIDOL ESTEVE 2 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 15	ALTA	AUTORIZADO	0,95	1,48	1,48		0,95
1531	HALOPERIDOL 2 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650283	HALOPERIDOL ESTEVE 2 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 30	ALTA	AUTORIZADO	1,69	2,64	2,64		1,69
1531	HALOPERIDOL 2 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653279	HALOPERIDOL PRODES GOTAS ORALES, 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,69	2,64	2,64		1,69
1535	HIDROCLOROTIAZIDA/AMILORIDA 50MG/5MG 20 COMPRIMIDOS	704775	AMERIDE 5 mg/50 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,68	2,62	2,62		1,68
1535	HIDROCLOROTIAZIDA/AMILORIDA 50MG/5MG 20 COMPRIMIDOS	946814	DIUZINE 5 mg/50 mg comprimidos , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,68	2,62	2,62		1,68
1536	HIDROCLOROTIAZIDA/AMILORIDA 50MG/5MG 60 COMPRIMIDOS	704783	AMERIDE 5 mg/50 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
1536	HIDROCLOROTIAZIDA/AMILORIDA 50MG/5MG 60 COMPRIMIDOS	946855	DIUZINE 5 mg/50 mg comprimidos , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,55	3,98	3,98		2,55
1538	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG 20 COMPRIMIDOS	664209	HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 50 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,50	2,34	2,34		1,50
1538	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG 20 COMPRIMIDOS	673778	HIDROCLOROTIAZIDA STADA 50 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,50	2,34	2,34		1,50
1538	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG 20 COMPRIMIDOS	788059	HIDROSALURETIL, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,50	2,34	2,34		1,50

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1540	HIDROCORTISONA, BUTIRATO DE 1 MG 30 G CREMA	688606	NUTRASONA 1 mg/g CREMA , 1 tubo de 30 gramos	ALTA	AUTORIZADO	2,54	3,97	3,97		2,54
1540	HIDROCORTISONA, BUTIRATO DE 1 MG 30 G CREMA	688697	CENEO 1 mg/g CREMA , 30 g	ALTA	AUTORIZADO	2,54	3,97	3,97		2,54
1543	HIDROCORTISONA, BUTIRATO DE 1 MG 60 G CREMA	999201	NUTRASONA 1 mg/g CREMA , 1 tubo de 60 gramos	ALTA	AUTORIZADO	3,96	6,18	6,18		3,96
1543	HIDROCORTISONA, BUTIRATO DE 1 MG 60 G CREMA	999268	CENEO 1 mg/g CREMA , 60 g	ALTA	AUTORIZADO	3,96	6,18	6,18		3,96
1555	HIDROCORTISONA 10 MG 30 SEMISOLIDO RECTAL	655498	HEMORRANE 10 mg/g pomada rectal , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1555	HIDROCORTISONA 10 MG 30 SEMISOLIDO RECTAL	949172	HEMODREN 30g POMADA	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1567	HIDROSMINA 200 MG 60 CAPSULAS	754291	VENOLEP 200 mg CAPSULAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1567	HIDROSMINA 200 MG 60 CAPSULAS	965376	VENOSMIL 200 mg CAPSULAS, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,63	8,79	8,79		5,63
1569	HIDROXICLOROQUINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	685173	DOLQUINE 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,33	11,44	11,44		7,33
1569	HIDROXICLOROQUINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	880872	DOLQUINE 200 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,33	11,44	11,44		7,33
1587	IBUPROFENO CON SAL 400 MG 30 COMPRIMIDOS	961029	SAETIL 400mg 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1587	IBUPROFENO CON SAL 400 MG 30 COMPRIMIDOS	965244	ESPIDIFEN 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,12		2,00
1588	IBUPROFENO CON SAL 400 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654695	IBUPROFENO (ARGININA) CINFAMED 400 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL EFG ,30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1588	IBUPROFENO CON SAL 400 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654698	IBUPROFENO (ARGININA) CINFA 400 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 30 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1588	IBUPROFENO CON SAL 400 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	665477	IBUPROFENO (ARGININA) NORMON 400 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1588	IBUPROFENO CON SAL 400 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	689315	SAETIL 400 mg, 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1588	IBUPROFENO CON SAL 400 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	735498	ESPIDIFEN 400 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL SABOR MENTA , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1593	IBUPROFENO LISINATO 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	825992	DOLORAC 600 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,64	7,24	7,24		4,64

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1593	IBUPROFENO LISINATO 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	847988	ALOGESIA 600 POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 20 sobres monodosis	ALTA	AUTORIZADO	4,64	7,24	7,24		4,64
1593	IBUPROFENO LISINATO 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	848002	NORVECTAN 600 POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,64	7,24	7,24		4,64
1593	IBUPROFENO LISINATO 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	848028	ALGIDRIN 600 POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,64	7,24	7,24		4,64
1594	IBUPROFENO LISINATO 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	848101	DOLORAC 600 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	4,14		8,49
1595	IBUPROFENO/CODEINA 400MG/30MG 30 COMPRIMIDOS	658621	ASTEFOR 400/30 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,50	7,02	7,02		4,50
1595	IBUPROFENO/CODEINA 400MG/30MG 30 COMPRIMIDOS	662206	NIDOL 400 mg/30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,50	7,02	7,02		4,50
1595	IBUPROFENO/CODEINA 400MG/30MG 30 COMPRIMIDOS	662207	NEOBRUFEN CON CODEINA 400 mg/30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,50	7,02	7,02		4,50
1601	IBUPROFENO 200 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	654666	IBUPROFENO KERN PHARMA 200 mg GRANULADO EFERVESCENTE , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1601	IBUPROFENO 200 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	654736	IBUPROFENO PHARMAKERN 200 mg GRANULADO EFERVESCENTE , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1607	IBUPROFENO 20 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	713784	PIREXIN 20 mg/ml SUSPENSION ORAL , 150	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1607	IBUPROFENO 20 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	855429	JUNIFEN SUSPENSION ORAL, 150 ml suspension oral	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650003	IBUPROX 20 mg/ml SUSPENSIÓN ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653404	Ibuprofeno Aldo-Unión 20 mg/ml suspensión oral , 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656012	IBUPROFENO CINFA 100 mg/ 5 ml SUSPENSION ORAL, Frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	666107	DALSY 20 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco con 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	683756	IBUPROFENO FARMALID 20 mg/ml SUSPENSION ORAL. , 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	683758	IBUPROFENO CODRAMOL 20 mg / ml SUSPENSION ORAL , 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	713438	PIREXIN 20 mg/ml SUSPENSION ORAL , 200	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	756437	Dadosel 20 mg/ml suspensión oral , 1 frasco de 200 ml	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,60	2,50	2,50		1,60
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	782664	IBUMAC 100mg/5ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	819144	IBUPROFENO NORMON 20 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	835413	Paidofebril 20 mg/ml suspensión oral , 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	890897	IBUPROFENO KERN PHARMA 100 mg / 5 ml SUSPENSION ORAL , 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	999809	Ibuprofeno Davur 20 mg/ ml suspensión oral , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,50		1,60
1616	IBUPROFENO 600 MG 30 COMPRIMIDOS	787143	GELOFENO 600 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1616	IBUPROFENO 600 MG 30 COMPRIMIDOS	962878	ALGIASDIN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1644	INDAPAMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	710772	INDAPAMIDA MYLAN 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1644	INDAPAMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	834069	TERTENSIF 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1644	INDAPAMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	915900	INDAPAMIDA NORMON 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG. , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1644	INDAPAMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	953570	EXTUR 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1645	INDOMETACINA 100 MG 12 SUPOSITORIO	758458	FLOGOTER 100 mg SUPOSITORIOS, 12 supositorios	ALTA	AUTORIZADO	1,25	1,95	1,95		1,25
1645	INDOMETACINA 100 MG 12 SUPOSITORIO	771451	INACID SUPOSITORIOS 100 mg , 12 supositorios	ALTA	AUTORIZADO	1,25	1,95	1,95		1,25
1645	INDOMETACINA 100 MG 12 SUPOSITORIO	875120	INDONILO 100mg 12 SUPOSITORIOS	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	1,95		1,25
1645	INDOMETACINA 100 MG 12 SUPOSITORIO	954909	ARTRINOVO 100mg 12 SUPOSITORIOS	ALTA	AUTORIZADO	1,25	1,95	1,95		1,25
1650	INDOMETACINA 25 MG 20 CAPSULAS	771469	INACID 25 mg CAPSULAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,99	1,55	1,55		0,99
1650	INDOMETACINA 25 MG 20 CAPSULAS	872788	FLOGOTER 25 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,99	1,55	1,55		0,99
1653	INDOMETACINA 25 MG 50 CAPSULAS	771477	INACID 25 mg CAPSULAS , 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
1656	INDOMETACINA 75 MG 20 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	989616	INACID RETARD CAPSULAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
1656	INDOMETACINA 75 MG 20 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	989871	FLOGOTER RETARD 75 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
1660	IOBITRIDOL 658,1 MG 100 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	659141	XENETIX 300 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	28,58	44,62	44,62		28,58
1660	IOBITRIDOL 658,1 MG 100 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	674176	XENETIX 300 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	28,58	44,62	44,62		28,58



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1661	IOBITRIDOL 658,1 MG 500 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	659142	XENETIX 300 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 500 ml	ALTA	AUTORIZADO	130,66	183,63	183,63		130,66
1661	IOBITRIDOL 658,1 MG 500 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	674168	XENETIX 300 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 frasco de 500 ml	ALTA	AUTORIZADO	130,66	183,63	183,63		130,66
1663	IOBITRIDOL 767,8 MG 100 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	658309	XENETIX 350 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	32,06	50,05	50,05		32,06
1663	IOBITRIDOL 767,8 MG 100 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	674143	XENETIX 350 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	32,06	50,05	50,05		32,06
1664	IOBITRIDOL 767,8 MG 150 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	658311	XENETIX 350 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	40,06	62,54	62,54		40,06
1664	IOBITRIDOL 767,8 MG 150 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	707406	XENETIX 350 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 frasco de 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	40,06	62,54	62,54		40,06
1665	IOBITRIDOL 767,8 MG 200 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	658312	XENETIX 350 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	58,65	91,56	91,56		58,65
1665	IOBITRIDOL 767,8 MG 200 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	674135	XENETIX 350 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	58,65	91,56	91,56		58,65
1666	IOBITRIDOL 767,8 MG 500 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	658313	XENETIX 350 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 500 ml	ALTA	AUTORIZADO	98,97	150,68	150,68		98,97
1666	IOBITRIDOL 767,8 MG 500 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	707471	XENETIX 350 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 frasco de 500 ml	ALTA	AUTORIZADO	98,97	150,68	150,68		98,97
1684	IOHEXOL 518MG/ML 50ML INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656095	NITIGRAF 240 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 50 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,13	11,13	11,13		7,13
1684	IOHEXOL 518MG/ML 50ML INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656110	IOHEXOL G.E.S. 240 mg/ml. SOLUCION INYECTABLE 1 bolsa de 50 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,13	11,13	11,13		7,13
1685	IOHEXOL 647MG/ML 100ML INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656097	NITIGRAF 300 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	21,41	33,42	33,42		21,41
1685	IOHEXOL 647MG/ML 100ML INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656106	IOHEXOL G.E.S. 300 mg/ml. SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	21,41	33,42	33,42		21,41
1687	IOHEXOL 647MG/ML 500ML INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656098	NITIGRAF 300 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 500 ml	ALTA	AUTORIZADO	86,58	135,16	135,16		86,58
1687	IOHEXOL 647MG/ML 500ML INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656107	IOHEXOL G.E.S. 300 mg/ml. SOLUCION INYECTABLE 1 bolsa de 500 ml	ALTA	AUTORIZADO	86,58	135,16	135,16		86,58
1688	IOHEXOL 647MG/ML 50ML INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656096	NITIGRAF 300 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 50 ml	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,70		10,70
1688	IOHEXOL 647MG/ML 50ML INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656105	IOHEXOL G.E.S. 300 mg/ml. SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 50 ml	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,70		10,70
1689	IOHEXOL 755MG/ML 100ML INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656100	NITIGRAF 350 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	25,73	40,17	40,17		25,73
1689	IOHEXOL 755MG/ML 100ML INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656102	IOHEXOL G.E.S. 350 mg/ml. SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	25,73	40,17	40,17		25,73
1692	IOHEXOL 755MG/ML 50ML INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656099	NITIGRAF 350 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 50 ml	ALTA	AUTORIZADO	12,87	20,09	20,09		12,87

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1692	IOHEXOL 755MG/ML 50ML INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656101	IOHEXOL G.E.S. 350 mg/ml. SOLUCION INYECTABLE , 1 bolsa de 50 ml	ALTA	AUTORIZADO	12,87	20,09	20,09		12,87
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650221	KARVEZIDE 150mg/12,5mg 28 COMP RECUB CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	651118	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	652199	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665434	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665443	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PENSA 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665755	IRBESARTAN/HIDROCLORIATIZIDA TEVA 150mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 28	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	668055	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GENTIAN GENERICS 150mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,21	9,69	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672425	IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 150 mg /12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672531	MOONVAL PLUS 150 mg /12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673229	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677409	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIO 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677411	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677414	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679369	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA STADA 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28, comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679494	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (PVC/PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681422	IRBESARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681937	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GGL 150mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,21	9,69	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	682684	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA EDIGEN 150 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,21	9,69	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	684765	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	684917	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 150mg/12,5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	685360	IRBESARTÁN/HIDROCLOROTIAZIDA APOTEX 150 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	753665	COAPROVEL 150/12,5 mg 28 COMPRIMIDOS RECUB	ALTA	AUTORIZADO	6,18	9,65	9,65		6,18
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650222	KARVEZIDE 300mg/12,5mg 28 COMP RECUB CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	651126	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665435	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665444	IRBESARTAN /HIDROCLOROTIAZIDA PENZA 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665756	IRBESARTAN/HIDROCLORIATIZIDA TEVA 300mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 28	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672427	IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672532	MOONVAL PLUS 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673883	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677410	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIO 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677412	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677415	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679380	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA STADA 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679499	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (PVC-PVDC-Alu)	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681267	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681268	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,41	19,37	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681427	IRBESARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681936	IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA GENTIAN GENERICS 300mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,41	19,37	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681938	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GGL 300mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,41	19,37	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	682685	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA EDIGEN 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,41	19,37	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	684772	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	684918	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	685361	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA APOTEX 300 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	754234	COAPROVEL 300/12,5 mg 28 COMPRIMIDOS RECUB	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	651134	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	652207	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 300 mg/25mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	656037	COAPROVEL 300mg/25mg 28 COMP RECUB PELICUL	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	656038	KARVEZIDE 300mg/25mg 28 COMP RECUB PELIC	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	665445	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PENZA 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	665757	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 300mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 28	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672429	IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 300 mg /25mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672530	MOONVAL PLUS 300 mg /25mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	673227	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677408	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIO 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677413	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677447	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	679393	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA STADA 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	679507	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (PVC/PVDC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	681434	IRBESARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	681935	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GENTIAN GENERICS 300mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,41	19,37	19,36		12,40



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	681939	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GGL 300mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,41	19,37	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	682686	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA EDIGEN 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,41	19,37	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	683663	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	684773	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	684920	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 300 mg 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	685363	IRBESARTÁN/HIDROCLOROTIAZIDA APOTEX 300 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,40	19,36	19,36		12,40
1773	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 15 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656187	PLANTAGO OVATA CINFA 3,5 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 15 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,20	1,87	1,87		1,20
1773	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 15 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	673127	BIOLID 3,5 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 15 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,20	1,87	1,87		1,20
1773	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 15 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	680089	PLANTAGO OVATA LAINCO 3,5 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 15 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,25	1,95	1,87		1,20
1773	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 15 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	792788	PLANTAGO OVATA ROVI 3,5 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 15 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,20	1,87	1,87		1,20
1774	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656188	PLANTAGO OVATA CINFA 3,5 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,12	3,31	3,31		2,12
1774	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658578	PLANTAGO-OVATA NORMON 3,5 g Polvo para suspension oral, 30 sobres monodosis	ALTA	AUTORIZADO	2,12	3,31	3,31		2,12
1774	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	673128	BIOLID 3,5 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,12	3,31	3,31		2,12
1774	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	679726	PLANTAGO OVATA LAINCO 3,5 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,12	3,31	3,31		2,12

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1774	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	793141	PLANTAGO OVATA ROVI 3,5 g POLVO PARA SUSPENSION ORAL, 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,12	3,31	3,31		2,12
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS	664804	ITRACONAZOL NORMON 100 mg CAPSULAS DURAS , 18 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,70		10,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS	667119	ITRACONAZOL TARBIS 100 mg CAPSULAS DURAS , 18 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,70		10,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS	672069	HONGOSERIL 100 mg CAPSULAS , 18 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,70		10,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS	768192	ITRACONAZOL ALTER 100 mg CAPSULAS, 18 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,70		10,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS	769901	ITRACONAZOL MYLAN 100 mg CAPSULAS , 18 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,70		10,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS	771683	ITRACONAZOL BEXAL 100 mg CAPSULAS , 18 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,70		10,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS	772004	ITRACONAZOL SANDOZ 100 mg CAPSULAS - 18 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,70		10,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS	785923	OROMIC 100 mg CAPSULAS , 18 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,70		10,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS	909606	SPORANOX 100 mg CAPSULAS , 18 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,70		10,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS	915819	CANADIOL 100 mg CAPSULAS , 18 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,70		10,70
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS	664803	ITRACONAZOL NORMON 100 mg CAPSULAS DURAS , 6 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,57	5,57	5,57		3,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS	667118	ITRACONAZOL TARBIS 100 mg CAPSULAS DURAS , 6 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,57	5,57	5,57		3,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS	672068	HONGOSERIL 100 mg CAPSULAS , 6 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,57	5,57	5,57		3,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS	767947	ITRACONAZOL ALTER 100 mg CAPSULAS, 6 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,57	5,57	5,57		3,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS	769877	ITRACONAZOL MYLAN 100 mg CAPSULAS , 6 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,57	5,57	5,57		3,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS	771675	ITRACONAZOL BEXAL 100 mg CAPSULAS , 6 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,57	5,57	5,57		3,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS	771972	ITRACONAZOL SANDOZ 100 mg CAPSULAS - 6 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,57	5,57	5,57		3,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS	785535	OROMIC 100 mg CAPSULAS , 6 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,57	5,57	5,57		3,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS	909549	SPORANOX 100 mg CAPSULAS , 6 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,57	5,57	5,57		3,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS	915801	CANADIOL 100 mg CAPSULAS , 6 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,57	5,57	5,57		3,57
1780	IVABRADINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	652451	PROCORALAN 5mg 56 COMPRIMIDOS RECUB CON PELIC	ALTA	AUTORIZADO	45,10	70,40	70,40		45,10
1780	IVABRADINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	653060	CORLENTOR 5mg 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	45,10	70,40	70,40		45,10
1781	IVABRADINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	652452	PROCORALAN 7,5mg 56 COMPRIMIDOS RECUB CON PELIC	ALTA	AUTORIZADO	46,20	72,12	72,12		46,20
1781	IVABRADINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	653061	CORLENTOR 7,5mg 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	46,20	72,12	72,12		46,20
1782	JOSAMICINA 1000 MG 12 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	666297	JOSAMINA 1 g SOBRES MONODOSIS , 12 sobres	SUSP TEMP	SUSP TEMP	9,87	15,41	15,41		
1788	KETAZOLAM 15 MG 30 CAPSULAS	959460	SEDOTIME 15 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,60	4,06	3,65		2,34
1788	KETAZOLAM 15 MG 30 CAPSULAS	988113	MARCEN 15 mg CAPSULAS, 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,34	3,65	3,65		2,34
1789	KETAZOLAM 30 MG 20 CAPSULAS	959452	SEDOTIME 30 mg CAPSULAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,11	4,85	4,85		3,11
1789	KETAZOLAM 30 MG 20 CAPSULAS	959775	MARCEN 30 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,13	4,89	4,85		3,11
1790	KETAZOLAM 45 MG 20 CAPSULAS	959783	MARCEN 45 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,36	6,81	6,81		4,36
1790	KETAZOLAM 45 MG 20 CAPSULAS	959924	SEDOTIME 45 mg CAPSULAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,55	7,10	6,81		4,36
1791	KETOCONAZOL 200 MG 10 COMPRIMIDOS	953026	PANFUNGOL COMPRIMIDOS ,10 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,70	4,21	4,21		2,70

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1791	KETOCONAZOL 200 MG 10 COMPRIMIDOS	960716	FUNGO ZEUS 200 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,15	6,48	4,21		2,70
1791	KETOCONAZOL 200 MG 10 COMPRIMIDOS	964379	FUNGAREST COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,70	4,21	4,21		2,70
1791	KETOCONAZOL 200 MG 10 COMPRIMIDOS	997833	KETOCONAZOL RATIOPHARM 200 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,70	4,21	4,21		2,70
1792	KETOCONAZOL 200 MG 30 COMPRIMIDOS	953034	PANFUNGOL COMPRIMIDOS , 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,94	12,39	12,39		7,94
1792	KETOCONAZOL 200 MG 30 COMPRIMIDOS	960724	FUNGO ZEUS 200 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,65	18,19	12,39		7,94
1792	KETOCONAZOL 200 MG 30 COMPRIMIDOS	964387	FUNGAREST COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,94	12,40	12,39		7,94
1792	KETOCONAZOL 200 MG 30 COMPRIMIDOS	997841	KETOCONAZOL RATIOPHARM 200 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,94	12,39	12,39		7,94
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	651454	KETOCONAZOL EDIGEN 2% GEL, 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	651971	KETOCONAZOL SESDERMA 2% GEL 100 ml	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	673180	KETOCONAZOL ABAMED 2% GEL , frasco 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	718957	KETOCONAZOL PHARMAGENUS 2% GEL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	732685	KETOCONAZOL JUVENTUS 2% gel, 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	736132	KETO-CURE 20 mg/ml GEL , frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	759076	KETOCONAZOL UR 2% GEL; 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	767467	KETOCONAZOL CINFA 2% gel , 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	767954	MEDEZOL 2% GEL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	810416	KETOCONAZOL BEXAL 2% GEL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	895342	KETOCONAZOL CUVE 2% GEL , 1 frasco de 100 ml	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	941146	KETOCONAZOL SANDOZ 2% GEL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	990069	FUNGAREST 2% GEL , 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	990093	KETOISDIN 2% GEL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	990101	PANFUNGOL 2% GEL; frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL	999740	KETOCONAZOL KORHISPANA 2% GEL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,91	2,98	2,98		1,91
1795	KETOCONAZOL 20 MG 30 G CREMA	977314	FUNGAREST CREMA; 30 gramos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1795	KETOCONAZOL 20 MG 30 G CREMA	978502	PANFUNGOL CREMA; 30g	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1795	KETOCONAZOL 20 MG 30 G CREMA	978528	KETOISDIN CREMA , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1795	KETOCONAZOL 20 MG 30 G CREMA	990747	FUNGO FARMASIERRA 2% CREMA, 30 g	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1798	KETOCONAZOL 400 MG 5 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	977322	FUNGAREST OVULOS, 5 ovulos	ALTA	AUTORIZADO	8,15	12,72	12,72		8,15
1798	KETOCONAZOL 400 MG 5 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	978510	PANFUNGOL OVULOS; 5 OVULOS	ALTA	AUTORIZADO	8,15	12,72	12,72		8,15
1798	KETOCONAZOL 400 MG 5 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	978536	KETOISDIN OVULOS , 5 ovulos	ALTA	AUTORIZADO	8,15	12,72	12,72		8,15

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1804	KETOPROFENO 25 MG 60 G GEL	916767	FASTUM 25 mg/g GEL , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	1,77	2,76	2,76		1,77
1804	KETOPROFENO 25 MG 60 G GEL	992560	EXTRAPLUS 25 mg/g GEL , 1 tubo de 60 gramos	ALTA	AUTORIZADO	1,77	2,76	2,76		1,77
1805	KETOPROFENO 50 MG 40 CAPSULAS	756015	FASTUM CAPSULAS, 40 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1805	KETOPROFENO 50 MG 40 CAPSULAS	799254	ORUDIS 50 mg CAPSULAS , 40 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1805	KETOPROFENO 50 MG 40 CAPSULAS	936054	KETOPROFENO RATIOPHARM 50mg Capsulas, 40 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1807	KETOROLACO 5 MG 5 ML COLIRIO	668467	ACULAR 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION, 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	5,18		3,32
1807	KETOROLACO 5 MG 5 ML COLIRIO	999875	ACULAR 0,5% 5ml COLIRIO	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	5,18		3,32
1810	KETOTIFENO 0,25 MG 5 ML COLIRIO	653304	BENTIFEN 0,25mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,05	6,32	6,32		4,05
1810	KETOTIFENO 0,25 MG 5 ML COLIRIO	672734	OKEYE 0,25 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,05	6,32	6,32		4,05
1810	KETOTIFENO 0,25 MG 5 ML COLIRIO	677989	ZADITEN 0,25 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,13	9,57	6,32		4,05
1810	KETOTIFENO 0,25 MG 5 ML COLIRIO	679437	KETOTIFENO FARMALIDER 0,25 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,05	6,32	6,32		4,05
1814	LACIDIPINO 4 MG 28 COMPRIMIDOS	679565	LACIDIPINO TEVA 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,27	11,35	11,35		7,27
1814	LACIDIPINO 4 MG 28 COMPRIMIDOS	738567	LACIMEN 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,27	11,35	11,35		7,27
1814	LACIDIPINO 4 MG 28 COMPRIMIDOS	738591	MOTENS 4 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,27	11,35	11,35		7,27
1814	LACIDIPINO 4 MG 28 COMPRIMIDOS	806836	LACIPIL 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,27	11,35	11,35		7,27
1815	LACTITOL 10000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	784520	EMPORTAL POLVO , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1815	LACTITOL 10000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	794388	OPONAF SOBRES , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1816	LACTITOL 10000 MG 50 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	784538	EMPORTAL POLVO , 50 sobres	ALTA	AUTORIZADO	4,70	7,34	7,34		4,70
1816	LACTITOL 10000 MG 50 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	794768	OPONAF SOBRES , 50 sobre	ALTA	AUTORIZADO	4,70	7,34	7,34		4,70
1819	LACTULOSA 10000 MG 10 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650316	DUPHALAC SOLUCION ORAL SOBRES , 10 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
1819	LACTULOSA 10000 MG 10 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659921	LACTULOSA LAINCO 10 g SOLUCION ORAL EN SOBRES, 10 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
1821	LACTULOSA 666 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653453	LACTULOSA LEVEL 667,5 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,61	2,51	2,51		1,61
1821	LACTULOSA 666 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659922	LACTULOSA LAINCO 3,33 g/5 ml SOLUCION ORAL, 1 botella de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,61	2,51	2,51		1,61
1821	LACTULOSA 666 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	748590	DUPHALAC SOLUCION ORAL BOTELLAS , 1 botella de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,61	2,51	2,51		1,61
1821	LACTULOSA 666 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	796300	BELMALAX SOLUCION , frasco 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,61	2,51	2,51		1,61

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1822	LACTULOSA 666 MG 800 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659923	LACTULOSA LAINCO 3,33 g/5 ml SOLUCION ORAL, 1 botella de 800 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,26	5,09	5,09		3,26
1822	LACTULOSA 666 MG 800 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	748582	DUPHALAC SOLUCION ORAL BOTELLAS , 1 botellas de 800 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,26	5,09	5,09		3,26
1822	LACTULOSA 666 MG 800 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	796375	BELMALAX SOLUCION , frasco 800 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,26	5,09	5,09		3,26
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	652415	LAMOMYLAN 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/ MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	652455	LAMOTRIGINA SANDOZ 100 mg comprimidos dispersables, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	652591	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos dispersables	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	652598	LAMOTRIGINA KORHISPANA 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	652616	LAMOTRIGINA EDIGEN 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	652869	LAMOTRIGINA NORMON 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	652906	SILAM 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	18,81	29,36	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	652916	LAMOTRIGINA TEVAGEN 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	652971	LAMOTRIGINA RATIOMED 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	654292	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	656063	LAMOTRIGINA STADA 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	656386	LAMOTRIGINA ACOST 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	18,81	29,36	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	658805	LAMOTRIGINA COMBIX 100 mg comprimidos dispersables , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	658810	LAMOTRIGINA DAVUR 100 mg comprimidos dispersables, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	659499	LAMOTRIGINA RANBAXY 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	662476	LAMOTRIGINA QUALIGEN 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	662705	LAVINOL 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	670851	LAMICTAL 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	672869	LAMOTRIGINA AUROBINDO 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	673268	LAMOTRIGINA BEXAL 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	674404	LAMOTRIGINA PHARMACIA 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	680831	LAMOTRIGINA URQUIMA 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	717199	CRISOMET 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	794396	LABILENO 100 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,79	29,33	29,33		18,79
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	652414	LAMOMYLAN 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	652432	LAMOTRIGINA BEXAL 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	652456	LAMOTRIGINA SANDOZ 200 mg comprimidos dispersables, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	652592	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos dispersables	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	652597	LAMOTRIGINA KORHISPANA 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	652617	LAMOTRIGINA EDIGEN 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	652870	LAMOTRIGINA NORMON 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	652915	SILAM 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	20,15	31,46	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	652919	LAMOTRIGINA TEVAGEN 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	652972	LAMOTRIGINA RATIOMED 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	654295	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	656069	LAMOTRIGINA STADA 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	656392	LAMOTRIGINA ACOST 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	20,15	31,46	31,44		20,14

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	658806	LAMOTRIGINA COMBIX 200 mg comprimidos dispersables, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	658811	LAMOTRIGINA DAVUR 200 mg comprimidos dispersables, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	659500	LAMOTRIGINA RANBAXY 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	662487	LAMOTRIGINA QUALIGEN 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	662706	LAVINOL 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	670901	LAMICTAL 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	672872	LAMOTRIGINA AUROBINDO 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	674422	LAMOTRIGINA PHARMACIA200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	680832	LAMOTRIGINA URQUIMA 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	717215	CRISOMET 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS	769620	LABILENO 200 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,14	31,44	31,44		20,14
1825	LAMOTRIGINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	653836	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 2 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1825	LAMOTRIGINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	658801	LAMOTRIGINA COMBIX 2 mg comprimidos dispersables, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1825	LAMOTRIGINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	703173	LAMICTAL 2 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1825	LAMOTRIGINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	721720	CRISOMET 2 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	652418	LAMOMYLAN 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	652426	LAMOTRIGINA BEXAL 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,04		1,95
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	652585	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 21 comprimidos dispersables	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	652599	LAMOTRIGINA KORHISPANA 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 21 comprimidos dispersables	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	652613	LAMOTRIGINA EDIGEN 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	652863	LAMOTRIGINA NORMON 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 21 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	652907	SILAM 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 21 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,04		1,95
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	652922	LAMOTRIGINA TEVAGEN 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	654287	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	656064	LAMOTRIGINA STADA 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	659496	LAMOTRIGINA RANBAXY 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 21 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	672866	LAMOTRIGINA AUROBINDO 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS	779082	LAMICTAL 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	652419	LAMOMYLAN 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,52	5,50	5,50		3,52
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	652427	LAMOTRIGINA BEXAL 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,53	5,51	5,50		3,52
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	652587	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos dispersbles	ALTA	AUTORIZADO	3,52	5,50	5,50		3,52
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	652600	LAMOTRIGINA KORHISPANA 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 42 comprimidos dispersables	ALTA	AUTORIZADO	3,52	5,50	5,50		3,52
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	652614	LAMOTRIGINA EDIGEN 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,52	5,50	5,50		3,52
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	652864	LAMOTRIGINA NORMON 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 42 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,52	5,50	5,50		3,52
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	652908	SILAM 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,53	5,51	5,50		3,52
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	652923	LAMOTRIGINA TEVAGEN 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,52	5,50	5,50		3,52
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	654288	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,52	5,50	5,50		3,52
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	656065	LAMOTRIGINA STADA 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,52	5,50	5,50		3,52
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	659497	LAMOTRIGINA RANBAXY 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,52	5,50	5,50		3,52
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	672867	LAMOTRIGINA AUROBINDO 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,52	5,50	5,50		3,52

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS	779090	LAMICTAL 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,52	5,50	5,50		3,52
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	652422	LAMOMYLAN 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	652428	LAMOTRIGINA BEXAL 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	652588	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos dispersables	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	652601	LAMOTRIGINA KORHISPANA 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 56 comprimidos dispersables	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	652615	LAMOTRIGINA EDIGEN 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	652865	LAMOTRIGINA NORMON 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	652911	SILAM 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	4,70	7,34	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	652924	LAMOTRIGINA TEVAGEN 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	652968	LAMOTRIGINA RATIONED 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	654289	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	656068	LAMOTRIGINA STADA 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	656384	LAMOTRIGINA ACOST 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	4,70	7,34	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	658803	LAMOTRIGINA COMBIX 25 mg comprimidos dispersables, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	658808	LAMOTRIGINA DAVUR 25 mg comprimidos dispersables, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	659498	LAMOTRIGINA RANBAXY 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	662473	LAMOTRIGINA QUALIGEN 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	662702	LAVINOL 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	668962	LAMICTAL 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	672868	LAMOTRIGINA AUROBINDO 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	674260	LAMOTRIGINA PHARMACIA 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	680829	LAMOTRIGINA URQUIMA 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	916791	LABILENO 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS	917310	CRISOMET 25 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,69	7,32	7,32		4,69
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	652416	LAMOMYLAN 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,00	10,93	10,93		7,00
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	652429	LAMOTRIGINA BEXAL 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,05	11,01	10,93		7,00
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	652589	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos dispersables	ALTA	AUTORIZADO	7,00	10,93	10,93		7,00
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	652593	LAMOTRIGINA KORHISPANA 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 42 comprimidos dispersables	ALTA	AUTORIZADO	7,00	10,93	10,93		7,00
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	652609	LAMOTRIGINA EDIGEN 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 42 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	7,00	10,93	10,93		7,00
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	652868	LAMOTRIGINA NORMON 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 42 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	7,00	10,93	10,93		7,00
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	652913	SILAM 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,05	11,01	10,93		7,00
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	652920	LAMOTRIGINA TEVAGEN 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,00	10,93	10,93		7,00
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	654290	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,00	10,93	10,93		7,00
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	656071	LAMOTRIGINA STADA 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,00	10,93	10,93		7,00
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	659501	LAMOTRIGINA RANBAXY 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	7,00	10,93	10,93		7,00
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	672870	LAMOTRIGINA AUROBINDO 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,00	10,93	10,93		7,00
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS	779074	LAMICTAL 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,00	10,93	10,93		7,00
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	652417	LAMOMYLAN 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	652430	LAMOTRIGINA BEXAL 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	652450	LAMOTRIGINA SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	652590	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos dispersables	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	652596	LAMOTRIGINA KORHISPANA 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 56 comprimidos dispersables	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	652612	LAMOTRIGINA EDIGEN 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	652866	LAMOTRIGINA NORMON 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	652914	SILAM 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	9,40	14,67	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	652921	LAMOTRIGINA TEVAGEN 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	652962	LAMOTRIGINA RATIONED 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	654291	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	656062	LAMOTRIGINA STADA 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	656385	LAMOTRIGINA ACOST 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	9,40	14,67	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	658804	LAMOTRIGINA COMBIX 50 mg comprimidos dispersables, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	658809	LAMOTRIGINA DAVUR 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	659502	LAMOTRIGINA RANBAXY 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	662475	LAMOTRIGINA QUALIGEN 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	662704	LAVINOL 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	670919	LAMICTAL 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	672871	LAMOTRIGINA AUROBINDO 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	674383	LAMOTRIGINA PHARMACIA 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	680830	LAMOTRIGINA URQUIMA 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	718163	CRISOMET 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	770941	LABILENO 50 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,39	14,66	14,66		9,39
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	652425	LAMOTRIGINA BEXAL 5 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,04		1,95
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	652441	LAMOTRIGINA SANDOZ 5 mg comprimidos dispersables, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,04		1,95
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	652606	LAMOTRIGINA EDIGEN 5 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	652912	SILAM 5 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,04		1,95
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	652927	LAMOTRIGINA TEVAGEN 5 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	653837	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	658802	LAMOTRIGINA COMBIX 5 mg comprimidos dispersables, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	668798	LAMICTAL 5 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	672874	LAMOTRIGINA AUROBINDO 5 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	916924	LABILENO 5 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	917328	CRISOMET 5 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	650171	LANSOPRAZOL CINFAMED 15 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	650362	LANSOPRAZOL NORMON 15 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES 28 cápsulas Cápsula dura gastrorresistente	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	650779	LANSOPRAZOL MABO 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	651151	PROTONER 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	652928	LANSOPRAZOL TARBIS 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	653869	LANSOPRAZOL QUALIGEN 15 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	656257	LANSOPRAZOL KORHISPANA 15 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	659705	LANSOPRAZOL APOTEX 15 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	659711	LANSOPRAZOL VIR 15 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	659930	LANSOPRAZOL TEVA GROUP 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	659974	LANSOPRAZOL PENSA 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	659975	LANSOPRAZOL PENSA 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	663114	LANSOPRAZOL ALMUS 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	673244	OPIREN 15 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	673251	BAMALITE 15mg 28 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	677579	LANSOPRAZOL DEXTER 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	677580	LANSOPRAZOL DEXTER 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	708685	ESTOMIL 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	712000	MONOLITUM 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	726992	LANSOPRAZOL CINFA 15 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	727107	LANSOPRAZOL RATIOPHARM 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	752097	LANZOL 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	754481	LANSOPRAZOL TEVA-RIMAFAR 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	754499	LANSOPRAZOL DAVUR 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES LANSOPRAZOL DAVUR 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	817791	LANSOPRAZOL ALTER 15 mg Capsulas gastrorresistentes; 28 Capsula	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	819607	LANSOPRAZOL EDIGEN 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	832345	LANSOPRAZOL BEXAL 15 mg capsulas gastrorresistentes, 28 capsulas gastrorresistentes	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	847723	LANSOPRAZOL ZENTIVA 15 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 Capsula	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	853663	LANSOPRAZOL PHARMAGENUS 15 mg capsulas gastrorresistentes, 28 Capsula	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	853879	Lansoprazol Kern Pharma 15 mg capsulas gastroresistentes, 28 Capsula	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	858506	PRO-ULCO 15 mg capsulas, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	859215	LANSOPRAZOL MYLAN 15 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	867606	LANSOPRAZOL ACTAVIS 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	873562	LANSOPRAZOL SALVAT 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	882001	LANSOPRAZOL TEVA 15 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	893974	LANSOPRAZOL SANDOZ 15 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	896787	LANSOPRAZOL CANTABRIA 15 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS	941559	LANSOPRAZOL STADA 15 mg CAPSULAS , 28 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,99		5,12
1837	LANSOPRAZOL 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	663833	LANSOPRAZOL FLAS QUALIGEN 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1837	LANSOPRAZOL 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	663835	MONOLITUM FLAS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1837	LANSOPRAZOL 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	663854	ESTOMIL FLAS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1837	LANSOPRAZOL 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	669974	LANSOPRAZOL TEVA 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1837	LANSOPRAZOL 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	870279	BAMALITE FLAS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1837	LANSOPRAZOL 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	870519	OPIREN FLAS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	650172	LANSOPRAZOL CINFAMED 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 14 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	650479	LANSOPRAZOL NORMON 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES 14 cápsulas Cápsula dura gastroresistente	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	650837	LANSOPRAZOL MABO 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	651149	PROTONER 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	652929	LANSOPRAZOL TARBIS 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	653871	LANSOPRAZOL QUALIGEN 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	656258	LANSOPRAZOL KORHISPANA 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	659707	LANSOPRAZOL APOTEX 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	659712	LANSOPRAZOL VIR 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	659931	LANSOPRAZOL TEVA GROUP 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	663115	LANSOPRAZOL ALMUS 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	677237	MONOLITUM 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	677336	PRO-ULCO 30 mg capsulas, 14 capsula	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	708719	ESTOMIL 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	726604	LANSOPRAZOL CINFA 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	727206	LANSOPRAZOL RATIOPHARM 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	738823	OPIREN 30 mg CAPSULAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	738831	BAMALITE 30 mg CAPSULAS, 14 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	752071	Lansoprazol Davur 30 mg capsulas gastrorresistentes, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	752105	LANZOL 30 mg capsulas gastrorresistentes, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	752584	LANSOPRAZOL TEVA RIMAFAR 30 mg CAPSULAS DURASGASTRORRESISTENTES 14 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	819912	LANSOPRAZOL EDIGEN 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	832196	LANSOPRAZOL BEXAL 30 mg capsulas gastrorresistentes, 14 capsulas gastrorresistentes	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	883173	LANSOPRAZOL TEVA 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,11	7,98	7,98		5,11
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS	894048	LANSOPRAZOL SANDOZ 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,12	7,99	7,98		5,11
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	650173	LANSOPRAZOL CINFAMED 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	650480	LANSOPRAZOL NORMON 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES 28 cápsulas Cápsula dura gastrorresistente	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	650778	LANSOPRAZOL MABO 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	651150	PROTONER 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	652930	LANSOPRAZOL TARBIS 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	653233	LANSOPRAZOL ALTER 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas gastrorresistentes	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	653307	LANSOPRAZOL RATIOPHARM 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	653870	LANSOPRAZOL QUALIGEN 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	654269	OPIREN 30 mg CAPSULAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	654277	BAMALITE 30 mg CAPSULAS, 28 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	654285	PRO-ULCO 30 mg capsulas, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	654459	MONOLITUM 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	656259	LANSOPRAZOL KORHISPANA 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	659708	LANSOPRAZOL APOTEX 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	659713	LANSOPRAZOL VIR 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	659932	LANSOPRAZOL TEVA GROUP 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	659976	LANSOPRAZOL PENSA 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	659977	LANSOPRAZOL PENSA 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	663116	LANSOPRAZOL ALMUS 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	677581	LANSOPRAZOL DEXTER 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	677582	LANSOPRAZOL DEXTER 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	708826	ESTOMIL 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	726950	LANSOPRAZOL CINFA 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	752089	Lansoprazol Davur 30 mg capsulas gastrorresistentes, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	752287	LANZOL 30 mg capsulas gastrorresistentes, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	752600	LANSOPRAZOL TEVA RIMAFAR 30 mg CAPSULAS DURASGASTRORRESISTENTES 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	820225	LANSOPRAZOL EDIGEN 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	832329	LANSOPRAZOL BEXAL 30 mg capsulas gastrorresistentes, 28 capsulas gastrorresistentes	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	848358	LANSOPRAZOL ZENTIVA 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	853655	LANSOPRAZOL PHARMAGENUS 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES, 28 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	853671	LANSOPRAZOL Kern Pharma, 30 mg capsulas gastrorresistnetes, 28 Capsula	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	854174	LANSOPRAZOL SALVAT 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	865444	LANSOPRAZOL MYLAN 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	883181	LANSOPRAZOL TEVA 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	895102	LANSOPRAZOL SANDOZ 30 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	897181	LANSOPRAZOL CANTABRIA 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	904557	LANSOPRAZOL ACTAVIS 30 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS	941567	LANSOPRAZOL STADA 30 mg CAPSULAS, 28 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1840	LANSOPRAZOL 30 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	663830	LANSOPRAZOL FLAS QUALIGEN 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1840	LANSOPRAZOL 30 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	663837	MONOLITUM FLAS 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1840	LANSOPRAZOL 30 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	663857	ESTOMIL FLAS 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1840	LANSOPRAZOL 30 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	669985	LANSOPRAZOL TEVA 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1840	LANSOPRAZOL 30 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	870485	BAMALITE FLAS 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1840	LANSOPRAZOL 30 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	872622	OPIREN FLAS 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,23	15,97	15,97		10,23
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	664018	THEAPROST 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco x 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,15	12,72	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	664795	LATANOPROST STADA 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 x 2,5ml colirio	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	664806	LATUSOL 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 x 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,73	15,19	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	664816	LATANOPROST MYLAN PHARMACEUTICALS 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 x 2,5 ml colirio	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	666487	XALATAN 0,005%, COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	669125	LATANOPROST TEVA 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco con 2,5 ml de colirio	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	669443	LATANOPROST NORMON 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 vial de 2.5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	672140	LATANOPROST RATIOPHARM 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	672744	BENGLAU 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 2,5 ml	SUSP TEMP	SUSP TEMP	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	673003	LATANOPROST ARROW 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 x 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	673225	LATANOPROST ACTAVIS 50 mcg/ml COLIRIO EN SOLUCION 1x2.5ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	673874	XELOR 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco x 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	676750	ARULATAN 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 x 2.5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	677168	LATANOPROST APOTEX 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 x 2.5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	677355	LATANOPROST MEDICAL MIX 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 X 2.5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	679352	Tonlit 50 microgramos/ml colirio en solución , 1 frasco 2.5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	679924	LATANOPROST TUBILUX PHARMA 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco con 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,25	12,88	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	682759	XALAVISTA 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 x 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	684890	LATANOPROST QUALIGEN 50 microgramos / ml COLIRIO EN SOLUCION , 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO	686107	LATANOPROST COMBIX 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,10	12,64	12,64		8,10
1846	LEFLUNOMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	665939	LEFLUNOMIDA MEDAC 10mg 30 COMP REC PEL EFG	ALTA	AUTORIZADO	17,27	26,96	26,96		17,27
1846	LEFLUNOMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	679510	LEFLUNOMIDA APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,27	26,96	26,96		17,27
1846	LEFLUNOMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	681017	LEFLUARTIL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,27	26,96	26,96		17,27
1846	LEFLUNOMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	681777	LEFLUNOMIDA NORMON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,27	26,96	26,96		17,27
1846	LEFLUNOMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	685616	LEFLUNOMIDA RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,27	26,96	26,96		17,27
1846	LEFLUNOMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	848093	ARAVA 10mg 30 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	ALTA	AUTORIZADO	17,27	26,96	26,96		17,27
1847	LEFLUNOMIDA 20 MG 30 COMPRIMIDOS	665941	LEFLUNOMIDA MEDAC 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,55	53,94	53,94		34,55
1847	LEFLUNOMIDA 20 MG 30 COMPRIMIDOS	679512	LEFLUNOMIDA APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,55	53,94	53,94		34,55
1847	LEFLUNOMIDA 20 MG 30 COMPRIMIDOS	681019	LEFLUARTIL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,55	53,94	53,94		34,55
1847	LEFLUNOMIDA 20 MG 30 COMPRIMIDOS	681778	LEFLUNOMIDA NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,55	53,94	53,94		34,55
1847	LEFLUNOMIDA 20 MG 30 COMPRIMIDOS	685617	LEFLUNOMIDA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,55	53,94	53,94		34,55
1847	LEFLUNOMIDA 20 MG 30 COMPRIMIDOS	848135	ARAVA 20mg 30 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	ALTA	AUTORIZADO	34,55	53,94	53,94		34,55
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	652215	LERCANIDIPINO RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister AL/PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	662981	LERCADIP 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663400	LERCANIDIPINO RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister AL/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665054	LERCANIDIPINO SWANPOND INVESTMENTS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister Al/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665055	LERCANIDIPINO SWANPOND INVESTMENTS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister Al/PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665069	LERCANIDIPINO GENTIAN GENERICS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister de PVDC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665441	LERCANIDIPINO RECORDATI 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665605	LERCANIDIPINO MYLAN PHARMACEUTICALS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister AL/PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	667141	LERCANIDIPINO RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	667591	LERCANIDIPINO CINFA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (PVC-PVDC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	667680	LERCANIDIPINO TEVAGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister PVC/PVDC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	669085	ZANIDIP 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	670390	LERCANIDIPINO STADA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673108	LERZAM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673247	LERCANIDIPINO ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673884	LERCANIDIPINO TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	676834	LERCANIDIPINO NORMON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (AL/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	676854	LERCANIDIPINO NORMON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (AL/PVC/PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	679419	LERCANIDIPINO APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	679960	LERCANIDIPINO EDIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister AL/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	679961	LERCANIDIPINO EDIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister AL/PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650649	LERCANIDIPINO RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister AL/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663403	LERCANIDIPINO RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister AL/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	664934	LERCANIDIPINO GENTIAN GENERICS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (AL/PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665007	LERCANIDIPINO GENTIAN GENERICS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (AL/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665056	LERCANIDIPINO SWANPOND INVESTMENTS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister Al/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665057	LERCANIDIPINO SWANPOND INVESTMENTS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister Al/PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665442	LERCANIDIPINO RECORDATI 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665603	LERCANIDIPINO MEDIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister AL/PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	667182	LERCANIDIPINO RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	667601	LERCANIDIPINO CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (PVC-PVDC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	667700	LERCANIDIPINO TEVAGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister PVC/PVDC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	670405	LERCANIDIPINO STADA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673109	LERZAM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673246	LERCANIDIPINO ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673887	LERCANIDIPINO TECNIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	677259	LERCANIDIPINO NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (AL/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	677261	LERCANIDIPINO NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	679420	LERCANIDIPINO APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	679967	LERCANIDIPINO EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister AL/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	679968	LERCANIDIPINO EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister AL/PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	817437	ZANIDIP 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	824243	LERCADIP 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,99	12,47	12,47		7,99
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	684623	LEVETIRACETAM RATIOPHARM 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	684628	LEVETIRACETAM MYLAN PHARMACEUTICALS 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	684646	LEVETIRACETAM TEVA 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	684656	LEVETIRACETAM KERN PHARMA 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	684692	LEVETIRACETAM PHARMACIA 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	36,31	56,68	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	685091	LEVETIRACETAM MABO 1.000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	685143	LEVETIRACETAM ALTER 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	685159	TIRBAS 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	685367	LEVETIRACETAM ACTAVIS 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	685781	LEVETIRACETAM CINFA 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	685992	LEVETIRACETAM STADA 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	686016	LEVETIRACETAM NORMON 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	686023	LEVETIRACETAM PANLUETOL 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	686031	LEVETIRACETAM AUROBINDO 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	686533	LEVETIRACETAM SANDOZ 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	686539	LEVETIRACETAM GOBELA 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	686961	LEVETIRACETAM APOTEX 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	687140	LEVETIRACETAM RANBAXY 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	688451	LEVETIRACETAM QUALIGEN 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	688548	VETIRA 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	36,31	56,68	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	689266	LEVETIRACETAM TECNIGEN 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS	736066	KEPPRA 1000mg 30 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1864	LEVETIRACETAM 100MG/ML 300 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650428	KEPPRA 100mg/ml 1 FRASC 300ml SOL ORAL	ALTA	AUTORIZADO	36,30	56,67	56,67		36,30
1864	LEVETIRACETAM 100MG/ML 300 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	684618	LEVETIRACETAM RATIOPHARM 100 mg/ml SOLUCION ORAL (300 ml + 1 JERINGA 10 ml) 1 frasco de 300 ml con 1 jeringa de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	36,30	56,67	56,67		36,30
1864	LEVETIRACETAM 100MG/ML 300 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	685510	LEVETIRACETAM PHARMACIA 100 mg/ml SOLUCION ORAL , Frasco de 300 ml + jeringa 10 ml + adaptador	ALTA	AUTORIZADO	36,31	56,68	56,67		36,30
1864	LEVETIRACETAM 100MG/ML 300 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	685794	LEVETIRACETAM AUROBINDO 100 mg/ml SOLUCION ORAL , 300 ml + 1 jeringa de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	36,30	56,67	56,67		36,30
1864	LEVETIRACETAM 100MG/ML 300 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	686578	LEVETIRACETAM SANDOZ 100 mg/ml SOLUCION ORAL , frasco de 300 ml + 1 jeringa oral de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	36,31	56,68	56,67		36,30
1864	LEVETIRACETAM 100MG/ML 300 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	686750	LEVETIRACETAM ACTAVIS GROUP 100 mg/ml SOLUCION ORAL EFG 1 frasco de 300 ml	ALTA	AUTORIZADO	36,30	56,67	56,67		36,30
1864	LEVETIRACETAM 100MG/ML 300 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	687618	LEVETIRACETAM KERN PHARMA 100 mg/ml SOLUCION ORAL , frasco de 300 ml con jeringa de 12 ml	ALTA	AUTORIZADO	36,30	56,67	56,67		36,30
1864	LEVETIRACETAM 100MG/ML 300 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	687711	VETIRA 100 mg/ml SOLUCION ORAL , Frasco 300 ml + 1 jeringa oral de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	36,30	56,67	56,67		36,30
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	684620	LEVETIRACETAM MYLAN PHARMACEUTICALS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	684648	LEVETIRACETAM TEVA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	684650	LEVETIRACETAM KERN PHARMA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	684663	LEVETIRACETAM PHARMACIA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,15	28,33	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	684854	LEVETIRACETAM RATIOPHARM 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	685085	LEVETIRACETAM MABO 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	685138	LEVETIRACETAM ALTER 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	685144	TIRBAS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	685369	LEVETIRACETAM ACTAVIS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	685773	LEVETIRACETAM CINFA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	686011	LEVETIRACETAM NORMON 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	686018	LEVETIRACETAM PANLUETOL 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	686019	LEVETIRACETAM AUROBINDO 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	686531	LEVETIRACETAM SANDOZ 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	686534	LEVETIRACETAM GOIBELA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	686958	LEVETIRACETAM APOTEX 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	686990	VETIRA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	688807	LEVETIRACETAM UR 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,15	28,33	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	689262	LEVETIRACETAM TECNIGEN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS	840652	KEPPRA 250mg 60 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	684625	LEVETIRACETAM MYLAN PHARMACEUTICALS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	684649	LEVETIRACETAM TEVA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	684651	LEVETIRACETAM KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	684673	LEVETIRACETAM PHARMACIA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	36,31	56,68	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	684855	LEVETIRACETAM RATIOPHARM 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	685087	LEVETIRACETAM MABO 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	685141	LEVETIRACETAM ALTER 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	685145	TIRBAS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	685368	LEVETIRACETAM ACTAVIS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	685777	LEVETIRACETAM CINFA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	685995	LEVETIRACETAM STADA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	686013	LEVETIRACETAM NORMON 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	686021	LEVETIRACETAM PANLUETOL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	686026	LEVETIRACETAM AUROBINDO 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	686532	LEVETIRACETAM SANDOZ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	686536	LEVETIRACETAM GOBELA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	686959	LEVETIRACETAM APOTEX 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	686991	VETIRA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	687139	LEVETIRACETAM RANBAXY 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	688546	LEVETIRACETAM QUALIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	688808	LEVETIRACETAM UR 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	36,31	56,68	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	689263	LEVETIRACETAM TECNIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS	918839	KEPPRA 500mg 60 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	ALTA	AUTORIZADO	34,96	54,58	54,58		34,96
1874	LEVOCARNITINA 300 MG 40 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	959593	SECABIOL SOLUCION, frasco con 40 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,50	10,15	10,15		6,50
1874	LEVOCARNITINA 300 MG 40 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	962373	CARNICOR 30% 40ml SOLUCION	ALTA	AUTORIZADO	6,50	10,15	10,15		6,50
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	652231	LEVOCETIRIZINA SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos (BLISTER PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	653171	ARALEVO 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos (Blister AL-OPA/AL/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	662470	LEVOCETIRIZINA TEVA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	663718	LEVOCETIRIZINA CINFAMED 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	664054	LEVOCETIRIZINA ACTAVIS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos (PA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	664266	LEVOCETIRIZINA RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	664878	LEVOCETIRIZINA SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos (BLISTER 0PA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	672276	RIFEDOT 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos (Blister )	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	672286	LEVOCETIRIZINA COMBIX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	672432	LEVOCETIRIZINA APOTEX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos (Blister PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	672433	LEVOCETIRIZINA APOTEX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos (Blister PA/ALL/PVC- Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	672434	LEVOCETIRIZINA MYLAN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos (PVC/PVDC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	672926	LEVOCETIRIZINA VEGAL 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	672942	LEVOCETIRIZINA CINFA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	672943	LEVOCETIRIZINA GOIBELA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	672957	LEVOCETIRIZINA NORMON 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	673245	LEVOCETIRIZINA ACTAVIS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos (PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	685035	LEVOCETIRIZINA HIBES 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	685036	LEVOCETIRIZINA HIBPHARM 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	971663	MUNTEL 5mg 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	971671	XAZAL 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
1879	LEVODOPA/CARBIDOPA 100MG/25MG 100 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	654342	LEVODOPA /CARBIDOPA TEVA 100/25 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION RETARDADA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1879	LEVODOPA/CARBIDOPA 100MG/25MG 100 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	737528	SINEMET PLUS RETARD 25/100 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION RETARDADA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,00	12,49	3,12		2,00
1881	LEVODOPA/CARBIDOPA 200MG/50MG 100 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	654345	LEVODOPA/CARBIDOPA TEVA 200/50 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION RETARDADA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	5,56		3,56
1881	LEVODOPA/CARBIDOPA 200MG/50MG 100 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	908897	SINEMET RETARD 50/200 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION RETARDADA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	5,56		3,56
1885	LEVODROPROPIZINA 60 MG 15ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	674234	TAUTOSS 6% 15ml GOTAS	ALTA	AUTORIZADO	2,94	4,59	4,59		2,94
1885	LEVODROPROPIZINA 60 MG 15ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	696146	LEVOTUSS GOTAS , 1 frasco de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,94	4,59	4,59		2,94
1886	LEVODROPROPIZINA 6 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	674226	TAUTOSS 0.6% 120ml JARABE	ALTA	AUTORIZADO	2,57	4,01	4,01		2,57
1886	LEVODROPROPIZINA 6 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	696138	LEVOTUSS JARABE , 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,57	4,01	4,01		2,57
1887	LEVODROPROPIZINA 6 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654699	LEVOTUSS JARABE , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,97	6,20	6,20		3,97
1887	LEVODROPROPIZINA 6 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	714220	TAUTOSS 30mg/5ml 200ml JARABE	ALTA	AUTORIZADO	3,97	6,20	6,20		3,97
1894	LEVOFOLINATO DE CALCIO 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS	654996	FOLAXIN 7,5 COMPRIMIDOS; 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	16,20	25,29	25,29		16,20
1894	LEVOFOLINATO DE CALCIO 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS	676205	ISOVORIN 7,5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,20	25,29	25,29		16,20
1902	LEVOSULPIRIDA 25 MG 30 COMPRIMIDOS	791061	LEVOGASTROL 25 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1902	LEVOSULPIRIDA 25 MG 30 COMPRIMIDOS	841015	PAUSEDAL 25 mg, COMPRIMIDOS ; 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1903	LEVOSULPIRIDA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	791996	LEVOGASTROL 25 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,44	11,61	11,61		7,44
1903	LEVOSULPIRIDA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	845800	PAUSEDAL 25 mg, COMPRIMIDOS ; 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,44	11,61	11,61		7,44
1909	LIDOCAINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	651984	LIDOCAINA INYECTABLE BRAUN 2% , 1 ampolla de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,35	0,55	0,50		0,32
1909	LIDOCAINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	659753	LIDOCAINA NORMON 1% SOLUCION INYECTABLE, 1 ampolla con 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,32	0,50	0,50		0,32

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1909	LIDOCAINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	659756	LIDOCAINA NORMON 2% SOLUCION INYECTABLE, 1 ampolla con 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,32	0,50	0,50		0,32
1910	LIDOCAINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	650929	LIDOCAINA INYECTABLE BRAUN 2% , 1 ampolla de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,64	1,00	0,91		0,58
1910	LIDOCAINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	659754	LIDOCAINA NORMON 2% SOLUCION INYECTABLE. 1 ampolla con 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,58	0,91	0,91		0,58
1913	LIDOCAINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	650911	LIDOCAINA INYECTABLE BRAUN 5% , 1 ampolla de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,76	1,19	1,08		0,69
1913	LIDOCAINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	659757	LIDOCAINA NORMON 5% SOLUCION INYECTABLE, 1 ampolla de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,69	1,08	1,08		0,69
1917	LINCOMICINA 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	693853	LINCOCIN 600 mg INYECTABLE , 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
1917	LINCOMICINA 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	730473	LINCOMICINA NORMON 600 mg SOLUCIÓN INYECTABLE , 1 ampolla de 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650150	LISINOPRIL-HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 20 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650153	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA ACOST 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650191	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA UR 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650278	LISINOPRIL HIDROCLOROTIAZIDA BELMAC 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650379	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650464	LISINOPRIL-HIDROCLOROTIAZIDA DAVUR 20/12.5mg COMPRIMIDOS , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673133	PRINIVIL PLUS 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673274	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA BEXAL 20/12.5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	685313	DONEKA PLUS COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	774687	ZESTORETIC 20 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	819300	LISINOPRIL/ HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	839654	LISINOPRIL+HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	897496	IRICIL PLUS 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	999854	LISINOPRIL / HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 20 / 12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	999989	TENSIKEY COMPLEX 20 mg/12.5 mg comprimidos , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,72	7,37	7,37		4,72
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650292	LISINOPRIL RANBAXY 20 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650436	LISINOPRIL TEVA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656606	LISINOPRIL QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	658580	LISINOPRIL UR 20 mg COMPRIMIDOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	658604	LISINOPRIL ACOST 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673132	PRINIVIL 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673624	IRICIL 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	675019	LISINOPRIL PHARMACIA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	685321	DONEKA COMPRIMIDOS 20 mg, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	740852	LISINOPRIL COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS; 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	755637	LISINOPRIL NORMON 20 mg COMPRIMIDOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	766683	LISINOPRIL SECUBAR 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	768333	LISINOPRIL SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	792184	LISINOPRIL APOTEX-FARMA 20 mg COMPRIMIDOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	820589	LISINOPRIL CINFA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	820746	LISINOPRIL EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	821058	LIKENIL 20 mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	835017	LISINOPRIL BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	865287	ZESTRIL 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	891234	LISINOPRIL TAMARANG 20 mg COMPRIMIDOS , 28 COMPRIMIDOS	SUSP TEMP	SUSP TEMP	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	934745	LISINOPRIL MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	980664	LISINOPRIL STADA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999853	LISINOPRIL RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,07	6,35	6,35		4,07
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	650273	LISINOPRIL RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	651442	LISINOPRIL TEVA 5 mg COMPRIMIDOS , 60 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	656605	LISINOPRIL QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS, 60 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	658579	LISINOPRIL UR 5 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	658603	LISINOPRIL ACOST 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	673131	PRINIVIL 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	673632	IRICIL 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	675004	LISINOPRIL PHARMACIA 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	685339	DONEKA COMPRIMIDOS 5 mg, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	755512	LISINOPRIL NORMON 5 mg COMPRIMIDOS, 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	765032	LISINOPRIL SECUBAR 5 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	768069	LISINOPRIL SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	792085	LISINOPRIL APOTEX-FARMA 5 mg COMPRIMIDOS , 60 Comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	820688	LISINOPRIL CINFA 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	820993	LISINOPRIL EDIGEN 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	821496	LIKENIL 5 mg COMPRIMIDOS, 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	825984	LISINOPRIL BEXAL 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	891200	LISINOPRIL TAMARANG 5 mg COMPRIMIDOS , 60 COMPRIMIDOS	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	902205	LISINOPRIL STADA 5 mg COMPRIMIDOS , 60 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	938688	LISINOPRIL MYLAN 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,40		2,18
1930	LOPERAMIDA 2 MG 10 CAPSULAS	800409	FORTASEC CAPSULAS, 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
1930	LOPERAMIDA 2 MG 10 CAPSULAS	945188	LOPERAN 2 mg CÁPSULAS , 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
1931	LOPERAMIDA 2 MG 20 CAPSULAS	800417	FORTASEC CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
1931	LOPERAMIDA 2 MG 20 CAPSULAS	968529	LOPERAN 2 mg CÁPSULAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	650447	LORATADINA KORHISPANA 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	650562	LORATADINA TEVA 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	653102	LORATADINA STADA 10 mg comprimidos ,20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	653308	LORATADINA RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	654636	LORATADINA RANBAXY 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	684934	LORATADINA COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	705855	LORATADINA TAMARANG 10 mg COMPRIMIDOS , 20 COMPRIMIDOS	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	715631	LORATADINA DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	755454	LORATADINA EDIGEN 10 mg comprimidos, 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	762930	LORATADINA CINFA 10 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	793265	LORATADINA KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	796029	LORATADINA UR 10 mg COMPRIMIDOS EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	802355	LORATADINA MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	853432	LORATADINA SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	869354	LORATADINA NORMON 10 mg COMPRIMIDOS 20 Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	874511	LORATADINA BEXAL 10 mg comprimidos, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	992586	LORATADINA QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	992594	CIVERAN 10 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	999755	LORATADINA ALMUS 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	999824	LORATADINA CUVE 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
1934	LORATADINA 1MG/ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	763490	CIVERAN 1 mg/ml JARABE 120 ml Jarabe	ALTA	AUTORIZADO	1,73	2,70	2,70		1,73
1934	LORATADINA 1MG/ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	788331	LORATADINA STADA 1mg/ml JARABE, 120ml	ALTA	AUTORIZADO	1,73	2,70	2,70		1,73
1934	LORATADINA 1MG/ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	884197	LORATADINA NORMON 1 mg/ml JARABE , 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,73	2,70	2,70		1,73
1935	LORAZEPAM 1 MG 25 COMPRIMIDOS	658491	LORAZEPAM CINFA 1 mg COMPRIMIDOS, 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
1935	LORAZEPAM 1 MG 25 COMPRIMIDOS	658497	LORAZEPAM PENZA 1 mg COMPRIMIDOS , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
1935	LORAZEPAM 1 MG 25 COMPRIMIDOS	660264	LORAZEPAM KERN PHARMA 1 mg COMPRIMIDOS , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
1935	LORAZEPAM 1 MG 25 COMPRIMIDOS	662506	LORAZEPAM MEDICAL 1 mg , 25 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	0,88	1,37	1,37		0,88
1935	LORAZEPAM 1 MG 25 COMPRIMIDOS	770057	ORFIDAL 1 mg COMPRIMIDOS , 25 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
1935	LORAZEPAM 1 MG 25 COMPRIMIDOS	809392	LORAZEPAM NORMON 1mg 25COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
1936	LORAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	930727	DONIX 1mg 30 GRAGEAS	ALTA	AUTORIZADO	0,59	0,92	0,92		0,59
1937	LORAZEPAM 1 MG 50 COMPRIMIDOS	658493	LORAZEPAM CINFA 1 mg COMPRIMIDOS, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,10	1,72	1,72		1,10
1937	LORAZEPAM 1 MG 50 COMPRIMIDOS	658498	LORAZEPAM PENZA 1 mg COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,10	1,72	1,72		1,10
1937	LORAZEPAM 1 MG 50 COMPRIMIDOS	660265	LORAZEPAM KERN PHARMA 1 mg COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,10	1,72	1,72		1,10
1937	LORAZEPAM 1 MG 50 COMPRIMIDOS	662507	LORAZEPAM MEDICAL 1 mg , 50 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,10	1,72	1,72		1,10
1937	LORAZEPAM 1 MG 50 COMPRIMIDOS	770065	ORFIDAL 1 mg COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,10	1,72	1,72		1,10
1937	LORAZEPAM 1 MG 50 COMPRIMIDOS	809558	LORAZEPAM NORMON 1mg 50 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,10	1,72	1,72		1,10
1940	LORAZEPAM 5 MG 20 COMPRIMIDOS	658494	LORAZEPAM CINFA 5 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,72	1,12	1,12		0,72
1940	LORAZEPAM 5 MG 20 COMPRIMIDOS	658499	LORAZEPAM PENZA 5 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,72	1,12	1,12		0,72
1940	LORAZEPAM 5 MG 20 COMPRIMIDOS	748848	LORAZEPAM MEDICAL 5mg 20 COMPRIMIDOS	SUSP TEMP	SUSP TEMP	0,72	1,12	1,12		0,72
1940	LORAZEPAM 5 MG 20 COMPRIMIDOS	944660	DONIX 5mg 20 GRAGEAS	ALTA	AUTORIZADO	0,72	1,12	1,12		0,72

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	650099	NOCTAMID 1 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,29	2,01	2,01		1,29
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	658317	LORMETAZEPAM CINFA 1 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,29	2,01	2,01		1,29
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	658319	LORMETAZEPAM TEVA 1 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,29	2,01	2,01		1,29
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	673088	ALDOSOMNIL 1 mg , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,29	2,01	2,01		1,29
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	676411	LORMETAZEPAM NORMON 1 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,29	2,01	2,01		1,29
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	677624	LORMETAZEPAM PENSA 1 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,29	2,01	2,01		1,29
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	677671	LORMETAZEPAM KERN PHARMA 1 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,29	2,01	2,01		1,29
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	688979	LORMETAZEPAM STADA 1 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,29	2,01	2,01		1,29
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS	993758	LORAMET 1 mg , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,29	2,01	2,01		1,29
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS	650100	NOCTAMID 2 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,48	2,31	2,31		1,48
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS	658318	LORMETAZEPAM CINFA 2 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,48	2,31	2,31		1,48
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS	658320	LORMETAZEPAM TEVA 2 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,48	2,31	2,31		1,48
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS	673089	ALDOSOMNIL 2 mg , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,48	2,31	2,31		1,48
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS	676510	LORMETAZEPAM NORMON 2 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,48	2,31	2,31		1,48
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS	677626	LORMETAZEPAM PENSA 2 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,48	2,31	2,31		1,48
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS	677656	LORMETAZEPAM KERN PHARMA 2 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,48	2,31	2,31		1,48
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS	688977	LORMETAZEPAM STADA 2 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,48	2,31	2,31		1,48
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS	994087	LORAMET 2 mg , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,48	2,31	2,31		1,48
1944	LORNOXICAM 4 MG 20 COMPRIMIDOS	664706	ACABEL 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,22	5,03	5,03		3,22
1944	LORNOXICAM 4 MG 20 COMPRIMIDOS	807255	BOSPORON 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,22	5,03	5,03		3,22
1945	LORNOXICAM 4 MG 30 COMPRIMIDOS	663260	ACABEL 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,55	7,10	7,10		4,55

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1945	LORNOXICAM 4 MG 30 COMPRIMIDOS	807305	BOSPORON 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,55	7,10	7,10		4,55
1946	LORNOXICAM 8 MG 20 COMPRIMIDOS	664698	ACABEL 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
1946	LORNOXICAM 8 MG 20 COMPRIMIDOS	807339	BOSPORON 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
1947	LORNOXICAM 8 MG 30 COMPRIMIDOS	650383	BOSPORON RAPID 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,24	11,30	11,30		7,24
1947	LORNOXICAM 8 MG 30 COMPRIMIDOS	663278	ACABEL 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,24	11,30	11,30		7,24
1947	LORNOXICAM 8 MG 30 COMPRIMIDOS	807370	BOSPORON 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,24	11,30	11,30		7,24
1947	LORNOXICAM 8 MG 30 COMPRIMIDOS	860221	ACABEL RAPID 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,24	11,30	11,30		7,24
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS	654243	LOSARTAN DAVUR 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS	654249	LOSARTAN GOBELA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS	654261	LOSARTAN CINFA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS	654660	LOSARTAN NORMON 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS	656342	LOSARTAN PENZA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS	658236	LOSARTAN PHARMAGENUS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS	658788	LOSARTAN TARBIS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS	659486	LOSARTAN EDIGEN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS	665574	LOSARTAN CUVE 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS	667903	LOSARTAN ACCORD 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
1959	MAGALDRATO 2000 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	684902	BEMOLAN 2000 mg GEL , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	670517	MANIDIPINO RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,68	8,87	8,87		5,68
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	671415	MANIDIPINO SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,68	8,87	8,87		5,68
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	677277	MANIDIPINO CINFA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,68	8,87	8,87		5,68

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	677279	MANIDIPINO NORMON 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,68	8,87	8,87		5,68
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	678363	MANIDIPINO RKG 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,68	8,87	8,87		5,68
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	678932	MANIDIPINO MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,68	8,87	8,87		5,68
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	679147	MANIDIPINO TEVA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,68	8,87	8,87		5,68
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	685986	MANIDIPINO KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,68	8,87	8,87		5,68
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	685988	MANIDIPINO GALENICUM HEALTH 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,68	8,87	8,87		5,68
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	688975	MANIDIPINO GALGENICUM 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,68	8,87	8,87		5,68
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	847863	ARTEDIL 10mg COMPRIMIDOS 28	ALTA	AUTORIZADO	5,68	8,87	8,87		5,68
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	670526	MANIDIPINO RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,08	14,17	14,17		9,08
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	671419	MANIDIPINO SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,08	14,17	14,17		9,08
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	677276	MANIDIPINO CINFA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,08	14,17	14,17		9,08
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	677280	MANIDIPINO NORMON 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,08	14,17	14,17		9,08
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	678364	MANIDIPINO RKG 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,08	14,17	14,17		9,08
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	678941	MANIDIPINO MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,08	14,17	14,17		9,08
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	679150	MANIDIPINO TEVA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,08	14,17	14,17		9,08
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	685987	MANIDIPINO KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,08	14,17	14,17		9,08
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	685989	MANIDIPINO GALENICUM HEALTH 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,08	14,17	14,17		9,08
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	688976	MANIDIPINO GALGENICUM 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,08	14,17	14,17		9,08
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	848416	ARTEDIL 20 mg comprimidos, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	9,08	14,17	14,17		9,08
1985	MEGESTROL 160 MG 30 COMPRIMIDOS	659698	BOREA COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,01	35,92	35,92		23,01
1985	MEGESTROL 160 MG 30 COMPRIMIDOS	669192	MEGEFREN 160 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,01	35,92	35,92		23,01
1986	MEGESTROL 160 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661488	MEGEFREN SOBRES , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	41,09	64,14	64,14		41,09
1986	MEGESTROL 160 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661496	BOREA SOBRES , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	41,09	64,14	64,14		41,09
1990	MELOXICAM 15 MG 12 SUPOSITORIO	678094	UTICOX 15 mg SUPOSITORIOS , 12 supositorios	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
1990	MELOXICAM 15 MG 12 SUPOSITORIO	679613	MOVALIS 15 mg SUPOSITORIOS 12 supositorios	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	650290	MELOXICAM BAYVIT 15 mg comprimidos, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	650336	MELOXICAM MYLAN 15 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	650647	MELOXICAM KERN PHARMA 15 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	650934	MELOXICAM RANBAXY 15 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	651324	MELOXICAM BEXAL 15 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	651456	MELOXICAM SANDOZ 15 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	652653	MELOXICAM RATIOPHARM 15 mg COMPRIMIDOS , 20 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	652689	MELOXICAM TEVA 15 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	652992	MELOXICAM UR 15 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	659124	MELOXICAM PENSA 15 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	659312	MELOXICAM DAVUR 15 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	659533	MELOXICAM CINFA 15 mg COMPRIMIDOS, 20 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	660058	MELOXICAM NORMON 15 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	662689	MELOXICAM PHARMACIA 15 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	663339	MELOXICAM SUMOL 15 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	SUSP TEMP	2,28	3,56	3,56	1,82	2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	663343	MELOXICAM ASOL 15 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	673126	ALIVIODOL 15 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	679597	MOVALIS 15 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS	772418	PAROCIN 15 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,28	3,56	3,56		2,28
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	650190	Meloxicam BEXAL 7.5 mg comprimidos, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	650289	MELOXICAM BAYVIT 7.5 mg comprimidos, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	650337	MELOXICAM MYLAN 7.5 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	651338	ALIVIODOL 7.5 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	652654	MELOXICAM RATIOPHARM 7.5 mg COMPRIMIDOS , 20 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	652993	MELOXICAM UR 7.5 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	653175	MELOXICAM SUMOL 7,5 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,61	2,51	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	653177	MELOXICAM ASOL 7,5 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,61	2,51	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	659047	MELOXICAM SANDOZ 7.5 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	659123	MELOXICAM PENSA 7,5 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	659531	MELOXICAM CINFA 7,5 mg COMPRIMIDOS, 20 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	660057	MELOXICAM NORMON 7,5 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	662688	MELOXICAM PHARMACIA 7,5 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,86	2,90	2,79		1,79
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS	679605	MOVALIS 7,5 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
1995	MEMANTINA 5MG 100ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	757807	EBIXA 5 mg/PULSACION, SOLUCION ORAL ,100 ml	ALTA	AUTORIZADO	144,06	197,57	197,57		144,06
1995	MEMANTINA 5MG 100ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	925933	AXURA 5 mg/PULSACION, SOLUCION ORAL 1	ALTA	AUTORIZADO	144,06	197,57	197,57		144,06
1996	MEMANTINA 10 MG 112 COMPRIMIDOS	822528	AXURA 10mg 112 COMP CUB PELICULAR	ALTA	AUTORIZADO	154,77	208,71	208,71		154,77
1996	MEMANTINA 10 MG 112 COMPRIMIDOS	832725	EBIXA 10mg 112 COMP CUB PELICULAR	ALTA	AUTORIZADO	154,77	208,71	208,71		154,77
2011	MEPIVACAINA 54 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	775387	MEPIVACAINA NORMON 3% SOLUCION INYECTABLE, 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,51	0,80	0,80		0,51
2011	MEPIVACAINA 54 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	874263	SCANDINIBSA 30 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 cartucho de 1,8 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,56	0,87	0,80		0,51
2016	MESALAZINA 1000 MG 100 SOBRES GRANULADO DE LIBERACIÓN PROLONGADA	656601	PENTASA 1g GRANULADO DE LIBERACION PROLONGADA , 100 sobres	ALTA	AUTORIZADO	70,94	110,74	110,74		70,94
2016	MESALAZINA 1000 MG 100 SOBRES GRANULADO DE LIBERACIÓN PROLONGADA	771626	SALOFALK 1000 mg GRANULADO DE LIBERACION PROLONGADA GASTRORRESISTENTE , 100 sobres	ALTA	AUTORIZADO	70,94	110,74	110,74		70,94
2017	MESALAZINA 1000 MG 14 APLICACIONES LIQUIDO RECTAL	662398	SALOFALK 1 g ESPUMA RECTAL , 80 g (14 aplicaciones)	ALTA	AUTORIZADO	31,30	48,86	48,86		31,30
2017	MESALAZINA 1000 MG 14 APLICACIONES LIQUIDO RECTAL	675520	CLAVERSAL ESPUMA RECTAL, 14 APLICACIONES	ALTA	AUTORIZADO	31,30	48,86	48,86		31,30
2019	MESALAZINA 1000 MG 50 SOBRES GRANULADO DE LIBERACIÓN PROLONGADA	656600	PENTASA 1g GRANULADO DE LIBERACION PROLONGADA , 50 sobres	ALTA	AUTORIZADO	36,97	57,71	57,71		36,97
2019	MESALAZINA 1000 MG 50 SOBRES GRANULADO DE LIBERACIÓN PROLONGADA	771618	SALOFALK 1000 mg GRANULADO DE LIBERACION PROLONGADA GASTRORRESISTENTE, 50 sobres	ALTA	AUTORIZADO	36,97	57,71	57,71		36,97
2022	MESALAZINA 500 MG 100 COMPRIMIDOS	664981	SALOFALK 500 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,94	28,01	28,01		17,94
2022	MESALAZINA 500 MG 100 COMPRIMIDOS	984088	CLAVERSAL 500 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,94	28,01	28,01		17,94
2035	METAMIZOL 2000 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	729061	NOLOTIL 0,4 g/ml SOLUCION INYECTABLE , 5 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,37
2035	METAMIZOL 2000 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	935049	METAMIZOL NORMON 2 g/5 ml SOLUCION INYECTABLE , 5	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,37
2036	METAMIZOL 2000 MG 5 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658638	DOLEMICIN 2 g GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 5 sobreS	ALTA	AUTORIZADO	1,50	2,34	2,34		1,50
2036	METAMIZOL 2000 MG 5 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660149	METAMIZOL CUVE 2 g GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 5 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,50	2,34	2,34		1,50
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS	656210	METAMIZOL STADA 575 mg CAPSULAS DURAS, 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS	656262	METAMIZOL CINFA 575 mg CAPSULAS DURAS, 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS	656266	METAMIZOL CINFAMED 575 mg CAPSULAS, 10 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS	656338	METAMIZOL UR 575 mg CAPSULAS, 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS	656475	METAMIZOL KERN PHARMA 575 mg CAPSULAS, 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS	659782	METAMIZOL PENZA 575 mg CAPSULAS DURAS, 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS	672255	METAMIZOL TEVA 575 mg CAPSULAS DURAS , 10 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS	672351	METAMIZOL RATIOPHARM 575 mg CAPSULAS DURAS , 10 cápsulas (Blister PVC/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS	729079	NOLOTIL 575 mg CAPSULAS DURAS , 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS	935056	METAMIZOL NORMON 575mg CAPSULAS, 10 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS	656211	METAMIZOL STADA 575 mg CAPSULAS DURAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,45
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS	656263	METAMIZOL CINFA 575 mg CAPSULAS DURAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,45
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS	656267	METAMIZOL CINFAMED 575 mg CAPSULAS, 20 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,45
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS	656339	METAMIZOL UR 575 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,45
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS	656476	METAMIZOL KERN PHARMA 575 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,45
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS	659783	METAMIZOL PENZA 575 mg CAPSULAS DURAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,45
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS	672256	METAMIZOL TEVA 575 mg CAPSULAS DURAS , 20 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,45
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS	672353	METAMIZOL RATIOPHARM 575 mg CAPSULAS DURAS , 20 cápsulas (Blister PVC/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,45
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS	729566	NOLOTIL 575 mg CAPSULAS DURAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,45
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS	935080	METAMIZOL NORMON 575 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,26		1,45
2058	METILFENIDATO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658628	MEDICEBRAN 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2058	METILFENIDATO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	663411	RUBIFEN 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2061	METILFENIDATO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	658629	MEDICEBRAN 20 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,66	5,71	5,71		3,66
2061	METILFENIDATO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	663412	RUBIFEN 20 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,66	5,71	5,71		3,66
2065	METILFENIDATO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658627	MEDICEBRAN 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
2065	METILFENIDATO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	663410	RUBIFEN 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
2067	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 30 G CREMA	743013	ADVENTAN CREMA, tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,68	5,74	5,74		3,68

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2067	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 30 G CREMA	887976	LEXXEMA 1mg/CREMA , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,68	5,74	5,74		3,68
2068	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 30 G POMADA	743237	ADVENTAN Pomada, tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,68	5,74	5,74		3,68
2068	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 30 G POMADA	887992	LEXXEMA 1mg/ POMADA , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,68	5,74	5,74		3,68
2069	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 30 G UNGÜENTO	743369	ADVENTAN Ungüento, tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,68	5,74	5,74		3,68
2069	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 30 G UNGÜENTO	888024	LEXXEMA UNGÜENTO , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,68	5,74	5,74		3,68
2070	METILPREDNISOLONA ACEPONATO 1MG 50 G EMULSION CUTANEA	757419	LEXXEMA 1 mg/ EMULSION CUTANEA , 1 tubo de 50 g	ALTA	AUTORIZADO	7,33	11,44	11,44		7,33
2070	METILPREDNISOLONA ACEPONATO 1MG 50 G EMULSION CUTANEA	804633	ADVENTAN 1 mg/g EMULSION CUTANEA , 50 gramos	ALTA	AUTORIZADO	7,33	11,44	11,44		7,33
2071	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 50 SOLUCION	662437	ADVENTAN 1 mg/ml SOLUCION CUTANEA , 50 ml en frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,33	11,44	11,44		7,33
2071	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 50 SOLUCION	959668	LEXXEMA 1 mg/ml SOLUCION CUTANEA , 1 frasco de 50 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,33	11,44	11,44		7,33
2072	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 60 G CREMA	743229	ADVENTAN CREMA, tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	6,69	10,44	10,44		6,69
2072	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 60 G CREMA	887984	LEXXEMA 1mg/CREMA , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	6,69	10,44	10,44		6,69
2073	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 60 G POMADA	743260	ADVENTAN Pomada, tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	6,69	10,44	10,44		6,69
2073	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 60 G POMADA	888016	LEXXEMA 1mg/ POMADA , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	6,69	10,44	10,44		6,69
2074	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 60 G UNGÜENTO	654780	ADVENTAN 1 mg/g UNGÜENTO , 60 g	ALTA	AUTORIZADO	7,51	11,72	11,72		7,51
2074	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 60 G UNGÜENTO	888032	LEXXEMA UNGÜENTO , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	7,51	11,72	11,72		7,51
2079	METILPREDNISOLONA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	682811	METILPREDNISOLONA NORMON 20 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE 1 vial y 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
2079	METILPREDNISOLONA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	691261	URBASON 20 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 ampolla liofilizado + 1 ampolla disolvente	ALTA	AUTORIZADO	0,88	1,37	1,37		0,88
2080	METILPREDNISOLONA 20 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	664588	METILPREDNISOLONA NORMON 20 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 3 viales y 3 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	1,36	2,12	2,12		1,36
2080	METILPREDNISOLONA 20 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	842427	URBASON 20 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 3 ampollas liofilizado + 3 ampollas disolvente	ALTA	AUTORIZADO	1,36	2,12	2,12		1,36

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2081	METILPREDNISOLONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	664590	METILPREDNISOLONA NORMON 250 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial y 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
2081	METILPREDNISOLONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	842435	URBASON 250 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE O PARA PERFUSION , 1 ampolla liofilizado + 1 ampolla disolvente	ALTA	AUTORIZADO	2,26	3,53	3,53		2,26
2083	METILPREDNISOLONA 40 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	682812	METILPREDNISOLONA NORMON 40 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE 1 vial y 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,95	1,48	1,48		0,95
2083	METILPREDNISOLONA 40 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	691253	URBASON 40 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 ampollas liofilizado + 1 ampollas disolvente	ALTA	AUTORIZADO	0,95	1,48	1,48		0,95
2083	METILPREDNISOLONA 40 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	825554	SOLU-MODERIN 40 mg, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	0,95	1,48	1,48		0,95
2085	METILPREDNISOLONA 40 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	664589	METILPREDNISOLONA NORMON 40 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 3 viales y 3 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
2085	METILPREDNISOLONA 40 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	825562	SOLU-MODERIN 40 mg, 3 viales + 3 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
2085	METILPREDNISOLONA 40 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	842468	URBASON 40 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 3 ampollas liofilizado + 3 ampollas disolvente	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
2090	METILPREDNISOLONA 8 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	664587	METILPREDNISOLONA NORMON 8 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 3 viales y 3 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
2090	METILPREDNISOLONA 8 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	691238	URBASON 8 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 3 ampollas liofilizado + 1 ampollas disolvente	ALTA	AUTORIZADO	1,00	1,56	1,56		1,00
2097	METOCLOPRAMIDA 1 MG 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659856	METOCLOPRAMIDA PENZA 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 250 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,73	2,70	2,70		1,73
2097	METOCLOPRAMIDA 1 MG 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659857	METOCLOPRAMIDA KERN PHARMA 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 250 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,73	2,70	2,70		1,73
2097	METOCLOPRAMIDA 1 MG 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	718049	PRIMPERAN 1mg/1ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 250 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,73	2,70	2,70		1,73
2102	METOPROLOL 100 MG 40 COMPRIMIDOS	782250	LOPRESOR 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,68	4,18	4,18		2,68
2102	METOPROLOL 100 MG 40 COMPRIMIDOS	952044	BELOKEN 100 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,68	4,18	4,18		2,68
2109	METOTREXATO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	658971	METOTREXATO PFIZER 2 ml solucion inyectable, 50 mg/2 ml de solucion inyectable	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2109	METOTREXATO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	972117	METOTREXATO MYLAN 50 mg SOLUCION INYECTABLE , 1 x 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2112	METRONIDAZOL 250 MG 20 COMPRIMIDOS	657163	METRONIDAZOL NORMON 250 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,08	1,69	1,69		1,08

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2112	METRONIDAZOL 250 MG 20 COMPRIMIDOS	758169	FLAGYL 250 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,08	1,69	1,69		1,08
2116	METRONIDAZOL 7,5 MG 30 G GEL	688960	ROZEX GEL TOPICO 1 tubo de gel topico , 30g	ALTA	AUTORIZADO	3,44	5,37	5,37		3,44
2116	METRONIDAZOL 7,5 MG 30 G GEL	935478	METRONIDAZOL VIÑAS 0,75% 30g GEL	ALTA	AUTORIZADO	3,44	5,37	5,37		3,44
2127	MICONAZOL 20 MG 40 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	955419	DAKTARIN GEL ORAL, tubo con 40 g	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
2127	MICONAZOL 20 MG 40 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	955484	FUNGISDIN GEL ORAL , 1 tubo de 40 g	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
2130	MIGLITOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	657403	DIASTABOL 100 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,75	7,42	7,42		4,75
2130	MIGLITOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	809004	PLUMAROL 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,75	7,42	7,42		4,75
2131	MIGLITOL 100 MG 90 COMPRIMIDOS	657395	DIASTABOL 100 mg COMPRIMIDOS, 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,34	19,26	19,26		12,34
2131	MIGLITOL 100 MG 90 COMPRIMIDOS	809236	PLUMAROL 100 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,34	19,26	19,26		12,34
2132	MIGLITOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	657429	DIASTABOL 50 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,36	5,25	5,25		3,36
2132	MIGLITOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	808949	PLUMAROL 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,36	5,25	5,25		3,36
2133	MIGLITOL 50 MG 90 COMPRIMIDOS	657411	DIASTABOL 50 mg COMPRIMIDOS, 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,99	14,03	14,03		8,99
2133	MIGLITOL 50 MG 90 COMPRIMIDOS	808956	PLUMAROL 50 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,99	14,03	14,03		8,99
2138	MIOCAMICINA 250MG/5ML 120ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	980169	MYOXAM 250mg/5ml GRANULADO SUSP ORAL	ALTA	AUTORIZADO	7,15	11,16	11,16		7,15
2138	MIOCAMICINA 250MG/5ML 120ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	980201	MIDECAMICINA MABO 250mg/5ml GRANULADO SUSPENSION ORAL, 1 FRASCO DE30 g DE GRANULADO	ALTA	AUTORIZADO	7,15	11,16	11,16		7,15
2139	MIOCAMICINA 600 MG 12 COMPRIMIDOS	980151	MYOXAM 600mg 12 COMPRIMIDOS RECUB	ALTA	AUTORIZADO	8,47	13,22	13,22		8,47
2139	MIOCAMICINA 600 MG 12 COMPRIMIDOS	980193	MIDECAMICINA MABO 600mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	8,47	13,22	13,22		8,47
2140	MIOCAMICINA 600 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	914036	MYOXAM 600mg/SOBRE 12 SOBRES MONODOSIS	ALTA	AUTORIZADO	9,38	14,64	14,64		9,38
2140	MIOCAMICINA 600 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	986018	MIDECAMICINA MABO 600mg GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL, 12 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	9,38	14,64	14,64		9,38
2141	MIOCAMICINA 900 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	674671	MIDECAMICINA MABO 900mg GRANULADO SUSPENSION ORAL, 12 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	12,18	19,01	19,01		12,18
2141	MIOCAMICINA 900 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	775304	MOMICINE 900mg/SOB 12 SOBRES GRAN SUS ORAL	ALTA	AUTORIZADO	12,18	19,01	19,01		12,18
2141	MIOCAMICINA 900 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	842195	MYOXAM 900 mg GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL , 12 sobres	ALTA	AUTORIZADO	12,18	19,01	19,01		12,18
2145	MIRTAZAPINA 15 MG 66 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	798512	VASTAT 15 mg/ml SOLUCION ORAL, 66 ml	ALTA	AUTORIZADO	12,03	18,78	18,78		12,03
2145	MIRTAZAPINA 15 MG 66 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	900597	REXER 15 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 66 ml	ALTA	AUTORIZADO	12,03	18,78	18,78		12,03
2156	MITOXANTRONA 20 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	738922	MITOXANTRONA FERRER FARMA 2 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 10 ml (20 mg)	ALTA	AUTORIZADO	78,20	122,08	122,08		78,20
2156	MITOXANTRONA 20 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	974931	NOVANTRONE 20 mg SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	78,20	122,08	122,08		78,20



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2157	MIZOLASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	662270	ZOLISTAN, 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	6,24	9,74	9,74		6,24
2157	MIZOLASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	665356	MIZOLEN 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,24	9,74	9,74		6,24
2158	MOCLOBEMIDA 150 MG 100 COMPRIMIDOS	747881	MOCLOBEMIDA TEVA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,05	17,25	17,25		11,05
2158	MOCLOBEMIDA 150 MG 100 COMPRIMIDOS	880476	MANERIX 150 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA. , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,05	17,25	17,25		11,05
2159	MOCLOBEMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS	747808	MOCLOBEMIDA TEVA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	5,18		3,32
2159	MOCLOBEMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS	880468	MANERIX 150 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA. , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	5,18		3,32
2160	MOCLOBEMIDA 300 MG 30 COMPRIMIDOS	683805	MANERIX 300 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,63	10,35	10,35		6,63
2160	MOCLOBEMIDA 300 MG 30 COMPRIMIDOS	746453	MOCLOBEMIDA TEVA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,63	10,35	10,35		6,63
2161	MOCLOBEMIDA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	683441	MANERIX 300 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,26	20,70	20,70		13,26
2161	MOCLOBEMIDA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	746529	MOCLOBEMIDA TEVA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,26	20,70	20,70		13,26
2162	MODAFINILO 100 MG 30 COMPRIMIDOS	669627	MODAFINILO MYLAN 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos (Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	26,87	41,95	41,95		26,87
2162	MODAFINILO 100 MG 30 COMPRIMIDOS	671420	MODIODAL 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	26,87	41,95	41,95		26,87
2163	MODAFINILO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	671412	MODIODAL 100 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	53,74	83,89	83,89		53,74
2163	MODAFINILO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	677423	MODAFINILO MYLAN 100 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos (Blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	53,74	83,89	83,89		53,74
2164	MOLSIDOMINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	947150	MOLSIDAIN 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2165	MOLSIDOMINA 2 MG 60 COMPRIMIDOS	968115	MOLSIDAIN 2 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,53	3,95	3,95		2,53
2166	MOLSIDOMINA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	992354	MOLSIDAIN 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2168	MOMETASONA 50MCG 140 PULVERIZACIONES NASALES	663526	NASONEX 50 microgramos SUSPENSIÓN PARA PULVERIZACIÓN NASAL , 1 frasco de 18 g	ALTA	AUTORIZADO	10,27	16,03	16,03		10,27
2168	MOMETASONA 50MCG 140 PULVERIZACIONES NASALES	807248	RINELON 50 microgramos SUSPENSION PARA PULVERIZACION NASAL , 140 pulverizaciones	ALTA	AUTORIZADO	10,27	16,03	16,03		10,27
2169	MOMETASONA 1 MG 30 G CREMA	681429	ELICA CREMA , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2169	MOMETASONA 1 MG 30 G CREMA	797894	ELOCOM CREMA 0,1% , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2170	MOMETASONA 1 MG 30 SOLUCION	656965	MOMETASONA TARBIS 1mg/g SOLUCION CUTANEA , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2170	MOMETASONA 1 MG 30 SOLUCION	658677	MOMETASONA MEDE 0,1% SOLUCION CUTANEA , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2170	MOMETASONA 1 MG 30 SOLUCION	658720	MOMETASONA ABAMED 0,1% SOLUCION CUTANEA	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2170	MOMETASONA 1 MG 30 SOLUCION	662446	KONEX 1mg/g SOLUCION CUTANEA , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2172	MOMETASONA 1 MG 60 G CREMA	681411	ELICA CREMA , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	3,19	4,98	4,98		3,19
2172	MOMETASONA 1 MG 60 G CREMA	797928	ELOCOM CREMA 0,1% , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	3,19	4,98	4,98		3,19
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION	656966	MOMETASONA TARBIS 1mg/g SOLUCION CUTANEA , 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,19	4,98	4,98		3,19

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION	658126	MOMETASONA KORHISPANA 0,1% SOLUCION CUTANEA , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,19	4,98	4,98		3,19
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION	658676	MOMETASONA MEDE 0,1% SOLUCION CUTANEA , 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,19	4,98	4,98		3,19
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION	662447	KONEX 1mg/g SOLUCION CUTANEA , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,19	4,98	4,98		3,19
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION	673181	MOMETASONA ABAMED 0,1% SOLUCION CUTANEA	ALTA	AUTORIZADO	3,19	4,98	4,98		3,19
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION	680785	ELICA SOLUCION , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,19	4,98	4,98		3,19
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION	797951	ELOCOM SOLUCION 0,1% , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,19	4,98	4,98		3,19
2176	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 40 COMPRIMIDOS	920603	MONONITRATO DE ISOSORBIDA NORMON 20 mg COMPRIMIDOS, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2176	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 40 COMPRIMIDOS	968586	CORONUR 20 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2176	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 40 COMPRIMIDOS	968610	UNIKET 20mg, 40 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2178	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 80 COMPRIMIDOS	908418	MONONITRATO DE ISOSORBIDA SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS , 80 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,85	4,45	4,45		2,85
2178	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 80 COMPRIMIDOS	920611	MONONITRATO DE ISOSORBIDA NORMON 20 mg COMPRIMIDOS, 80 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,85	4,45	4,45		2,85
2178	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 80 COMPRIMIDOS	980326	UNIKET 20mg, 80 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,85	4,45	4,45		2,85
2178	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 80 COMPRIMIDOS	981795	CORONUR 20 mg COMPRIMIDOS , 80 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,85	4,45	4,45		2,85
2179	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 20 COMPRIMIDOS	920702	MONONITRATO DE ISOSORBIDA NORMON 40 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2179	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 20 COMPRIMIDOS	968602	UNIKET 40mg COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2182	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 40 COMPRIMIDOS	908251	MONONITRATO DE ISOSORBIDA SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,85	4,45	4,45		2,85
2182	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 40 COMPRIMIDOS	920710	MONONITRATO DE ISOSORBIDA NORMON 40 mg COMPRIMIDOS, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,85	4,45	4,45		2,85
2182	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 40 COMPRIMIDOS	980318	UNIKET 40mg COMPRIMIDOS, 40 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,85	4,45	4,45		2,85
2182	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 40 COMPRIMIDOS	981803	CORONUR 40 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,85	4,45	4,45		2,85
2185	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 60 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	913368	DOLAK RETARD 60 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,21	5,01	5,01		3,21
2187	MONTELUKAST 4 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	672676	MONTELUKAST ACTAVIS 4 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
2187	MONTELUKAST 4 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	675774	MONKASTA 4 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49
2187	MONTELUKAST 4 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	686530	MONTELUKAST APOTEX 4 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2187	MONTELUKAST 4 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	687641	MONTELUKAST GENTIAN GENERICS 4 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49
2187	MONTELUKAST 4 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	687888	MONTELUKAST SWANPOND INVESTMENTS 4 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49
2187	MONTELUKAST 4 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	687896	MONTELUKAST SPI 4 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49
2187	MONTELUKAST 4 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	709394	SINGULAIR 4 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	27,53	42,98	21,06		13,49
2188	MONTELUKAST 4 MG 28 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	687893	MONTELUKAST SWAN POND INVESTMENTS 4 mg GRANULADO , 28 sobres	ALTA	AUTORIZADO	17,24	26,91	26,91		17,24
2188	MONTELUKAST 4 MG 28 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	687901	MONTELUKAST SPI 4 mg GRANULADO , 28 sobres	ALTA	AUTORIZADO	17,24	26,91	26,91		17,24
2188	MONTELUKAST 4 MG 28 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	840645	SINGULAIR 4 mg GRANULADO , 28 sobres	ALTA	AUTORIZADO	28,73	44,85	26,91		17,24
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	662064	SINGULAIR 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES, 28 comprimidos masticables	ALTA	AUTORIZADO	27,53	42,98	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	663986	MONTELUKAST QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	663990	MONTELUKAST ROENBAL 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	663995	MONTELUKAST TARBIS 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	664000	MONTELUKAST VIRFUTON 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	664005	MONTELUKAST LESVI 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	664006	MONTELUKAST ASIBILAN 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	672678	MONTELUKAST ACTAVIS 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	675794	MONKASTA 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	679729	MONTELUKAST COMBIX 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	680783	MONTELUKAST ASTHMAPHARMA 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	686529	MONTELUKAST APOTEX 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	687670	MONTELUKAST GENTIAN GENERICS 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49
2189	MONTELUKAST 5 MG 28 COMPRIMIDOS MASTICABLES	687899	MONTELUKAST SPI 5 mg COMPRIMIDOS MASTICABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2194	MORFINA 10 MG 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656670	MORFINA SERRA 10 mg/ml SOLUCIÓN INYECTABLE , 10 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	2,45	3,82	3,82		2,45
2194	MORFINA 10 MG 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656757	MORFINA 1% BRAUN SOLUCION INYECTABLE 10	ALTA	AUTORIZADO	2,45	3,82	3,82		2,45
2196	MORFINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656671	Morfina SERRA 10 mg/ml solución inyectable , 1 ampolla de 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,43	0,67	0,67		0,43
2196	MORFINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	965194	CLORURO MORFICO 1% INYECTABLE 1 AMPOLLA 1ml	ALTA	AUTORIZADO	0,43	0,67	0,67		0,43
2204	MORFINA 20 MG 12 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	659213	DOLQ 20 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 12 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,20	3,43	3,43		2,20
2204	MORFINA 20 MG 12 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	659214	DOLQ 20 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 12 comprimidos (tubo)	ALTA	AUTORIZADO	2,20	3,43	3,43		2,20
2221	MOXIFLOXACINO 400 MG 5 COMPRIMIDOS	841429	ACTIRA 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 5 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,50	22,64	22,64		14,50
2221	MOXIFLOXACINO 400 MG 5 COMPRIMIDOS	841486	PROFLOX 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 5 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,50	22,64	22,64		14,50
2221	MOXIFLOXACINO 400 MG 5 COMPRIMIDOS	841676	OCTEGRA 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 5 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	14,50	22,64	22,64		14,50
2221	MOXIFLOXACINO 400 MG 5 COMPRIMIDOS	851030	HAVELOX 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 5 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,50	22,64	22,64		14,50
2222	MOXIFLOXACINO 400 MG 7 COMPRIMIDOS	841452	ACTIRA 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,30	31,69	31,69		20,30
2222	MOXIFLOXACINO 400 MG 7 COMPRIMIDOS	841510	PROFLOX 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,30	31,69	31,69		20,30
2222	MOXIFLOXACINO 400 MG 7 COMPRIMIDOS	841684	OCTEGRA 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	20,30	31,69	31,69		20,30
2222	MOXIFLOXACINO 400 MG 7 COMPRIMIDOS	851048	HAVELOX 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,30	31,69	31,69		20,30
2229	MUPIROCINA 20 MG 15 G POMADA	997585	BACTROBAN 20 mg/g POMADA , tubo 15 g	ALTA	AUTORIZADO	3,04	4,75	4,75		3,04
2229	MUPIROCINA 20 MG 15 G POMADA	999458	PLASIMINE 20 mg/g POMADA , tubo de 15 g	ALTA	AUTORIZADO	3,04	4,75	4,75		3,04
2230	MUPIROCINA 20 MG 30 G POMADA	997593	BACTROBAN 20 mg/g POMADA , tubo 30 g	ALTA	AUTORIZADO	6,01	9,38	9,38		6,01
2230	MUPIROCINA 20 MG 30 G POMADA	999466	PLASIMINE 20 mg/g POMADA , tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	6,01	9,38	9,38		6,01
2245	NALTREXONA 50 MG 14 COMPRIMIDOS	665406	REVIA 50 mg COMPRIMIDOS recubiertos , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,38	13,08	13,08		8,38
2245	NALTREXONA 50 MG 14 COMPRIMIDOS	679763	NALTREXONA ACCORD 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,38	13,08	13,08		8,38
2248	NALTREXONA 50 MG 28 COMPRIMIDOS	650455	REVIA 50mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	16,76	26,16	26,16		16,76
2248	NALTREXONA 50 MG 28 COMPRIMIDOS	656215	REVIA 50 mg COMPRIMIDOS recubiertos , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,76	26,16	26,16		16,76
2248	NALTREXONA 50 MG 28 COMPRIMIDOS	665046	REVIA COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 28	ALTA	AUTORIZADO	16,76	26,16	26,16		16,76
2248	NALTREXONA 50 MG 28 COMPRIMIDOS	679764	NALTREXONA ACCORD 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,76	26,16	26,16		16,76
2252	NAPROXENO SODICO 550 MG 10 COMPRIMIDOS	755330	NAPROXENO SODICO CINFA 550 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2252	NAPROXENO SODICO 550 MG 10 COMPRIMIDOS	755439	NAPROXENO SODICO CINFAMED 550 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
2252	NAPROXENO SODICO 550 MG 10 COMPRIMIDOS	971457	ANTALGIN 550 mg comprimidos recubiertos, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
2253	NAPROXENO SODICO 550 MG 40 COMPRIMIDOS	755348	NAPROXENO SODICO CINFA 550 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,08	4,81	4,81		3,08
2253	NAPROXENO SODICO 550 MG 40 COMPRIMIDOS	755579	NAPROXENO SODICO CINFAMED 550 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,08	4,81	4,81		3,08
2253	NAPROXENO SODICO 550 MG 40 COMPRIMIDOS	998484	ANTALGIN 550 mg comprimidos recubiertos, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,08	4,81	4,81		3,08
2254	NAPROXENO 250 MG 30 CAPSULAS	855577	LUNDIRAN 250 mg CAPSULAS, 30 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2254	NAPROXENO 250 MG 30 CAPSULAS	930800	ALIVIOMAS 250mg 30 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,12		2,00
2254	NAPROXENO 250 MG 30 CAPSULAS	942847	DENAXPREN , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2257	NAPROXENO 500 MG 40 COMPRIMIDOS	658405	NAPROXENO NORMON 500 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,78	4,34	4,34		2,78
2257	NAPROXENO 500 MG 40 COMPRIMIDOS	912204	NAPROXENO RATIOPHARM 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,78	4,34	4,34		2,78
2257	NAPROXENO 500 MG 40 COMPRIMIDOS	988881	NAPROSYN 500mg 40 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,78	4,34	4,34		2,78
2271	NEOSTIGMINA 0,5 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	848473	PROSTIGMINE AMPOLLAS , 5 ampollas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,82	2,84	2,84		
2279	NICARDIPINO 30 MG 60 CAPSULAS	992818	VASONASE 30 mg Cápsulas duras , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	11,60	18,11	18,11		11,60
2279	NICARDIPINO 30 MG 60 CAPSULAS	999003	NERDIPINA 30mg 60 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	11,60	18,11	18,11		11,60
2281	NICARDIPINO 40 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	681197	NERDIPINA RETARD CAPSULAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	12,05	18,81	18,81		12,05
2281	NICARDIPINO 40 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	681767	VASONASE Retard 40 mg Cápsulas duras de liberación modificada , 60 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	12,05	18,81	18,81		12,05
2287	NIFEDIPINO 10 MG 50 CAPSULAS	658195	ADALAT 10 mg, CAPSULAS BLANDAS , 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2287	NIFEDIPINO 10 MG 50 CAPSULAS	973339	NIFEDIPINO RATIOPHARM 10mg 50 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2289	NIFEDIPINO 20 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	658187	ADALAT RETARD RETARD 20 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,18	4,96	4,96		3,18
2289	NIFEDIPINO 20 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	665778	NIFEDIPINO RETARD RATIOPHAR 20mg 60 CP EFG	ALTA	AUTORIZADO	3,18	4,96	4,96		3,18
2289	NIFEDIPINO 20 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	665901	NIFEDIPINO RETARD STADA 20 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,18	4,96	4,96		3,18
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS	657072	ADMON 30 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,40	17,80	17,80		11,40
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS	658203	NIMOTOP 30 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,40	17,80	17,80		11,40
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS	672603	KENESIL , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,40	17,80	17,80		11,40
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS	787507	NIMODIPINO STADA 30 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,40	17,80	17,80		11,40



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS	800490	MODUS 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,40	17,80	17,80		11,40
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS	994160	NIMODIPINO REMONTAL 30 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,40	17,80	17,80		11,40
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS	996199	BRAINAL 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,40	17,80	17,80		11,40
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS	653129	KENESIL , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS	672065	NIMOTOP 30 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS	762443	NIMODIPINO STADA 30 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS	797860	MODUS 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS	983999	ADMON 30 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS	994152	NIMODIPINO REMONTAL 30 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS	996181	BRAINAL 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
2302	NITRENDIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	991794	SUB-TENSIN 10 mg 30	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,23	5,04	7,21		
2303	NITRENDIPINO 10 MG 60 COMPRIMIDOS	991802	SUB-TENSIN 10 mg 60	SUSP TEMP	SUSP TEMP	6,47	10,10	14,42		
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS	658779	NORFLOXACINO PENZA 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS	658780	NORFLOXACINO CINFA 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS	675116	NORFLOXACINO ACOST 400 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS	675124	NORFLOXACINO SANDOZ 400 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS	687699	NORFLOXACINO QUALIGEN 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS	772566	NORFLOXACINO STADA 400 mg COMPRIMIDOS , 14	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS	834648	NORFLOXACINO NORMON 400 mg COMPRIMIDOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS	888487	XASMUN 400 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS	934109	NORFLOXACINO RANBAXY 400 mg COMPRIMIDOS EFG , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS	935395	NORFLOXACINO BEXAL 400 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS	967307	NOROXIN comprimidos recubiertos con pelicula , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS	967950	ESCLEBIN 400mg 14 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
2331	OCTREOTIDA 0,5 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	659720	OCTREOTIDA TOSICINA 500 microgramos/ml SOLUCION INYECTABLE ,5 ampollas de 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	34,78	54,29	54,29		34,78
2331	OCTREOTIDA 0,5 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	660355	CTREOTIDA GP PHARM 500 microgramos/ml Solucion inyectable, 5 ampollas de 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	34,78	54,29	54,29		34,78
2333	OCTREOTIDA 1 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	660354	OCTREOTIDA GP PHARM 200 microgramos/ml SOLUCION INYECTABLE, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	13,91	21,71	21,71		13,91
2333	OCTREOTIDA 1 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	772129	SANDOSTATIN 200 microgramos/ml SOLUCION INYECTABLE , 1	ALTA	AUTORIZADO	13,91	21,71	21,71		13,91
2336	OFLOXACINO 200 MG 10 COMPRIMIDOS	661398	OFLOXACINO TEVA 200 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
2336	OFLOXACINO 200 MG 10 COMPRIMIDOS	663392	OFLOVIR COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
2336	OFLOXACINO 200 MG 10 COMPRIMIDOS	736975	OFLOXACINO COMBIX 200 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
2336	OFLOXACINO 200 MG 10 COMPRIMIDOS	852723	OFLOXACINO RANBAXY 200 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
2336	OFLOXACINO 200 MG 10 COMPRIMIDOS	998609	SURNOX 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
2337	OFLOXACINO 200 MG 20 COMPRIMIDOS	661399	OFLOXACINO TEVA 200 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,39	8,41	8,41		5,39
2337	OFLOXACINO 200 MG 20 COMPRIMIDOS	663394	OFLOVIR COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,39	8,41	8,41		5,39
2337	OFLOXACINO 200 MG 20 COMPRIMIDOS	737460	OFLOXACINO COMBIX 200 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,39	8,41	8,41		5,39
2337	OFLOXACINO 200 MG 20 COMPRIMIDOS	852798	OFLOXACINO RANBAXY 200 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,39	8,41	8,41		5,39
2337	OFLOXACINO 200 MG 20 COMPRIMIDOS	998617	SURNOX 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,39	8,41	8,41		5,39
2339	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	654124	OLMETEC PLUS 20 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90
2339	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	654141	OPENVAS PLUS 20 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90
2339	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	654283	IXIA PLUS 20 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90
2340	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	654139	OPENVAS PLUS 20 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2340	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	654140	OLMETEC PLUS 20 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90
2340	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	654284	IXIA PLUS 20 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90
2341	OLMESARTAN MEDOXOMILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	877530	OLMETEC 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS; 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,27	22,28	22,28		14,27
2341	OLMESARTAN MEDOXOMILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	877654	OPENVAS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,27	22,28	22,28		14,27
2341	OLMESARTAN MEDOXOMILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	885442	IXIA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,27	22,28	22,28		14,27
2342	OLMESARTAN MEDOXOMILO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	879106	OPENVAS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90
2342	OLMESARTAN MEDOXOMILO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	884684	OLMETEC 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90
2342	OLMESARTAN MEDOXOMILO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	885459	IXIA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,90	24,82	24,82		15,90
2343	OLMESARTAN MEDOXOMILO 40 MG 28 COMPRIMIDOS	882209	OPENVAS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,55	33,64	33,64		21,55
2343	OLMESARTAN MEDOXOMILO 40 MG 28 COMPRIMIDOS	884742	OLMETEC 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,55	33,64	33,64		21,55
2343	OLMESARTAN MEDOXOMILO 40 MG 28 COMPRIMIDOS	888008	IXIA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,55	33,64	33,64		21,55
2344	OLOPATADINA 1 MG 5 ML COLIRIO	665923	OPATANOL 1mg/ml COLIRIO EN SOLUCION 5ml	ALTA	AUTORIZADO	7,09	11,07	11,07		7,09
2344	OLOPATADINA 1 MG 5 ML COLIRIO	672104	OPATANOL 1 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,09	11,07	11,07		7,09
2344	OLOPATADINA 1 MG 5 ML COLIRIO	765644	OPATANOL 1mg/ml 1 FRAS 5ml COLIRIO SOL	ALTA	AUTORIZADO	7,09	11,07	11,07		7,09
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS	652791	OMEPRAZOL ULCOMETION 10 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS	658961	OMEPRAZOL CUVE 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS	659587	OMEPRAZOL RATIO 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS	659761	OMEPRAZOL TARBIS FARMA 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS	659795	OMEPRAZOL NORMON 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS	747048	ARAPRIDE 10 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS	922815	BELMAZOL 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS	934489	OMEPRAZOL DAVUR 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS	934646	OMEPRAZOL TEVA-RIMAFAR 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	2,11		1,35
2352	ONDANSETRON 4 MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660155	ONDANSETRON IPS 4 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,23	22,21	22,21		14,23
2352	ONDANSETRON 4 MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673496	ONDANSETRON PHARMACIA 4 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,23	22,21	22,21		14,23
2352	ONDANSETRON 4 MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	855288	ZOFRAN ZYDIS 4 mg LIOFILIZADO ORAL, 10 unidades	ALTA	AUTORIZADO	14,23	22,21	22,21		14,23
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS	650280	ONDANSETRON RATIOPHARM 4 mg COMPRIMIDOS , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS	651572	ONDANSETRON TEVA 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS	653820	ONDANSETRON SANDOZ 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS	656248	ONDANSETRON STADA 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 15 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	21,34	33,31	33,31		21,34
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS	656451	CARVYX 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS	658422	ONDANSETRON EDIGEN 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS	660083	ONDANSETRON NORMON 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS	662253	ONDANSETRON PHARMACIA 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS	673427	ONDANSETRON ARROW 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS	690917	YATROX 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS	692038	ZOFRAN 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS	650279	ONDANSETRON RATIOPHARM 4 mg COMPRIMIDOS , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,54	13,33	13,33		8,54
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS	651571	ONDANSETRON TEVA 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,54	13,33	13,33		8,54
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS	653819	ONDANSETRON SANDOZ 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,54	13,33	13,33		8,54

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS	658421	ONDANSETRON EDIGEN 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,54	13,33	13,33		8,54
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS	660082	ONDANSETRON NORMON 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,54	13,33	13,33		8,54
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS	662252	ONDANSETRON PHARMACIA 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,54	13,33	13,33		8,54
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS	665475	ONDANSETRON LESVI 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (Tiras)	ALTA	AUTORIZADO	8,54	13,33	13,33		8,54
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS	665482	ONDANSETRON ASIBILAN 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (Tiras)	ALTA	AUTORIZADO	8,54	13,33	13,33		8,54
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS	665515	ONDANSETRON DOMAC 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (Tiras)	ALTA	AUTORIZADO	8,54	13,33	13,33		8,54
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS	673423	ONDANSETRON ARROW 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,54	13,33	13,33		8,54
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS	690925	YATROX 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,54	13,33	13,33		8,54
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS	692020	ZOFRAN 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,54	13,33	13,33		8,54
2355	ONDANSETRON 8 MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660156	ONDANSETRON IPS 8 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,45	44,41	44,41		28,45
2355	ONDANSETRON 8 MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673501	ONDANSETRON PHARMACIA 8 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,45	44,41	44,41		28,45
2355	ONDANSETRON 8 MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	855296	ZOFRAN ZYDIS 8 mg LIOFILIZADO ORAL , 10 unidades	ALTA	AUTORIZADO	28,45	44,41	44,41		28,45
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS	650285	ONDANSETRON RATIOPHARM 8 mg COMPRIMIDOS , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,68	66,63	66,63		42,68
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS	651574	ONDANSETRON TEVA 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,68	66,63	66,63		42,68
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS	653822	ONDANSETRON SANDOZ 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,68	66,63	66,63		42,68
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS	656438	CARVYX 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,68	66,63	66,63		42,68
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS	658424	ONDANSETRON EDIGEN 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,68	66,63	66,63		42,68
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS	660086	ONDANSETRON NORMON 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,68	66,63	66,63		42,68
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS	662256	ONDANSETRON PHARMACIA 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,68	66,63	66,63		42,68



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS	673438	ONDANSETRON ARROW 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,68	66,63	66,63		42,68
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS	690891	YATROX 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,68	66,63	66,63		42,68
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS	692053	ZOFRAN 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,68	66,63	66,63		42,68
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS	650284	ONDANSETRON RATIOPHARM 8 mg COMPRIMIDOS , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,07	26,65	26,65		17,07
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS	651573	ONDANSETRON TEVA 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,07	26,65	26,65		17,07
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS	653821	ONDANSETRON SANDOZ 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,07	26,65	26,65		17,07
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS	658423	ONDANSETRON EDIGEN 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,07	26,65	26,65		17,07
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS	660085	ONDANSETRON NORMON 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,07	26,65	26,65		17,07
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS	662255	ONDANSETRON PHARMACIA 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,07	26,65	26,65		17,07
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS	665466	ONDANSETRON LESVI 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (Tiras)	ALTA	AUTORIZADO	17,07	26,65	26,65		17,07
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS	665486	ONDANSETRON ASIBILAN 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (Tiras)	ALTA	AUTORIZADO	17,07	26,65	26,65		17,07
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS	665519	ONDANSETRON DOMAC 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (Tiras)	ALTA	AUTORIZADO	17,07	26,65	26,65		17,07
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS	673435	ONDANSETRON ARROW 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,07	26,65	26,65		17,07
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS	690909	YATROX 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,07	26,65	26,65		17,07
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS	692046	ZOFRAN 8 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,07	26,65	26,65		17,07
2366	OXCARBAZEPINA 300 MG 100 COMPRIMIDOS	653339	EPILEXTER 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	14,13	22,06	22,06		14,13
2366	OXCARBAZEPINA 300 MG 100 COMPRIMIDOS	658851	OXCARMYLAN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,13	22,06	22,06		14,13
2366	OXCARBAZEPINA 300 MG 100 COMPRIMIDOS	673636	OXCARBAZEPINA NORMON 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,13	22,06	22,06		14,13
2366	OXCARBAZEPINA 300 MG 100 COMPRIMIDOS	680930	OXCARBAZEPINA TEVA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,13	22,06	22,06		14,13
2366	OXCARBAZEPINA 300 MG 100 COMPRIMIDOS	682471	OXCARBAZEPINA TECNIGEN 300 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,13	22,06	22,06		14,13
2366	OXCARBAZEPINA 300 MG 100 COMPRIMIDOS	861369	TRILEPTAL 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,13	22,06	22,06		14,13

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2367	OXCARBAZEPINA 600 MG 100 COMPRIMIDOS	653340	EPILEXTER 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	28,29	44,16	44,16		28,29
2367	OXCARBAZEPINA 600 MG 100 COMPRIMIDOS	658852	OXCARMYLAN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,29	44,16	44,16		28,29
2367	OXCARBAZEPINA 600 MG 100 COMPRIMIDOS	673635	OXCARBAZEPINA NORMON 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,29	44,16	44,16		28,29
2367	OXCARBAZEPINA 600 MG 100 COMPRIMIDOS	680929	OXCARBAZEPINA TEVA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,29	44,16	44,16		28,29
2367	OXCARBAZEPINA 600 MG 100 COMPRIMIDOS	682472	OXCARBAZEPINA TECNIGEN 600 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,29	44,16	44,16		28,29
2367	OXCARBAZEPINA 600 MG 100 COMPRIMIDOS	861492	TRILEPTAL 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,29	44,16	44,16		28,29
2368	OXCARBAZEPINA 60 MG 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	653341	EPILEXTER 60 mg/ml SUSPENSION ORAL , 250 ml	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,08	11,05	11,05		7,08
2368	OXCARBAZEPINA 60 MG 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	704627	TRILEPTAL 60 mg/ml SUSPENSION ORAL, 250 ml suspension oral	ALTA	AUTORIZADO	7,08	11,05	11,05		7,08
2369	OXIBUTININA 5 MG 60 COMPRIMIDOS	657361	DRESPLAN COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
2369	OXIBUTININA 5 MG 60 COMPRIMIDOS	971812	DITROPAN 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
2399	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	652884	FLUDETEN 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
2399	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	669549	COD-EFFERALGAN , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
2400	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 COMPRIMIDOS	672658	PARACETAMOL/CODEINA KERN PHARMA 500 mg/30 mg COMPRIMIDOS ,20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,50	2,34	2,34		1,50
2400	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 COMPRIMIDOS	672863	PARACETAMOL/CODEINA PHARMAKERN 500/30 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,50	2,34	2,34		1,50
2400	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 COMPRIMIDOS	877076	ANALGIPLUS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,50	2,34	2,34		1,50
2401	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	740860	COXUMADOL, 20 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
2401	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	827477	BOLIDOL CODEINA, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,81	2,83	2,83		1,81
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	651520	EFETAMOL 1 g GRANULADO EFERVESCENTE , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	1,90		1,22

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	652574	COFLUMOL 1 g GRANULADO EFERVESCENTE, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,90		1,22
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	652882	PARACETAMOL ALTER 1 G. GRANULADO EFERVESCENTE, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	655871	PARACETAMOL CINFA 1 g POLVO EFERVESCENTE, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	655873	PARACETAMOL CINFAMED 1 g POLVO EFERVESCENTE, 20 sob res	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	655898	TERMALGIN 1g POLVO EFERVESCENTE, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	1,90		1,22
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	656252	PARACETAMOL STADA 1 g POLVO EFERVESCENTE, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	656254	PARACETAMOL ITALFARMACO 1 g GRANULADO EFERVESCENTE	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	659221	ACECAT 1 g POLVO EFERVESCENTE, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	1,90		1,22
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	659924	PARACETAMOL EDIGEN 1 g POLVO EFERVESCENTE, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	661288	ALADOR 1 g POLVO EFERVESCENTE, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,69	2,64	1,90		1,22
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	801928	XUMADOL 1 g GRANULADO EFERVESCENTE, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	888180	PARAFLUDETEN 1 g GRANULADO EFERVESCENTE, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
2407	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663603	PARACETAMOL CUVE 1 g POLVO PARA SOLUCION ORAL, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,89	2,95	2,95		1,89
2407	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	745125	DOLOCATIL 1 g POLVO PARA SOLUCION ORAL, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,89	2,95	2,95		1,89
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	658461	PARACETAMOL QUALIGEN 1g COMPRIMIDOS EFERVESCENTES, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	665651	PARACETAMOL KERN PHARMA 1 g COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	672562	PARACETAMOL CINFA 1 g COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	677531	Paracetamol Accord 1 g comprimidos efervescentes EFG , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	684907	PARACETAMOL RATIO 1 g COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 40 comprimidos (tiras)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	746958	DAFALGAN 1 g , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	866947	EFFERALGAN 1 g , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	651523	EFETAMOL 1 g GRANULADO EFERVESCENTE , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	652575	COFLUMOL 1 g GRANULADO EFERVESCENTE, 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	655872	PARACETAMOL CINFA 1 g POLVO EFERVESCENTE, 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	655874	PARACETAMOL CINFAMED 1 g POLVO EFERVESCENTE, 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	655899	TERMALGIN 1g POLVO EFERVESCENTE , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	656255	PARACETAMOL ITALFARMACO 1 g GRANULADO EFERVESCENTE	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	659222	ACECAT 1 g POLVO EFERVESCENTE, 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	659925	PARACETAMOL EDIGEN 1 g POLVO EFERVESCENTE, 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	661289	ALADOR 1 g POLVO EFERVESCENTE , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	803551	XUMADOL 1 g GRANULADO EFERVESCENTE, 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	888677	PARAFLUDETEN 1 g GRANULADO EFERVESCENTE, 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
2412	PARACETAMOL 1000 MG 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	670315	DAFALGAN 1 g , 8 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
2412	PARACETAMOL 1000 MG 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	671990	EFFERALGAN 1 g , 8 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
2412	PARACETAMOL 1000 MG 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	672560	PARACETAMOL CINFA 1 g COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 8 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
2412	PARACETAMOL 1000 MG 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	677529	Paracetamol Accord 1 g comprimidos efervescentes EFG , 8 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,93	1,45	1,45		0,93
2419	PARACETAMOL 24 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	739508	FEBRECTAL INFANTIL 24 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,10	1,72	1,72		1,10
2419	PARACETAMOL 24 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	973396	TERMALGIN 120 mg/5 ml SOLUCION ORAL, 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,10	1,72	1,72		1,10
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS	658244	PARACETAMOL NORMON 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,43	0,67	0,67		0,43
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS	660324	PARACETAMOL MUNDOGEN 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,43	0,67	0,67		0,43
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS	672864	DOLOCATIL 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos (Tiras)	ALTA	AUTORIZADO	0,43	0,67	0,67		0,43
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS	679560	PARACETAMOL FARMALIDER 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,43	0,67	0,67		0,43
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS	687626	PARACETAMOL KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,43	0,67	0,67		0,43
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS	790964	DOLOCATIL 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	0,43	0,67	0,67		0,43
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS	791426	PARACETAMOL PLACASOD 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,43	0,67	0,67		0,43
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS	833673	TERMALGIN 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,89	1,39	0,67		0,43
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS	971119	PARACETAMOL GELOS 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos (tiras)	ALTA	AUTORIZADO	0,43	0,67	0,67		0,43
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS	980706	PARACETAMOL WINTHROP COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,43	0,67	0,67		0,43
2459	PENTAZOCINA 30 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	967901	SOSEGON,1 AMPOLLA 1ml	ALTA	AUTORIZADO	0,59	0,92	0,92		0,59
2462	PENTOXIFILINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	730937	PENTOXIFILINA ALTER 400mg 60 COMP LIBER PROL EFG	ALTA	AUTORIZADO	3,97	6,20	6,20		3,97



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2462	PENTOXIFILINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	876433	PENTOXIFILINA DAVUR 400 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,97	6,20	6,20		3,97
2462	PENTOXIFILINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	886168	PENTOXIFILINA BELMAC 400 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,97	6,20	6,20		3,97
2462	PENTOXIFILINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	917344	HEMOVAS 400 mg, GRAGEAS; 60 GRAGEAS	ALTA	AUTORIZADO	3,97	6,20	6,20		3,97
2462	PENTOXIFILINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	982116	ELORGAN 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,97	6,20	6,20		3,97
2464	PENTOXIFILINA 600 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	916007	HEMOVAS 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS DE LIBERACION PROLONGADA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,96	9,30	9,30		5,96
2464	PENTOXIFILINA 600 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	924555	NELORPIN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS DE LIBERACION PROLONGADA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,96	9,30	9,30		5,96
2470	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 2MG/0,625MG 30 COMPRIMIDOS	662422	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA ARROW 2mg/0,625 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,65	8,82	8,82		5,65
2470	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 2MG/0,625MG 30 COMPRIMIDOS	665231	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA TECNIGEN 2 mg/0,625 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,65	8,82	8,82		5,65
2470	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 2MG/0,625MG 30 COMPRIMIDOS	684180	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA STADA 2/0,625 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,65	8,82	8,82		5,65
2470	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 2MG/0,625MG 30 COMPRIMIDOS	700104	PRETERAX 2 mg/0,625 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos ranurados	ALTA	AUTORIZADO	5,68	8,87	8,82		5,65
2471	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 4MG/1,25MG 30 COMPRIMIDOS	662426	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA ARROW 4mg/1,25mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,36	17,73	17,73		11,36
2471	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 4MG/1,25MG 30 COMPRIMIDOS	665233	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA TECNIGEN 4 mg/1,25 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,36	17,73	17,73		11,36
2471	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 4MG/1,25MG 30 COMPRIMIDOS	684184	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA STADA 4/1,25 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,36	17,73	17,73		11,36
2471	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 4MG/1,25MG 30 COMPRIMIDOS	736686	BIPRETERAX 4 mg/1,25 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,36	17,73	17,73		11,36
2471	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 4MG/1,25MG 30 COMPRIMIDOS	767715	BIPREDONIUM 4 mg/1,25 mg COMPRIMIDOS, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	11,36	17,73	17,73		11,36
2472	PERINDOPRIL 2 MG 30 COMPRIMIDOS	658513	PERINDOPRIL ROMIKIM FARMA 2 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,36		2,15
2472	PERINDOPRIL 2 MG 30 COMPRIMIDOS	665298	PERINDOPRIL TECNIGEN 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,36		2,15
2472	PERINDOPRIL 2 MG 30 COMPRIMIDOS	684776	PERINDOPRIL AUROBINDO 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,15	3,36	3,36		2,15

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2474	PERINDOPRIL 8 MG 30 COMPRIMIDOS	658515	PERINDOPRIL ROMIKIM FARMA 8 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,68	13,55	13,53		8,67
2474	PERINDOPRIL 8 MG 30 COMPRIMIDOS	661880	PERINDOPRIL ACTAVIS 8 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,67	13,53	13,53		8,67
2474	PERINDOPRIL 8 MG 30 COMPRIMIDOS	665230	PERINDOPRIL TECNIGEN 8 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,67	13,53	13,53		8,67
2474	PERINDOPRIL 8 MG 30 COMPRIMIDOS	684781	PERINDOPRIL AUROBINDO 8 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,67	13,53	13,53		8,67
2475	PERMETRINA 50 MG 40 G CREMA	673183	SARCOP , 1 tubo de 40 g	ALTA	AUTORIZADO	6,92	10,80	10,80		6,92
2475	PERMETRINA 50 MG 40 G CREMA	913590	PERME-CURE 5% CREMA , 1 tubo de 40 gramos	ALTA	AUTORIZADO	6,92	10,80	10,80		6,92
2476	PERMETRINA 50 MG 70 G CREMA	673184	SARCOP , 1 tubo de 70 g	ALTA	AUTORIZADO	10,91	17,03	17,03		10,91
2476	PERMETRINA 50 MG 70 G CREMA	941690	PERME-CURE 5% CREMA , 1 tubo de 70 gramos	ALTA	AUTORIZADO	10,91	17,03	17,03		10,91
2480	PIKETOPROFENO 18 MG 60 G GEL	694901	TRIPARSEAN GEL , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	2,77	4,32	4,32		2,77
2480	PIKETOPROFENO 18 MG 60 G GEL	719468	Calmatel 18 mg/g Gel , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	2,77	4,32	4,32		2,77
2481	PIKETOPROFENO 20 MG 100 ML LIQUIDO USO TOPICO	694885	TRIPARSEAN AEROSOL CUTANEO , 1 aerosol de 50 g + propelente	ALTA	AUTORIZADO	4,70	7,34	7,34		4,70
2481	PIKETOPROFENO 20 MG 100 ML LIQUIDO USO TOPICO	954495	Calmatel 2 g/50 g Solución para pulverización cutánea , 1 envase de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,70	7,34	7,34		4,70
2486	PIMECROLIMUS 10 MG 30 G CREMA	847483	ELIDEL 1% crema, 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	24,78	38,68	38,68		24,78
2486	PIMECROLIMUS 10 MG 30 G CREMA	853622	RIZAN 1% CREMA, 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	24,78	38,68	38,68		24,78
2487	PIMECROLIMUS 10 MG 60 G CREMA	847491	ELIDEL 1% crema, 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	43,80	68,38	68,38		43,80
2487	PIMECROLIMUS 10 MG 60 G CREMA	853572	PIMECRÓLIMUS HUBBER 10 mg/g CREMA , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	43,80	68,38	68,38		43,80
2487	PIMECROLIMUS 10 MG 60 G CREMA	854281	RIZAN 1% CREMA, 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	43,80	68,38	68,38		43,80
2495	PIOGLITAZONA 15 MG 28 COMPRIMIDOS	659860	GLUSTIN 15mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	14,02	21,89	21,89		14,02
2495	PIOGLITAZONA 15 MG 28 COMPRIMIDOS	686567	PIOGLITAZONA NORMON 15 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,02	21,89	21,89		14,02
2495	PIOGLITAZONA 15 MG 28 COMPRIMIDOS	686835	PIOGLITAZONA PANLUETOL 15 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,02	21,89	21,89		14,02
2495	PIOGLITAZONA 15 MG 28 COMPRIMIDOS	687362	PIOGLITAZONA STADA 15 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,02	21,89	21,89		14,02
2495	PIOGLITAZONA 15 MG 28 COMPRIMIDOS	687377	PIOGLITAZONA SANDOZ 15 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,02	21,89	21,89		14,02
2495	PIOGLITAZONA 15 MG 28 COMPRIMIDOS	688843	PIOGLITAZONA ACTAVIS 15 mg COMPRIMIDOS (28 COMP.) 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,02	21,89	21,89		14,02
2495	PIOGLITAZONA 15 MG 28 COMPRIMIDOS	999831	ACTOS 15 mg 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,02	21,89	21,89		14,02
2496	PIOGLITAZONA 15 MG 56 COMPRIMIDOS	659861	GLUSTIN 15mg 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	28,04	43,77	43,77		28,04
2496	PIOGLITAZONA 15 MG 56 COMPRIMIDOS	686569	PIOGLITAZONA NORMON 15 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,04	43,77	43,77		28,04

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2496	PIOGLITAZONA 15 MG 56 COMPRIMIDOS	686836	PIOGLITAZONA PANLUETOL 15 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,04	43,77	43,77		28,04
2496	PIOGLITAZONA 15 MG 56 COMPRIMIDOS	687363	PIOGLITAZONA STADA 15 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,04	43,77	43,77		28,04
2496	PIOGLITAZONA 15 MG 56 COMPRIMIDOS	687378	PIOGLITAZONA SANDOZ 15 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,05	43,79	43,77		28,04
2496	PIOGLITAZONA 15 MG 56 COMPRIMIDOS	688844	PIOGLITAZONA ACTAVIS 15 mg COMPRIMIDOS (56 COMP.) 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,04	43,77	43,77		28,04
2496	PIOGLITAZONA 15 MG 56 COMPRIMIDOS	999832	ACTOS 15 mg 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,04	43,77	43,77		28,04
2497	PIOGLITAZONA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	659863	GLUSTIN 30mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	21,43	33,45	33,45		21,43
2497	PIOGLITAZONA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	686570	PIOGLITAZONA NORMON 30 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,43	33,45	33,45		21,43
2497	PIOGLITAZONA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	686837	PIOGLITAZONA PANLUETOL 30 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,43	33,45	33,45		21,43
2497	PIOGLITAZONA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	687365	PIOGLITAZONA STADA 30 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,43	33,45	33,45		21,43
2497	PIOGLITAZONA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	687382	PIOGLITAZONA SANDOZ 30 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,43	33,45	33,45		21,43
2497	PIOGLITAZONA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	688845	PIOGLITAZONA ACTAVIS 30 mg COMPRIMIDOS (28 COMP.) 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,43	33,45	33,45		21,43
2497	PIOGLITAZONA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	999833	ACTOS 30 mg 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,43	33,45	33,45		21,43
2498	PIOGLITAZONA 30 MG 56 COMPRIMIDOS	659864	GLUSTIN 30mg 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	42,86	66,91	66,91		42,86
2498	PIOGLITAZONA 30 MG 56 COMPRIMIDOS	686571	PIOGLITAZONA NORMON 30 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,86	66,91	66,91		42,86
2498	PIOGLITAZONA 30 MG 56 COMPRIMIDOS	686838	PIOGLITAZONA PANLUETOL 30 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,86	66,91	66,91		42,86
2498	PIOGLITAZONA 30 MG 56 COMPRIMIDOS	687366	PIOGLITAZONA STADA 30 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,86	66,91	66,91		42,86
2498	PIOGLITAZONA 30 MG 56 COMPRIMIDOS	687383	PIOGLITAZONA SANDOZ 30 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,86	66,91	66,91		42,86
2498	PIOGLITAZONA 30 MG 56 COMPRIMIDOS	688847	PIOGLITAZONA ACTAVIS 30 mg COMPRIMIDOS (56 COMP.) 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,86	66,91	66,91		42,86
2498	PIOGLITAZONA 30 MG 56 COMPRIMIDOS	999834	ACTOS 30 mg 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	42,86	66,91	66,91		42,86
2504	PIRACETAM 800 MG 20 COMPRIMIDOS	729632	CICLOFALINA 800 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,88	2,93	2,93		1,88
2504	PIRACETAM 800 MG 20 COMPRIMIDOS	937847	NOOTROPIL 800, comprimidos con cubierta pelicular; 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,88	2,93	2,93		1,88

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2506	PIRACETAM 800 MG 60 COMPRIMIDOS	937839	NOOTROPIL 800, comprimidos con cubierta pelicular; 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,45	3,82	3,82		2,45
2506	PIRACETAM 800 MG 60 COMPRIMIDOS	946178	CICLOFALINA 800 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,45	3,82	3,82		2,45
2509	PIRANTEL 250MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	781989	LOMBRIAREU 250mg 30ml SUSPENSION	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,76		1,77
2509	PIRANTEL 250MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	839761	TRILOMBRIAN SUSPENSION, 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,77	2,76	2,76		1,77
2528	PIROXICAM 20 MG 20 COMPRIMIDOS	741058	PIROXICAM CINFA 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2528	PIROXICAM 20 MG 20 COMPRIMIDOS	771063	PIROXICAM EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 20 comprimidos dispersables	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2528	PIROXICAM 20 MG 20 COMPRIMIDOS	995423	FELDENE 20 mg COMPRIMIDOS DISPERSABLES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2532	PIROXICAM 5 MG 60 G GEL	667147	SASULEN GEL , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
2532	PIROXICAM 5 MG 60 G GEL	980029	FELDEGEL, tubo con 60 g	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
2536	PODOFILOTOXINA 5MG/ML 3ML SOLUCION	656585	WARTEC SOLUCION , 1 frasco de 3 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	12,80		8,20
2536	PODOFILOTOXINA 5MG/ML 3ML SOLUCION	738955	CONDELONE SOLUCION 100	ALTA	AUTORIZADO	8,20	12,80	12,80		8,20
2552	PRAMIPEXOL 0,088 MG 30 COMPRIMIDOS	659896	MIRAPEXIN 0,088mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,39	3,73	3,73		2,39
2552	PRAMIPEXOL 0,088 MG 30 COMPRIMIDOS	665914	PRAMIPEXOL TEVA 0,088 mg 30 COMPRIMIDOS EFG blister unidosos	ALTA	AUTORIZADO	2,39	3,73	3,73		2,39
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	652113	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos (OPA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	659920	MIRAPEXIN 0,18mg 100 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	662865	PRAMIPEXOL STADA 0.18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	664544	PRAMIPEXOL RATIOPHARM 0.18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	664784	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos (PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	664856	PRAMIPEXOL ALTER 0.18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	665031	PRAMIPEXOL NORMON 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	665293	PRAMIPEXOL CINFA 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	665462	PRAMIMYLAN 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	665644	TAROCNE 0.18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	665791	PRAMIPEXOL TEVA 0,18mg 100 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	671410	PRAMIPEXOL QUALIGEN 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	672846	PRAMIPEXOL HIBPHARM 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	672848	PRAMIPEXOL MABO 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	672852	PRAMIPEXOL ACTAVIS 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	673886	PRAMIPEXOL KERN PHARMA 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	674735	PRAMIPEXOL MYLAN PHARMACEUTICALS 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	677594	PRAMIPEXOL VEGAL 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	681277	PRAMIPEXOL COMBIX 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	685165	PRAMIPEXOL TARBIS FARMA 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	685338	PRAMIPEXOL FARMA TARBIS 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS	685428	PRAMIPEXOL TARBIS 0,18 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,33	25,49	25,49		16,33
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	652405	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos (OPA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	659912	MIRAPEXIN 0,18mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	662864	PRAMIPEXOL STADA 0.18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	663934	PRAMIPEXOL ALTER 0.18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	664515	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos (PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	664543	PRAMIPEXOL RATIOPHARM 0.18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	665030	PRAMIPEXOL NORMON 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	665292	PRAMIPEXOL CINFA 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	665461	PRAMIMYLAN 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	665643	TAROCNE 0.18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	665790	PRAMIPEXOL TEVA 0,18mg 30 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	672845	PRAMIPEXOL HIBPHARM 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	672847	PRAMIPEXOL MABO 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	672851	PRAMIPEXOL ACTAVIS 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	673885	PRAMIPEXOL KERN PHARMA 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	674731	PRAMIPEXOL MYLAN PHARMACEUTICALS 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	677593	PRAMIPEXOL VEGAL 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	681276	PRAMIPEXOL COMBIX 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	685163	PRAMIPEXOL TARBIS FARMA 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	685335	PRAMIPEXOL UR 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	685337	PRAMIPEXOL FARMA TARBIS 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS	685427	PRAMIPEXOL TARBIS 0,18 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,90	7,65	7,65		4,90
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	652397	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos (OPA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	652670	TAROCNE 0.7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	659946	MIRAPEXIN 0,7mg 100 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	662868	PRAMIPEXOL STADA 0.7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	664522	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,7 mg COMPRIMIDOS 100 comprimidos (PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	664550	PRAMIPEXOL RATIOPHARM 0.7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	664857	PRAMIPEXOL ALTER 0.7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	665033	PRAMIPEXOL NORMON 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	665291	PRAMIPEXOL CINFA 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	665465	PRAMIMYLAN 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	665793	PRAMIPEXOL TEVA 0,7mg 100 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	671413	PRAMIPEXOL QUALIGEN 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	672844	PRAMIPEXOL HIBPHARM 0,7 mg COMRPIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	672850	PRAMIPEXOL MABO 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	673220	PRAMIPEXOL ACTAVIS 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	673882	PRAMIPEXOL KERN PHARMA 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	674916	PRAMIPEXOL MYLAN PHARMACEUTICALS 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	677592	PRAMIPEXOL VEGAL 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	681275	PRAMIPEXOL COMBIX 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	685167	PRAMIPEXOL TARBIS FARMA 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	685341	PRAMIPEXOL FARMA TARBIS 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS	685431	PRAMIPEXOL TARBIS 0,7 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	63,52	99,16	99,16		63,52
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	652389	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos (OPA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	659938	MIRAPEXIN 0,7mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	662867	PRAMIPEXOL STADA 0.7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	663932	PRAMIPEXOL ALTER 0.7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	664520	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos (PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	664549	PRAMIPEXOL RATIOPHARM 0.7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	665032	PRAMIPEXOL NORMON 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	665290	PRAMIPEXOL CINFA 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	665464	PRAMIPEXOL MYLAN 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	665641	TAROCNE 0.7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	665792	PRAMIPEXOL TEVA 0,7mg 30 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	672843	PRAMIPEXOL HIBPHARM 0,7 mg COMRPIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	672849	PRAMIPEXOL MABO 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	672853	PRAMIPEXOL ACTAVIS 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	673881	PRAMIPEXOL KERN PHARMA 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	674912	PRAMIPEXOL MYLAN PHARMACEUTICALS 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	677590	PRAMIPEXOL VEGAL 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	681274	PRAMIPEXOL COMBIX 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	685166	PRAMIPEXOL TARBIS FARMA 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	685336	PRAMIPEXOL UR 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	685340	PRAMIPEXOL FARMA TARBIS 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS	685430	PRAMIPEXOL TARBIS 0,7 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,06	29,75	29,75		19,06
2564	PREDNICARBATO 2,5 MG 30 G CREMA	656642	PEITEL CREMA , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2564	PREDNICARBATO 2,5 MG 30 G CREMA	690131	BATMEN CREMA , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2565	PREDNICARBATO 2,5 MG 30 G POMADA	656636	PEITEL POMADA , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2565	PREDNICARBATO 2,5 MG 30 G POMADA	690172	BATMEN POMADA , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2566	PREDNICARBATO 2,5 MG 30 G UNGÜENTO	656640	PEITEL UNGÜENTO , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2566	PREDNICARBATO 2,5 MG 30 G UNGÜENTO	690156	BATMEN UNGÜENTOS , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2567	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 G CREMA	656643	PEITEL CREMA , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2567	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 G CREMA	690123	BATMEN CREMA , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2568	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 G POMADA	656639	PEITEL POMADA , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2568	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 G POMADA	690164	BATMEN POMADA , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2569	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 SOLUCION	656644	PEITEL SOLUCION , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2569	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 SOLUCION	656647	PEITEL SOLUCION , 1 frasco de 60 ml con aplicador	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2569	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 SOLUCION	690115	BATMEN SOLUCION , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2569	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 SOLUCION	824300	BATMEN SOLUCION , 1 frasco de 60 ml con aplicador	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2570	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 G UNGÜENTO	656641	PEITEL UNGÜENTO , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2570	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 G UNGÜENTO	690149	BATMEN UNGÜENTOS , 1 tubo de 60 g	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2574	PREDNISONA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	688679	PREDNISONA GOIBELA 2,5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
2574	PREDNISONA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	688704	PREDNISONA CINFA 2,5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
2574	PREDNISONA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	739276	DACORTIN 2,5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
2587	PROCAINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656666	PROCAINA SERRA 10 mg/ml SOLUCION INYECTABLE, AMPOLLAS DE 10 ml, 1 ampolla x 10ml	ALTA	AUTORIZADO	0,60	0,94	0,94		0,60
2587	PROCAINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656667	PROCAINA SERRA 20 mg/ml SOLUCION INYECTABLE, AMPOLLAS DE 5 ml, 1 ampolla x 5ml	ALTA	AUTORIZADO	0,60	0,94	0,94		0,60
2593	PROGESTERONA 100 MG 30 CAPSULAS	672100	UTROGESTAN 100 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16
2593	PROGESTERONA 100 MG 30 CAPSULAS	672102	PROGEFFIK 100 mg , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16
2594	PROGESTERONA 200 MG 15 CAPSULAS	783001	UTROGESTAN 200 mg CAPSULAS, 15 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,15	6,48	6,48		4,15
2594	PROGESTERONA 200 MG 15 CAPSULAS	819219	PROGEFFIK 200 mg , 15 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,15	6,48	6,48		4,15
2607	PROTEINSUCCINILATO FERRICO 40 MG 20 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	776773	FERPLEX 40 mg SOLUCION ORAL , 20 viales	ALTA	AUTORIZADO	8,02	12,52	12,52		8,02
2607	PROTEINSUCCINILATO FERRICO 40 MG 20 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	777896	LACTOFERRINA SOLUCION ORAL , 20 viales de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,02	12,52	12,52		8,02
2607	PROTEINSUCCINILATO FERRICO 40 MG 20 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	778019	FERROCUR, 20 viales de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,02	12,52	12,52		8,02
2608	PROTEINSUCCINILATO FERRICO 40 MG 30 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	810226	LACTOFERRINA SOLUCION ORAL , 30 viales de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,30	14,52	14,52		9,30
2608	PROTEINSUCCINILATO FERRICO 40 MG 30 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	889931	FERPLEX 40 mg SOLUCION ORAL , 30 viales	ALTA	AUTORIZADO	10,03	15,66	14,52		9,30
2611	PSEUDOEFEDRINA/EBASTINA 120MG/10MG 10 CAPSULAS	689497	RINOACTIL CAPSULAS DURAS , 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86
2611	PSEUDOEFEDRINA/EBASTINA 120MG/10MG 10 CAPSULAS	689505	RINO-EBASTEL CAPSULAS DURAS ; 10 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,86	6,03	6,03		3,86

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2624	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	664750	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA DAVUR 20 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
2624	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673722	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA AUROBINDO 20/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
2624	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	690180	Bicetil 20 mg / 12,5 mg comprimidos recubiertos con película , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
2624	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	690370	LIDALTRIN DIU, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ; 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95
2624	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	690388	ACURETIC 20 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,04		1,95
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650660	QUINAPRIL NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,98	4,65	4,65		2,98
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	651074	QUINAPRIL APOTEX-FARMA 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,98	4,65	4,65		2,98
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	651169	QUINAPRIL TAMARANG 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,98	4,65	4,65		2,98
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	659296	QUINAPRIL TEVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,98	4,65	4,65		2,98
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	725150	ACUPREL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,98	4,65	4,65		2,98
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	786806	QUINAPRIL GOIBELA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,98	4,65	4,65		2,98
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	788240	QUINAPRIL CINFA 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,98	4,65	4,65		2,98
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	801035	QUINAPRIL MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,98	4,65	4,65		2,98
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	881474	ECTREN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS con película , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,98	4,65	4,65		2,98
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	883439	LIDALTRIN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,98	4,65	4,65		2,98
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	650657	QUINAPRIL NORMON 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,96	9,30	9,30		5,96
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	651077	QUINAPRIL APOTEX-FARMA 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,96	9,30	9,30		5,96
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	651179	QUINAPRIL TAMARANG 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,96	9,30	9,30		5,96
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	659294	QUINAPRIL TEVA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,96	9,30	9,30		5,96
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	667642	ECTREN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS con película , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,96	9,30	9,30		5,96



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	667964	ACUPREL 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,96	9,30	9,30		5,96
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	668814	LIDALTRIN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,96	9,30	9,30		5,96
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	753335	QUINAPRIL CINFA 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,96	9,30	9,30		5,96
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	800458	QUINAPRIL MYLAN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,96	9,30	9,30		5,96
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	837815	QUINAPRIL GOIBELA 40 mg COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	5,96	9,30	9,30		5,96
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	650661	QUINAPRIL NORMON 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	651078	QUINAPRIL APOTEX-FARMA 5 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	651178	QUINAPRIL TAMARANG 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	731919	ACUPREL 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	763771	QUINAPRIL CINFA 5 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	837716	QUINAPRIL GOIBELA 5 mg COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS	883330	LIDALTRIN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2634	RALOXIFENO 60 MG 28 COMPRIMIDOS	665809	RALOXIFENO TEVA 60mg 28 COMP RECU PELIC EF	ALTA	AUTORIZADO	13,22	20,64	20,64		13,22
2634	RALOXIFENO 60 MG 28 COMPRIMIDOS	670819	RALOXIFENO CINFA 60 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (AI/AI)	ALTA	AUTORIZADO	13,22	20,64	20,64		13,22
2634	RALOXIFENO 60 MG 28 COMPRIMIDOS	685674	RALOXIFENO SANDOZ 60 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,22	20,64	20,64		13,22
2634	RALOXIFENO 60 MG 28 COMPRIMIDOS	687683	RALOXIFENO STADA 60 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,22	20,64	20,64		13,22
2634	RALOXIFENO 60 MG 28 COMPRIMIDOS	688056	RALOXIFENO KERN PHARMA 60 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,22	20,64	20,64		13,22
2634	RALOXIFENO 60 MG 28 COMPRIMIDOS	705087	OPTRUMA 60mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	13,22	20,64	20,64		13,22
2634	RALOXIFENO 60 MG 28 COMPRIMIDOS	705764	EVISTA 60mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	13,22	20,64	20,64		13,22
2638	RAMIPRIL 1,25 MG 28 COMPRIMIDOS	658251	RAMIPRIL ASOL 1,25 mg COMPRIMIDOS 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
2638	RAMIPRIL 1,25 MG 28 COMPRIMIDOS	658370	RAMIPRIL SUMOL 1,25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
2638	RAMIPRIL 1,25 MG 28 COMPRIMIDOS	772673	ACOVIL 1,25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
2638	RAMIPRIL 1,25 MG 28 COMPRIMIDOS	772707	CARASEL 1,25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,79		1,79
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	652348	RAMIPRIL SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,20	9,68	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	656610	RAMIPRIL ASOL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,70	10,46	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	656633	RAMIPRIL SUMOL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,70	10,46	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658165	RAMIPRIL NORMON 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,20	9,68	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	664872	RAMIPRIL ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,20	9,68	9,68		6,20

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665583	RAMIPRIL PHARMACIA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,20	9,68	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	670278	RAMIPRIL CINFA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,20	9,68	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	671939	RAMIPRIL RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,20	9,68	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	677535	RAMIPRIL TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,20	9,68	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	677538	RAMIPRIL TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,70	10,46	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	677620	RAMIPRIL COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,20	9,68	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	680980	RAMIPRIL QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,20	9,68	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	688759	RAMIPRIL AUROBINDO 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,20	9,68	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	781385	CARASEL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,70	10,46	9,68		6,20
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	934570	ACOVIL 10 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,20	9,68	9,68		6,20
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	654546	RAMIPRIL ACOST 2.5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	654584	RAMIPRIL UR 2.5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	656608	RAMIPRIL ASOL 2,5 mg COMPRIMIDOS 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	656631	RAMIPRIL SUMOL 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	658163	RAMIPRIL NORMON 2,5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	664869	RAMIPRIL ACTAVIS 2.5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	665166	CARASEL 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	671937	RAMIPRIL RATIOPHARM 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	677387	RAMIPRIL COMBIX 2.5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	677536	RAMIPRIL TECNIGEN 2.5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	677539	RAMIPRIL TARBIS 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	680979	RAMIPRIL QUALIGEN 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	772681	ACOVIL 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	791327	RAMIPRIL SANDOZ 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	815886	RAMIPRIL BEXAL 2,5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	652340	RAMIPRIL SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	654556	RAMIPRIL ACOST 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,35	5,23	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	654581	RAMIPRIL UR 5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,35	5,23	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	656609	RAMIPRIL ASOL 5 mg COMPRIMIDOS 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,35	5,23	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	656632	RAMIPRIL SUMOL 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,35	5,23	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	658164	RAMIPRIL NORMON 5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	664871	RAMIPRIL ACTAVIS 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	665174	CARASEL 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	665582	RAMIPRIL PHARMACIA 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	670264	RAMIPRIL CINFA 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	671938	RAMIPRIL RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	673262	RAMIPRIL BEXAL 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	677386	RAMIPRIL COMBIX 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	677533	RAMIPRIL TECNIGEN 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	677537	RAMIPRIL TARBIS 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,35	5,23	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	680978	RAMIPRIL QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	688758	RAMIPRIL AUROBINDO 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	772665	ACOVIL 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,10	4,84	4,84		3,10
2643	RANITIDINA 150 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	673855	RANITIDINA ALLEN 150 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2643	RANITIDINA 150 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	736637	RANITIDINA SANDOZ 150 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2649	RANITIDINA 50 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	663229	RANITIDINA NORMON 50mg/ 5 ml AMPOLLAS, 5 AMPOLLAS	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
2651	REBOXETINA 4 MG 20 COMPRIMIDOS	662395	NOREBOX 4 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,20	12,80	12,80		8,20
2651	REBOXETINA 4 MG 20 COMPRIMIDOS	885863	IRENOR 4 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,20	12,80	12,80		8,20
2652	REBOXETINA 4 MG 60 COMPRIMIDOS	662387	NOREBOX 4 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,97	35,86	35,86		22,97
2652	REBOXETINA 4 MG 60 COMPRIMIDOS	885897	IRENOR 4 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,97	35,86	35,86		22,97
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	650706	REPAGLINIDA SANDOZ 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	651142	REPAGLINIDA CINFA 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	652553	REPAGLINIDA ACTAVIS 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	672338	REPAGLINIDA NORMON 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos (blister AL/AL Poliamida-PVC)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	672339	REPAGLINIDA NORMON 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos (blister AL/PVC-PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	672935	REPAGLINIDA GOIBELA 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	673011	REPAGLINIDA RATIOPHARM 0,5 mg COMPRIMIDOS EFG , 90 Comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	673445	REPAGLINIDA ARROW 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	673900	REPAGLINIDA STADA 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	675149	REPAGLINIDA APOTEX 0,5 mg COMPRIMIDOS ,90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	676235	REPAGLINIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 0,50 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	677569	REPAGLINIDA ALTER 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	677663	REPAGLINIDA TEVA 0,5mg 90 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	680369	REPAGLINIDA FARMALIDER 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	680752	REPAGLINIDA COMBIX 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	680771	REPAGLINIDA KERN PHARMA 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	683795	REPAGLINIDA EDIGEN 0,5 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	717702	NOVONORM 0,5mg 90 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS	821967	PRANDIN 0,5mg 90 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	650664	REPAGLINIDA SANDOZ 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	651159	REPAGLINIDA CINFA 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	652561	REPAGLINIDA ACTAVIS 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	672340	REPAGLINIDA NORMON 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos (blister AL/AL Poliamida-PVC)	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	672341	REPAGLINIDA NORMON 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos (blister AL/PVC-PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	672936	REPAGLINIDA GOIBELA 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	673013	REPAGLINIDA RATIOPHARM 1 mg COMPRIMIDOS EFG , 90 Comprimidos (blister de AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	673451	REPAGLINIDA ARROW 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	673901	REPAGLINIDA STADA 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	675154	REPAGLINIDA APOTEX 1 mg COMPRIMIDOS ,90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	676241	REPAGLINIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	677570	REPAGLINIDA ALTER 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	677667	REPAGLINIDA TEVA 1mg 90 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	680383	REPAGLINIDA FARMALIDER 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	680755	REPAGLINIDA COMBIX 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	680773	REPAGLINIDA KERN PHARMA 1 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	683796	REPAGLINIDA EDIGEN 1mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	717769	NOVONORM 1mg 90 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS	825430	PRANDIN 1mg 90 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	650623	REPAGLINIDA SANDOZ 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	651167	REPAGLINIDA CINFA 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	652546	REPAGLINIDA ACTAVIS 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	672342	REPAGLINIDA NORMON 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos (blister AL/AL Poliamida-PVC)	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	672343	REPAGLINIDA NORMON 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos (blister AL/PVC-PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	672937	REPAGLINIDA GOIBELA 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	673010	REPAGLINIDA RATIOPHARM 2 mg COMPRIMIDOS EFG , 90 Comprimidos (blister de AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	673457	REPAGLINIDA ARROW 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	673898	REPAGLINIDA STADA 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	676190	REPAGLINIDA APOTEX 2 mg COMPRIMIDOS ,90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	676246	REPAGLINIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	677571	REPAGLINIDA ALTER 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	677668	REPAGLINIDA TEVA 2mg 90 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	680386	REPAGLINIDA FARMALIDER 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	680756	REPAGLINIDA COMBIX 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	680774	REPAGLINIDA KERN PHARMA 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	683798	REPAGLINIDA EDIGEN 2 mg COMPRIMIDOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	718635	NOVONORM 2mg 90 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS	829598	PRANDIN 2mg 90 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	7,17	11,19	11,19		7,17
2663	RIFAMPICINA/ISONIAZIDA 300MG/150MG 60 COMPRIMIDOS	817973	RIFINAH 300 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,27	23,84	23,84		15,27
2663	RIFAMPICINA/ISONIAZIDA 300MG/150MG 60 COMPRIMIDOS	918953	RIMACTAZID 300 mg GRAGEAS , 60 grageas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	15,27	23,84	23,84		15,27



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2667	RIFAMPICINA 300 MG 24 CAPSULAS	817858	RIFAGEN 300mg 24 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	6,10	9,52	9,52		6,10
2667	RIFAMPICINA 300 MG 24 CAPSULAS	817882	RIFALDIN 300 mg CAPSULAS, 24 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,10	9,52	9,52		6,10
2674	RISPERIDONA 0,5 MG 20 COMPRIMIDOS	651262	DIAFORIN 0.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2674	RISPERIDONA 0,5 MG 20 COMPRIMIDOS	651330	RISPERIDONA DERMOGEN 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2674	RISPERIDONA 0,5 MG 20 COMPRIMIDOS	651340	RISPERIDONA FARMALIDER 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2674	RISPERIDONA 0,5 MG 20 COMPRIMIDOS	669148	RISPERIDONA ACCORD 0.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2675	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659004	RISPERIDONA FLAS RATIOPHARM 0,5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2675	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	670238	RISPERIDONA FLAS TEVAGEN 0.5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2675	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	749580	RISPERDAL FLAS 0,5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2676	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS	653044	RISPERIDONA MYLAN 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2676	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS	653622	RISPERIDONA STADA 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2676	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS	653961	RISPERIDONA ASOL 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2676	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS	656947	RISPERIDONA SUMOL 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2677	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659005	RISPERIDONA FLAS RATIOPHARM 0,5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
2677	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	662459	RISPEMYLAN FLAS 0,5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
2677	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	670239	RISPERIDONA FLAS TEVAGEN 0.5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
2677	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	749598	RISPERDAL FLAS 0,5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
2678	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS	653045	RISPERIDONA MYLAN 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
2678	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS	653623	RISPERIDONA STADA 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
2678	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS	653962	RISPERIDONA ASOL 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
2678	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS	656948	RISPERIDONA SUMOL 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
2679	RISPERIDONA 0,5 MG 60 COMPRIMIDOS	651325	DIAFORIN 0.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2679	RISPERIDONA 0,5 MG 60 COMPRIMIDOS	651333	RISPERIDONA DERMOGEN 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
2679	RISPERIDONA 0,5 MG 60 COMPRIMIDOS	651341	RISPERIDONA FARMALIDER 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
2679	RISPERIDONA 0,5 MG 60 COMPRIMIDOS	665140	RISPERIDONA ACCORD 0.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	650709	RISPERIDONA STADA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	650743	RISPERIDONA QUALIGEN 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	651242	DIAFORIN 1 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	651279	RISPERIDONA BEXAL 1 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	651311	RISPERIDNOA DAVUR 1 mg comprimidos, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	651595	RISPERIDONA CINFA 1 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	652067	RISPERIDONA KERN PHARMA 1 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	652322	RISPERIDONA SANDOZ 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	652360	ATORNIL 1 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	652559	RISPERIDONA UR 1 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	653210	RISPERIDONA MABO 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	653318	RISPERIDONA RATIOPHARM 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 20 comprimidos recubiertos con película	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	653922	RISPERIDONA ZENTIVA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	653943	RISPERIDONA SUMOL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	653959	RISPERIDONA ASOL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	653986	RISPERIDONA TECNIGEN 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	653997	RISPERIDONA FARMALIDER 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	655973	CALMAPRIDE 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	656501	RISFARMAL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	656543	ARKETIN 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	656568	RISPERIDONA NORMON 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	656905	RISPERIDONA TARBIS 1 mg COMPRIMIDOS EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	658988	RISPERIDONA APOTEX 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	660323	RISPERIDONA TEVA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	669149	RISPERIDONA ACCORD 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	672115	RISPERIDONA ACTAVIS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	672695	RISPERIDONA ALTER 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	672760	RISPERIDONA FARMALTER 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	687662	RISPERIDONA URLABS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS	692137	RISPERDAL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,81		1,80
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	650710	RISPERIDONA STADA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	650718	RISPERIDONA MYLAN 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	650744	RISPERIDONA QUALIGEN 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	651243	DIAFORIN 1 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	651312	RISPERIDONA DAVUR 1 mg COMPRIMIDOS EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	651350	RISPERIDONA BEXAL 1 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	651597	RISPERIDONA CINFA 1 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	652068	RISPERIDONA KERN PHARMA 1 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	652314	RISPERIDONA SANDOZ 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	652361	ATORNIL 1 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	652562	RISPERIDONA UR 1 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	653211	RISPERIDONA MABO 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	653319	RISPERIDONA RATIOPHARM 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 60 comprimidos recubiertos con película	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	653924	RISPERIDONA ZENTIVA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	653960	RISPERIDONA ASOL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	653987	RISPERIDONA TECNIGEN 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	654000	RISPERIDONA FARMALIDER 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	655974	CALMAPRIDE 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	656502	RISFARMAL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	656544	ARKETIN 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	656570	RISPERIDONA NORMON 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	656906	RISPERIDONA TARBIS 1 mg COMPRIMIDOS EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	656949	RISPERIDONA SUMOL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	658990	RISPERIDONA APOTEX 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	660325	RISPERIDONA TEVA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	665143	RISPERIDONA ACCORD 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	672116	RISPERIDONA ACTAVIS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	672696	RISPERIDONA ALTER 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	672761	RISPERIDONA FARMALTER 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	674458	RISPERIDONA PHARMACIA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	687663	RISPERIDONA URLABS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS	692129	RISPERDAL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2686	RISPERIDONA 2 MG 20 COMPRIMIDOS	651326	DIAFORIN 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
2686	RISPERIDONA 2 MG 20 COMPRIMIDOS	651334	RISPERIDONA DERMOGEN 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2686	RISPERIDONA 2 MG 20 COMPRIMIDOS	651342	RISPERIDONA FARMALIDER 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
2686	RISPERIDONA 2 MG 20 COMPRIMIDOS	669151	RISPERIDONE ACCORD 2 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
2686	RISPERIDONA 2 MG 20 COMPRIMIDOS	687664	RISPERIDONA URLABS 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
2690	RISPERIDONA 2 MG 60 COMPRIMIDOS	651327	DIAFORIN 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,67	16,66	16,66		10,67
2690	RISPERIDONA 2 MG 60 COMPRIMIDOS	651335	RISPERIDONA DERMOGEN 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,67	16,66	16,66		10,67
2690	RISPERIDONA 2 MG 60 COMPRIMIDOS	651343	RISPERIDONA FARMALIDER 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,67	16,66	16,66		10,67
2690	RISPERIDONA 2 MG 60 COMPRIMIDOS	653047	RISPERIDONA MYLAN 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,67	16,66	16,66		10,67
2690	RISPERIDONA 2 MG 60 COMPRIMIDOS	665144	RISPERIDONE ACCORD 2 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,67	16,66	16,66		10,67
2690	RISPERIDONA 2 MG 60 COMPRIMIDOS	687666	RISPERIDONA URLABS 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,67	16,66	16,66		10,67
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	650711	RISPERIDONA STADA 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	650758	RISPERIDONA QUALIGEN 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	651244	DIAFORIN 3 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	651277	RISPERIDONA BEXAL 3 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	651313	RISPERIDONA DAVUR 3 mg COMPRIMIDOS EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	651598	RISPERIDONA CINFA 3 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	652062	RISPERIDONA KERN PHARMA 3 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	652298	RISPERIDONA SANDOZ 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	652364	ATORNIL 3 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	652566	RISPERIDONA UR 3 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	653214	RISPERIDONA MABO 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	653320	RISPERIDONA RATIOPHARM 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 20 comprimidos la	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	653385	RISPERIDONA TEVAGEN 3 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	653919	RISPERIDONA ZENTIVA 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	653955	RISPERIDONA ASOL 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ; 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	653988	RISPERIDONA TECNIGEN 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	653995	RISPERIDONA FARMALIDER 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	655971	CALMAPRIDE 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	656503	RISFARMAL 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	656541	ARKETIN 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	656571	RISPERIDONA NORMON 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	656907	RISPERIDONA TARBIS 3 mg COMPRIMIDOS EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	656950	RISPERIDONA SUMOL 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	658991	RISPERIDONA APOTEX 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	660321	RISPERIDONA TEVA 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	669152	RISPERIDONE ACCORD 3 mg COMPRIMIDOS 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	672117	RISPERIDONA ACTAVIS 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	672755	RISPERIDONA ALTER 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	672776	RISPERIDONA FARMALTER 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	687671	RISPERIDONA URLABS 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS	692152	RISPERDAL 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,33	8,32	8,32		5,33
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	650712	RISPERIDONA STADA 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	650720	RISPERIDONA MYLAN 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	650759	RISPERIDONA QUALIGEN 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	651245	DIAFORIN 3 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	651314	RISPERIDONA DAVUR 3 mg COMPRIMIDOS EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	651373	RISPERIDONA BEXAL 3 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	651599	RISPERIDONA CINFA 3 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	652063	RISPERIDONA KERN PHARMA 3 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	652306	RISPERIDONA SANDOZ 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	652365	ATORNIL 3 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	652567	RISPERIDONA UR 3 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	653215	RISPERIDONA MABO 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	653321	RISPERIDONA RATIOPHARM 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	653388	RISPERIDONA TEVAGEN 3 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	653921	RISPERIDONA ZENTIVA 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	653958	RISPERIDONA ASOL 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	653989	RISPERIDONA TECNIGEN 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	653996	RISPERIDONA FARMALIDER 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	655972	CALMAPRIDE 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	656506	RISFARMAL 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	656542	ARKETIN 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	656572	RISPERIDONA NORMON 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	656908	RISPERIDONA TARBIS 3 mg COMPRIMIDOS EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	656951	RISPERIDONA SUMOL 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	658992	RISPERIDONA APOTEX 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	660322	RISPERIDONA TEVA 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	665145	RISPERIDONE ACCORD 3 mg COMPRIMIDOS 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	672118	RISPERIDONA ACTAVIS 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	672697	RISPERIDONA ALTER 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	672777	RISPERIDONA FARMALTER 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	674485	RISPERIDONA PHARMACIA 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	687672	RISPERIDONA URLABS 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS	692145	RISPERDAL 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2698	RISPERIDONA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	651328	DIAFORIN 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,67	16,66	16,66		10,67
2698	RISPERIDONA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	651336	RISPERIDONA DERMOGEN 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,67	16,66	16,66		10,67
2698	RISPERIDONA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	651344	RISPERIDONA FARMALIDER 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,67	16,66	16,66		10,67
2701	RISPERIDONA 4 MG 60 COMPRIMIDOS	651329	DIAFORIN 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2701	RISPERIDONA 4 MG 60 COMPRIMIDOS	651337	RISPERIDONA DERMOGEN 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2701	RISPERIDONA 4 MG 60 COMPRIMIDOS	651345	RISPERIDONA FARMALIDER 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2701	RISPERIDONA 4 MG 60 COMPRIMIDOS	665146	RISPERIDONE ACCORD 4 mg COMPRIMIDOS 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,34	33,31	33,31		21,34
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	650715	RISPERIDONA STADA 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	650723	RISPERIDONA MYLAN 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	650753	RISPERIDONA QUALIGEN 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	651246	DIAFORIN 6 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	651275	RISPERIDONA BEXAL 6 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	651317	RISPERIDONA DAVUR 6 mg COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	651600	RISPERIDONA CINFA 6 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	652064	RISPERIDONA KERN PHARMA 6 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	652272	RISPERIDONA SANDOZ 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	652358	ATORNIL 6 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	652568	RISPERIDONA UR 6 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	653216	RISPERIDONA MABO 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	653322	RISPERIDONA RATIOPHARM 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	653383	RISPERIDONA TEVAGEN 6 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	653917	RISPERIDONA ZENTIVA 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	653953	RISPERIDONA ASOL 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	653990	RISPERIDONA TECNIGEN 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	654001	RISPERIDONA FARMALIDER 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	656507	RISFARMAL 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	656537	ARKETIN 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	656573	RISPERIDONA NORMON 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	656909	RISPERIDONA TARBIS 6 mg COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	656952	RISPERIDONA SUMOL 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	658993	RISPERIDONA APOTEX 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	660319	RISPERIDONA TEVA 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	669154	RISPERIDONE ACCORD 6 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	672119	RISPERIDONA ACTAVIS 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	672692	RISPERIDONA ALTER 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	672772	RISPERIDONA FARMALTER 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS	836122	RISPERDAL 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,01	24,99	24,99		16,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	650716	RISPERIDONA STADA 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	650724	RISPERIDONA MYLAN 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	650756	RISPERIDONA QUALIGEN 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	651247	DIAFORIN 6 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	651318	RISPERIDONA DAVUR 6 mg COMPRIMIDOS EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	651381	RISPERIDONA BEXAL 6 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	651601	RISPERIDONA CINFA 6 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	652066	RISPERIDONA KERN PHARMA 6 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	652290	RISPERIDONA SANDOZ 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	652359	ATORNIL 6 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	652569	RISPERIDONA UR 6 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	653217	RISPERIDONA MABO 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	653384	RISPERIDONA TEVAGEN 6 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	653918	RISPERIDONA ZENTIVA 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	653954	RISPERIDONA ASOL 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 60 cmprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	653991	RISPERIDONA TECNIGEN 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	654002	RISPERIDONA FARMALIDER 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	656508	RISFARMAL 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	656536	RISPERIDONA RATIOPHARM 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	656540	ARKETIN 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	656574	RISPERIDONA NORMON 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	656910	RISPERIDONA TARBIS 6 mg COMPRIMIDOS EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	656953	RISPERIDONA SUMOL 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	658994	RISPERIDONA APOTEX 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	660320	RISPERIDONA TEVA 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	665147	RISPERIDONE ACCORD 6 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	672120	RISPERIDONA ACTAVIS 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	672693	RISPERIDONA ALTER 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	672773	RISPERIDONA FARMALTER 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	674494	RISPERIDONA PHARMACIA 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS	836148	RISPERDAL 6 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	32,01	49,97	49,97		32,01
2706	RIVASTIGMINA 1,5 MG 112 CAPSULAS	659318	EXELON 1,5mg 112 CAPSULAS GELATINA DURA	ALTA	AUTORIZADO	115,21	167,56	167,56		115,21
2706	RIVASTIGMINA 1,5 MG 112 CAPSULAS	747063	PROMETAX 1,5mg 112 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	115,21	167,56	167,56		115,21
2707	RIVASTIGMINA 1,5 MG 28 CAPSULAS	659334	EXELON 1,5mg 28 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	29,36	45,83	45,83		29,36
2707	RIVASTIGMINA 1,5 MG 28 CAPSULAS	727610	PROMETAX 1,5mg 28 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	29,36	45,83	45,83		29,36
2708	RIVASTIGMINA 1,5 MG 56 CAPSULAS	659326	EXELON 1,5mg 56 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	58,08	90,67	90,67		58,08
2708	RIVASTIGMINA 1,5 MG 56 CAPSULAS	727628	PROMETAX 1,5mg 56 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	58,08	90,67	90,67		58,08
2709	RIVASTIGMINA 2 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	807420	EXELON 2mg/ml 120ml SOLUCION ORAL	ALTA	AUTORIZADO	92,36	143,80	143,80		92,36
2709	RIVASTIGMINA 2 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	864611	PROMETAX 2 mg/ ml SOLUCION ORAL 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	92,36	143,80	143,80		92,36
2710	RIVASTIGMINA 3 MG 112 CAPSULAS	659284	EXELON 3mg 112 CAPSULAS GELATINA DURA	ALTA	AUTORIZADO	120,91	173,49	173,49		120,91
2710	RIVASTIGMINA 3 MG 112 CAPSULAS	747204	PROMETAX 3mg 112 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	120,91	173,49	173,49		120,91
2711	RIVASTIGMINA 3 MG 56 CAPSULAS	659292	EXELON 3mg 56 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	60,95	95,15	95,15		60,95
2711	RIVASTIGMINA 3 MG 56 CAPSULAS	727636	PROMETAX 3mg 56 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	60,95	95,15	95,15		60,95
2712	RIVASTIGMINA 4,5 MG 112 CAPSULAS	659250	EXELON 4,5mg 112 CAPSULAS GELATINA DURA	ALTA	AUTORIZADO	125,71	178,48	178,48		125,71
2712	RIVASTIGMINA 4,5 MG 112 CAPSULAS	747535	PROMETAX 4,5mg 112 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	125,71	178,48	178,48		125,71
2713	RIVASTIGMINA 4,5 MG 56 CAPSULAS	659268	EXELON 4,5mg 56 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	63,37	98,93	98,93		63,37
2713	RIVASTIGMINA 4,5 MG 56 CAPSULAS	728022	PROMETAX 4,5mg 56 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	63,37	98,93	98,93		63,37
2714	RIVASTIGMINA 6 MG 112 CAPSULAS	659227	EXELON 6mg 112 CAPSULAS GELATINA DURA	ALTA	AUTORIZADO	131,87	184,89	184,89		131,87
2714	RIVASTIGMINA 6 MG 112 CAPSULAS	747725	PROMETAX 6mg 112 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	131,87	184,89	184,89		131,87
2715	RIVASTIGMINA 6 MG 56 CAPSULAS	659235	EXELON 6mg 56 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	66,45	103,73	103,73		66,45
2715	RIVASTIGMINA 6 MG 56 CAPSULAS	728030	PROMETAX 6mg 56 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	66,45	103,73	103,73		66,45
2721	ROPINIROL 0,25 MG 12 COMPRIMIDOS	654669	ADARTREL 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
2721	ROPINIROL 0,25 MG 12 COMPRIMIDOS	664403	ROPINIROL ACCORD 0.25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
2721	ROPINIROL 0,25 MG 12 COMPRIMIDOS	665255	ROPINIROL ARROW 0,25 mg comprimidos recubiertos con película , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS	660186	ROPINIROL KERN PHARMA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS	660193	ROPINIROL CINFA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS	660490	ROPINIROL TARBIS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS	664325	ROPINIROL ACCORD 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS	672476	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos (Blister PVC/Aclar/AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS	672479	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS	672972	REQUIP 1 mg Blister comprimidos recubiertos con película, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
2726	ROPINIROL 2 MG 28 COMPRIMIDOS	654672	ADARTREL 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (bliser PVC/PCTFE/AL)	ALTA	AUTORIZADO	6,41	10,01	10,01		6,41
2726	ROPINIROL 2 MG 28 COMPRIMIDOS	665262	ROPINIROL ARROW 2 mg comprimidos recubiertos con película , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,41	10,01	10,01		6,41
2744	ROXITROMICINA 150 MG 12 COMPRIMIDOS	755744	ROXITROMICINA BEXAL 150 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
2744	ROXITROMICINA 150 MG 12 COMPRIMIDOS	991984	RULIDE 150 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
2745	ROXITROMICINA 300 MG 7 COMPRIMIDOS	674515	RULIDE 300 mg COMPRIMIDOS, 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,42	6,90	6,90		4,42
2745	ROXITROMICINA 300 MG 7 COMPRIMIDOS	759951	ROXITROMICINA BEXAL 300 mg COMPRIMIDOS , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,42	6,90	6,90		4,42
2749	RUPATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	945733	RUPAFIN 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,45	11,63	11,63		7,45
2749	RUPATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	999900	RINIALER 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,45	11,63	11,63		7,45
2749	RUPATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	999923	ALERGOLIBER 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,45	11,63	11,63		7,45
2750	SALBUTAMOL 0,4 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	655431	RESPIROMA SOLUCION 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
2750	SALBUTAMOL 0,4 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	807107	ALDOBRONQUIAL 2,41mg/5ml 100ml JARABE	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
2750	SALBUTAMOL 0,4 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	845719	VENTOLIN 2 mg/5 ml JARABE , 1 x 100ml	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
2761	SELEGILINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	653371	SELEGILINA PROFAS 5 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,85	4,45	4,45		2,85
2761	SELEGILINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	663306	PLURIMEN , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,85	4,45	4,45		2,85
2761	SELEGILINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	999810	SELEGILINA DAVUR 5 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,85	4,45	4,45		2,85
2762	SELEGILINA 5 MG 50 COMPRIMIDOS	653372	SELEGILINA PROFAS 5 mg COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,13	11,13	11,13		7,13
2762	SELEGILINA 5 MG 50 COMPRIMIDOS	663307	PLURIMEN , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,13	11,13	11,13		7,13

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2762	SELEGILINA 5 MG 50 COMPRIMIDOS	999811	SELEGILINA DAVUR 5 mg COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,13	11,13	11,13		7,13
2765	SERTACONAZOL 20 MG 100 G GEL	711887	DERMOSEPTIC GEL, 100 g GEL	ALTA	AUTORIZADO	4,60	7,18	7,18		4,60
2765	SERTACONAZOL 20 MG 100 G GEL	743328	ZALAIN GEL , 100 gramos	ALTA	AUTORIZADO	4,60	7,18	7,18		4,60
2765	SERTACONAZOL 20 MG 100 G GEL	743344	DERMOFIX 2% 100g GEL	ALTA	AUTORIZADO	4,60	7,18	7,18		4,60
2766	SERTACONAZOL 20 MG 30 G CREMA	811729	ZALAIN CREMA , 30 gramos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
2766	SERTACONAZOL 20 MG 30 G CREMA	811737	DERMOFIX 2% 30g CREMA	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
2766	SERTACONAZOL 20 MG 30 G CREMA	813352	DERMOSEPTIC CREMA, tubo con 30 g	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
2767	SERTACONAZOL 20 MG 30 POLVO	711895	DERMOSEPTIC POLVO, frasco con 30 g	ALTA	AUTORIZADO	4,26	6,65	6,65		4,26
2767	SERTACONAZOL 20 MG 30 POLVO	743039	DERMOFIX POLVO , espolvoreador con 30 g	ALTA	AUTORIZADO	4,26	6,65	6,65		4,26
2767	SERTACONAZOL 20 MG 30 POLVO	743336	ZALAIN POLVO , 30 gramos	ALTA	AUTORIZADO	4,26	6,65	6,65		4,26
2768	SERTACONAZOL 20 MG 30 SOLUCION	711796	DERMOSEPTIC SOLUCION, frasco con 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,52	7,06	7,06		4,52
2768	SERTACONAZOL 20 MG 30 SOLUCION	743310	ZALAIN SOLUCION , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,52	7,06	7,06		4,52
2768	SERTACONAZOL 20 MG 30 SOLUCION	743351	DERMOFIX SOLUCION, 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	4,52	7,06	7,06		4,52
2769	SERTACONAZOL 20 MG 40 SEMISOLIDO VAGINAL	660183	GINEDERMOFIX 2% 40g CREMA VAGINAL	ALTA	AUTORIZADO	5,50	8,59	8,59		5,50
2769	SERTACONAZOL 20 MG 40 SEMISOLIDO VAGINAL	660191	GINE-ZALAIN CREMA VAGINAL , 40 g	ALTA	AUTORIZADO	5,50	8,59	8,59		5,50
2770	SERTACONAZOL 20 MG 60 G CREMA	651539	DERMOFIX 2% 60g CREMA	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
2770	SERTACONAZOL 20 MG 60 G CREMA	651547	ZALAIN CREMA , 60 gramos	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
2770	SERTACONAZOL 20 MG 60 G CREMA	653402	DERMOSEPTIC CREMA, tubo con 60 g	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
2771	SERTACONAZOL 500 MG 1 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	659664	GINE-ZALAIN COMPRIMIDO VAGINAL , 1 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	3,75	5,85	5,85		3,75
2771	SERTACONAZOL 500 MG 1 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	660209	GINEDERMOFIX 500mg COMPRIMIDO VAGINAL	ALTA	AUTORIZADO	3,75	5,85	5,85		3,75
2773	SERTRALINA 20 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	657676	BESITRAN 20mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,00	4,68	4,68		3,00
2793	SODIO CLORURO 45 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	696955	SUERO FISIOLOGICO BRAUN, 1 ampolla de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,19	0,30	0,30		0,19
2793	SODIO CLORURO 45 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	826917	SUERO FISIOL ISOTONICO 45mg 1 AMPOLLA 5ml	ALTA	AUTORIZADO	0,19	0,30	0,30		0,19
2793	SODIO CLORURO 45 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	915868	CLORURO DE SODIO MEINSOL 9 mg/ml DISOLVENTE PARA USO PARENTERAL , 1 x 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,19	0,30	0,30		0,19
2794	SODIO CLORURO 90 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	826909	SUERO FISIOL ISOTONICO 90mg 1 AMPOLLA 10ml	ALTA	AUTORIZADO	0,20	0,31	0,31		0,20
2794	SODIO CLORURO 90 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	915876	CLORURO DE SODIO MEINSOL 9 mg/ml DISOLVENTE PARA USO PARENTERAL , 1 x 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,20	0,31	0,31		0,20
2794	SODIO CLORURO 90 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	990929	SUERO FISIOLOGICO BRAUN, 1 ampolla de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,20	0,31	0,31		0,20
2794	SODIO CLORURO 90 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	998542	SALINA FISIOLOGICA GRIFOLS 0,9 % DISOLVENTE PARA USO PARENTERAL , 1 ampolla de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,24	0,37	0,31		0,20
2797	SOTALOL 160 MG 30 COMPRIMIDOS	662049	SOTAPOR 160 mg COMPRIMIDOS. , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,46	3,84	3,84		2,46
2797	SOTALOL 160 MG 30 COMPRIMIDOS	800144	SOTALOL TEVA 160 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,46	3,84	3,84		2,46

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2798	SOTALOL 80 MG 30 COMPRIMIDOS	661678	SOTAPOR 80 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2798	SOTALOL 80 MG 30 COMPRIMIDOS	800060	SOTALOL TEVA 80 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2822	SULFATO DE BARIO SIN AGENTES EN SUSPENSION 1000 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	746115	DISPERBARIUM 100g 200ml SUSPENSION 1 FRAS	ALTA	AUTORIZADO	1,54	2,40	2,40		1,54
2822	SULFATO DE BARIO SIN AGENTES EN SUSPENSION 1000 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	787846	DISPERBARIUM DISPERSION, VASO DE 200ml	ALTA	AUTORIZADO	1,61	2,51	2,40		1,54
2834	SULPIRIDA 200 MG 12 COMPRIMIDOS	745141	DIGTON FORTE 200mg 12 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,23	1,92	1,92		1,23
2834	SULPIRIDA 200 MG 12 COMPRIMIDOS	746768	DOGMATIL FUERTE, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,23	1,92	1,92		1,23
2837	SULPIRIDA 50 MG 30 CAPSULAS	673058	SULPIRIDA KERN PHARMA 50 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
2837	SULPIRIDA 50 MG 30 CAPSULAS	725523	DOGMATIL 50 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
2837	SULPIRIDA 50 MG 30 CAPSULAS	766428	GUASTIL CAPSULAS , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
2837	SULPIRIDA 50 MG 30 CAPSULAS	811844	PSICOCEN CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,21	1,89	1,89		1,21
2840	SULPIRIDA 25MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	746776	DOGMATIL SOLUCION ORAL , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,13	1,76	1,76		1,13
2840	SULPIRIDA 25MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	766410	GUASTIL 25mg/5ml 200ml SUSPENSION	ALTA	AUTORIZADO	1,13	1,76	1,76		1,13
2845	SUMATRIPTAN 6 MG 2 INYECTABLE GENERAL SUBCUTANEA	677303	SUMATRIPTAN SUN 6 mg/0,5 ml SOLUCION INYECTABLE , 2 jeringas precargadas	ALTA	AUTORIZADO	16,79	26,21	26,21		16,79
2845	SUMATRIPTAN 6 MG 2 INYECTABLE GENERAL SUBCUTANEA	708230	IMIGRAN 6 mg INYECTABLE, 2 jeringas	ALTA	AUTORIZADO	16,79	26,21	26,21		16,79
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS	650107	TAMOXIFENO FERRER FARMA 10 mg , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,40	8,43	8,43		5,40
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS	794123	YACESAL 10 mg COMPRIMIDOS, 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,40	8,43	8,43		5,40
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS	850081	TAMOXIFENO CINFA 10mg 100 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	5,40	8,43	8,43		5,40
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS	930610	TAMOXIFENO EDIGEN 10 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,40	8,43	8,43		5,40
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS	931048	TAMOXIFENO TORA 10 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,40	8,43	8,43		5,40
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS	931485	TAMOXIFENO UR 10 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,40	8,43	8,43		5,40
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS	984070	TAMOXIFENO FUNK 10 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,40	8,43	8,43		5,40
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS	999729	TAMOXIFENO RATIOPHARM 10 mg comprimidos, 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,40	8,43	8,43		5,40
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	650106	TAMOXIFENO FERRER FARMA 10 mg , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	662007	NOLVADEX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	794057	YACESAL 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	849935	TAMOXIFENO CINFA 10mg 30 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	930602	TAMOXIFENO EDIGEN 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	930669	TAMOXIFENO TORA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	931477	TAMOXIFENO UR 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	977843	TAMOXIFENO FUNK 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	999865	TAMOXIFENO RATIOPHARM 10 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	650108	TAMOXIFENO FERRER FARMA 20 mg, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,24	5,06	5,06		3,24
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	794248	YACESAL 20 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,24	5,06	5,06		3,24
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	864587	TAMOXIFENO CINFA 20mg 30 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	3,24	5,06	5,06		3,24
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	930479	TAMOXIFENO EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,24	5,06	5,06		3,24
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	931816	TAMOXIFENO UR 20 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,24	5,06	5,06		3,24
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	935866	TAMOXIFENO TORA 20 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,24	5,06	5,06		3,24
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	984211	TAMOXIFENO FUNK 20 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,24	5,06	5,06		3,24
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS	650109	TAMOXIFENO FERRER FARMA 20 mg, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS	794628	YACESAL 20 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS	864678	TAMOXIFENO CINFA 20mg 60 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS	930552	TAMOXIFENO EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS	931824	TAMOXIFENO UR 20 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS	936419	TAMOXIFENO TORA 20 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	6,48	10,12	10,12		6,48
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS	990127	TAMOXIFENO FUNK 20 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS	990689	NOLVADEX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS	999728	TAMOXIFENO RATIOPHARM 20mg COMPRIMIDOS, 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	6,48	10,12	10,12		6,48
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	651012	UROLOSIN OCAS 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	651013	OMNIC OCAS 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	663826	OMNIC OCAS 0,4mg 30 COMPRI LIB PROL	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	663865	OMNIC OCAS 0,4mg 30 COMPRIM LIB PROL	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	665060	OMNIC OCAS 0,4mg 30 COMPR LIB PROL RECUB P	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	678009	OMNIC OCAS 0,4mg 30 COMPRIM LIBER PROL REC	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	679346	TAMSULOSINA MYLAN PHARMACEUTICALS 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos ( Blister OPA/AL/PVC/AI)	ALTA	SUSP TEMP	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	679442	TAMSULOSINA STADA 0,4 mg, COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (oPA/AL/PVC/AL)	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	680366	TAMSULOSINA KERN PHARMA 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (Blister OPA/AL/PVC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	680789	TAMSULOSINA MABO 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	680790	TAMSULOSINA MABO 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (PVC/Aclar/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	680791	TAMSULOSINA MABO 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (OPA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	680799	INREQ 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (blister PVC/ACLAR/AL)	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681021	TAMSULOSINA SANDOZ 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (PVC/PVDC/AL)	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681022	TAMSULOSINA SANDOZ 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (PVC/Aclar/AL)	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681024	TAMSULOSINA SANDOZ 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (Opa/AI/PVC/AI)	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681196	TAMSULOSINA QUALIGEN 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (Blister PVC/PVDC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681199	TAMSULOSINA QUALIGEN 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (Blister OPA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681291	TAMSULOSINA CINFA 0,4 mg. COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (PA/AL/PVC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681926	INREQ 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (blister OPA/AL/PVC-AL)	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	682072	INREQ 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (PVC/PVDC/AL)	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	682621	TAMSULOSINA RATIOPHARM 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (OPA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	685188	TAMSULOSINA TEVA 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	685700	TAMSULOSINA NORMON 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	685702	TAMSULOSINA NORMON 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (PVC/ACLAR/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	685703	TAMSULOSINA NORMON 0,4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (OPA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
2867	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	741199	PRITORPLUS 40 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS 28	ALTA	AUTORIZADO	15,23	23,78	23,78		15,23
2867	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	826131	MICARDIS PLUS 40/12,5mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	15,23	23,78	23,78		15,23
2868	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	656581	MICARDIS PLUS 80/12,5mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	20,68	32,28	32,28		20,68
2868	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	656663	PRITORPLUS 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS 28	ALTA	AUTORIZADO	20,68	32,28	32,28		20,68
2868	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	663695	MICARDISPLUS 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,68	32,28	32,28		20,68
2868	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665916	MICARDISPLUS 80mg/12,5mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	20,68	32,28	32,28		20,68
2868	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672017	MICARDISPLUS 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,68	32,28	32,28		20,68
2868	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677710	PRITORPLUS 80mg/12,5mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	20,68	32,28	32,28		20,68
2869	TELMISARTAN 20 MG 28 COMPRIMIDOS	679715	TELMISARTAN SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	8,00	12,49	20,81		13,33

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2869	TELMISARTAN 20 MG 28 COMPRIMIDOS	863431	PRITOR 20mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	13,33	20,81	20,81		13,33
2869	TELMISARTAN 20 MG 28 COMPRIMIDOS	868596	MICARDIS 20mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	13,33	20,81	20,81		13,33
2870	TELMISARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665960	PRITOR 40mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	15,23	23,78	23,78		15,23
2870	TELMISARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	679714	TELMISARTAN SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	9,14	14,27	23,78		15,23
2870	TELMISARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	727065	MICARDIS 40mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	15,23	23,78	23,78		15,23
2870	TELMISARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	729913	PRITOR 40mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	15,23	23,78	23,78		15,23
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	656578	MICARDIS 80mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	21,32	33,28	33,28		21,32
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	656662	PRITOR 80 mg, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,32	33,28	33,28		21,32
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	665896	MICARDIS 80 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,32	33,28	33,28		21,32
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	671963	MICARDIS 80 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,32	33,28	33,28		21,32
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	677696	PRITOR 80mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	21,32	33,28	33,28		21,32
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	677709	PRITOR 80mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	21,32	33,28	33,28		21,32
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	679716	TELMISARTAN SANDOZ 80 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	12,79	19,97	33,28		21,32
2884	TERAZOSINA 1 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	655662	ZAYASEL 1mg/ml SOLUCION ORAL	ALTA	AUTORIZADO	5,19	8,10	8,10		5,19
2884	TERAZOSINA 1 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	657643	SUTIF 1 mg/ml SOLUCION ORAL, 1 frasco de 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	5,19	8,10	8,10		5,19
2884	TERAZOSINA 1 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659095	MAYUL 1 mg/ml SOLUCION ORAL,, 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	5,19	8,10	8,10		5,19
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS	650339	MAYUL 2 mg COMPRIMIDOS, 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,45		1,57
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS	655910	ZAYASEL 2mg 15 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,45		1,57
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS	657650	SUTIF 2mg 15 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,45		1,57
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS	658167	TERAZOSINA NORMON 2 mg COMPRIMIDOS, 15 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,45		1,57
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS	659510	TERAZOSINA CINFAMED 2 mg COMPRIMIDOS, 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,45		1,57
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS	659517	TERAZOSINA CINFA 2 mg COMPRIMIDOS, 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,45		1,57
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS	687970	MAGNUROL 2 mg, 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,45		1,57
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS	691444	DEFLOX 2 mg COMPRIMIDOS , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,45		1,57
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS	711853	ALFAPROST 2 mg COMPRIMIDOS , 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,45		1,57
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS	723254	TERAUMON 2mg 15 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,45		1,57
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS	740241	TERAZOSINA MABO 2mg COMPRIMIDOS, 15 COMPORIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,45		1,57
2886	TERAZOSINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	650340	MAYUL 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,84	7,56	7,56		4,84
2886	TERAZOSINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	656132	ZAYASEL 5mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,84	7,56	7,56		4,84
2886	TERAZOSINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	657668	SUTIF 5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,84	7,56	7,56		4,84
2886	TERAZOSINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	712174	ALFAPROST 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,84	7,56	7,56		4,84
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	650239	TERAUMON 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,19	8,10	8,10		5,19
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	653229	TERAZOSINA ALTER, 5 mg COMPRIMIDOS , 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	5,19	8,10	8,10		5,19

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658166	TERAZOSINA NORMON 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,19	8,10	8,10		5,19
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	659511	TERAZOSINA CINFAMED 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,19	8,10	8,10		5,19
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	659518	TERAZOSINA CINFA 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,19	8,10	8,10		5,19
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	687962	MAGNUROL 5 mg, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,19	8,10	8,10		5,19
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	691436	DEFLOX 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,19	8,10	8,10		5,19
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	716837	TERAZOSINA KERN PHARMA 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,19	8,10	8,10		5,19
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	740803	TERAZOSINA MABO 5mg COMPRIMIDOS, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	5,19	8,10	8,10		5,19
2888	TERBINAFINA 10MG/G 30G CREMA	656474	ISIS 10 mg/g CREMA , 1 tubo de 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,38	5,28	5,28		3,38
2888	TERBINAFINA 10MG/G 30G CREMA	658316	TERBINAFINA COMBIX 10 mg/g CREMA, 30 g crema	ALTA	AUTORIZADO	3,38	5,28	5,28		3,38
2888	TERBINAFINA 10MG/G 30G CREMA	658345	TERBINAFINA CHEMO TECHNIC 10 mg/g CREMA, 30 g crema	ALTA	AUTORIZADO	3,38	5,28	5,28		3,38
2888	TERBINAFINA 10MG/G 30G CREMA	658464	TERBINAFINA PENZA 10 mg/g Crema , 30 g crema	ALTA	AUTORIZADO	3,38	5,28	5,28		3,38
2888	TERBINAFINA 10MG/G 30G CREMA	677382	FONGEAL 10 mg/g CREMA , 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,38	5,28	5,28		3,38
2888	TERBINAFINA 10MG/G 30G CREMA	901207	LAMISIL 1% 30g CREMA	ALTA	AUTORIZADO	3,38	5,28	5,28		3,38
2894	TERBUTALINA 1,5MG/5ML 180 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	936500	TEDIPULMO 1,5 mg/5 ml SOLUCION, 180 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
2894	TERBUTALINA 1,5MG/5ML 180 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	999757	TERBASMIN SOLUCION 1 SOLUCION	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
2895	TERBUTALINA 2,5 MG 50 COMPRIMIDOS	653450	TERBASMIN 2,5mg 50 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2895	TERBUTALINA 2,5 MG 50 COMPRIMIDOS	714998	TEDIPULMO 2,5 mg COMPRIMIDOS, 50 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,07	3,23	3,12		2,00
2896	TERFENADINA 60 MG 20 COMPRIMIDOS	964775	CYATER 60mg 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2896	TERFENADINA 60 MG 20 COMPRIMIDOS	973032	TERNADIN 60mg 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2897	TERFENADINA 60 MG 30 COMPRIMIDOS	977884	CYATER 60mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2897	TERFENADINA 60 MG 30 COMPRIMIDOS	981274	TERNADIN 60mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2907	TESTOSTERONA 50 MG 30 GEL	650431	TESTIM 50 mg GEL , 30 tubos de 5 g	ALTA	AUTORIZADO	33,90	52,92	52,92		33,90
2907	TESTOSTERONA 50 MG 30 GEL	838755	TESTOGEL 50 mg GEL EN SOBRES , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	33,90	52,92	52,92		33,90
2913	TETRACICLINA 250 MG 20 GRAGEAS	834499	TETRA HUBBER GRAGEAS 20	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,64	2,56	2,56		
2929	TIBOLONA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	659802	TIBOLONA TEVA 2.5 mg COMPRIMIDOS 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,92	9,24	9,24		5,92
2929	TIBOLONA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	696294	BOLTIN 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,07	18,84	9,24		5,92
2930	TICLOPIDINA 250 MG 20 COMPRIMIDOS	665661	TIKLID 250 mg , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
2930	TICLOPIDINA 250 MG 20 COMPRIMIDOS	710921	TICLOPIDINA NORMON 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
2930	TICLOPIDINA 250 MG 20 COMPRIMIDOS	751727	TICLOPIDINA STADA 250 mg comprimidos, 20 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
2930	TICLOPIDINA 250 MG 20 COMPRIMIDOS	946897	TICL DONE COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
2930	TICLOPIDINA 250 MG 20 COMPRIMIDOS	998682	TICLOPIDINA ALTER 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	653249	TICLOPIDINA ALTER 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS con película EFG , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	665653	TIKLID 250 mg , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	720672	TICLOPIDINA CINFA 250mg 50 COMP RECUB EFG	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	751834	TICLOPIDINA STADA 250 mg comprimidos, 50 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	816082	TICLOPIDINA MYLAN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	823500	TICLOPIDINA NORMON 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS	946913	TICLODONE COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
2937	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML COLIRIO	673794	LATANOPROST/TIMOLOL ANGELINI 50 microgramos/ml + 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco con 2,5 ml de colirio	SUSP TEMP	SUSP TEMP	9,18	14,33	14,33		9,18
2937	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML COLIRIO	682774	LATIMVISTA 50 microgramos/ml + 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,18	14,33	14,33		9,18
2937	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML COLIRIO	684710	LATANOPROST/TIMOLOL STADA 50 microgramos/ml / 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,18	14,33	14,33		9,18
2937	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML COLIRIO	684921	LATANOPROST/TIMOLOL NORMON 50 microgramos/ml + 5mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , frasco de 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,18	14,33	14,33		9,18
2937	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML COLIRIO	685622	LATANOPROST/TIMOLOL RATIOPHARM 50 microgramos/ml+5mg/ml COLIRIO EN SOLUCION ,1 frasco x 2.5 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,18	14,33	14,33		9,18
2937	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML COLIRIO	686292	LATANOPROST/TIMOLOL APOTEX 50 microgramos/ml + 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , frasco 1 x 2.5 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,18	14,33	14,33		9,18
2937	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML COLIRIO	975060	XALACOM 50 microgramos/ml + 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco con 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,18	14,33	14,33		9,18
2941	TIMOLOL 2,5 MG 3 ML COLIRIO	668301	TIMOLOL SANDOZ 0,25% COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 3 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,41	2,20	2,20		1,41
2941	TIMOLOL 2,5 MG 3 ML COLIRIO	943274	TIMOFTOL 0,25% COLIRIO EN SOLUCION, frasco con 3 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,20		1,41
2943	TIMOLOL 5 MG 3 ML COLIRIO	668293	TIMOLOL SANDOZ 0,5% COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco de 3 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,41	2,20	2,20		1,41
2943	TIMOLOL 5 MG 3 ML COLIRIO	943266	TIMOFTOL 0,5% COLIRIO EN SOLUCION, frasco con 3 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,73	2,70	2,20		1,41
2948	TIOCONAZOL 280 MG 12 SOLUCION	653033	TIOFULVIN 28% SOLUCION CUTANEA, 12 ml Solucion	ALTA	AUTORIZADO	7,03	10,97	10,97		7,03
2948	TIOCONAZOL 280 MG 12 SOLUCION	653512	TIOCONAZOL KORHISPANA 280 mg/ml BARNIZ DE UÑAS MEDICAMENTOSO EFG , 1 frasco de 12 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,03	10,97	10,97		7,03
2948	TIOCONAZOL 280 MG 12 SOLUCION	653594	TIOCONAZOL MEDE 28% SOLUCION CUTANEA, 12 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,03	10,97	10,97		7,03
2948	TIOCONAZOL 280 MG 12 SOLUCION	662683	SERNAX 280 mg/ml SOLUCION CUTANEA , 1 frasco de 12 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,03	10,97	10,97		7,03
2948	TIOCONAZOL 280 MG 12 SOLUCION	673182	TIOCONAZOL ABAMED 28% SOLUCION CUTANEA	ALTA	AUTORIZADO	7,03	10,97	10,97		7,03
2948	TIOCONAZOL 280 MG 12 SOLUCION	995910	Trosid 280 mg/ml barniz de uñas medicamentoso , 1 frasco de 12 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,03	10,97	10,97		7,03



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2951	TIZANIDINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	663019	TIZANIDINA DAVUR 2 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
2951	TIZANIDINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS	989137	SIRDALUD 2 mg, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
2952	TIZANIDINA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	663020	TIZANIDINA DAVUR 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,71	4,23	4,23		2,71
2952	TIZANIDINA 4 MG 30 COMPRIMIDOS	989145	SIRDALUD 4 mg 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,71	4,23	4,23		2,71
2953	TOBRAMICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	758037	TOBRAMICINA NORMON 100 mg/2 ml SOL. INYECTABLE, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
2953	TOBRAMICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	935874	TOBRA-GOBENS "100" INYECTABLE , 1 vial de 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
2953	TOBRAMICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	945147	TOBRAMICINA BRAUN 100mg/VI 1 VIAL 2ml INY	ALTA	AUTORIZADO	1,87	2,92	2,29		1,47
2955	TOBRAMICINA 3 MG 5 ML COLIRIO	672722	TOBRABACT 3,0 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , Frasco 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,29	2,01	2,01		1,29
2955	TOBRAMICINA 3 MG 5 ML COLIRIO	977298	TOBREX, frasco con 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,01		1,29
2956	TOBRAMICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	758185	TOBRAMICINA NORMON 50 mg/2 ml Sol. Inyec. 1 amp.	ALTA	AUTORIZADO	0,98	1,53	1,53		0,98
2956	TOBRAMICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	928473	TOBRAMICINA BRAUN 50mg/VI 1 VIAL 2ml INY	ALTA	AUTORIZADO	1,15	1,80	1,53		0,98
2956	TOBRAMICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	935957	TOBRA-GOBENS "50" INYECTABLE, 1 vial de 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,98	1,53	1,53		0,98
2964	TOLTERODINA 2 MG 56 COMPRIMIDOS	661256	DETRUSITOL 2 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	27,09	42,29	42,29		27,09
2964	TOLTERODINA 2 MG 56 COMPRIMIDOS	766030	UROTROL 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	27,09	42,29	42,29		27,09
2965	TOLTERODINA 4 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	999881	DETRUSITOL NEO 4 mg, CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	30,52	47,64	47,64		30,52
2965	TOLTERODINA 4 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	999886	UROTROL NEO 4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	30,52	47,64	47,64		30,52
2970	TOPIRAMATO 25 MG 60 CAPSULAS	684932	TOPIRAMATO DISPERSABLE RIC 25 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,19		5,89
2970	TOPIRAMATO 25 MG 60 CAPSULAS	684933	TOPIRAMATO DISPERSABLE RIC 25 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,19		5,89
2970	TOPIRAMATO 25 MG 60 CAPSULAS	865436	TOPAMAX DISPERSABLE 25 mg CAPSULAS DURAS , 60 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,19		5,89
2974	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	655930	SUTRIL NEO 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2974	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	655992	FILANTOR 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,40	5,31	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	650126	TORASEMIDA CINFA 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	650149	TORASEMIDA EDIGEN 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	650152	TORASEMIDA STADA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	650338	TORASEMIDA TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	650363	TORASEMIDA COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	652854	TORASEMIDA NORMON 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658144	TORASEMIDA PHARMAGENUS 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658214	TORASEMIDA ALTER 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658545	TORASEMIDA UR 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,40	5,31	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	660148	TORASEMIDA ZENTIVA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	664851	TORASEMIDA AUROBINDO 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	664866	TORASEMIDA CEFT 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	665105	TORASEMIDA RATIO 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	665107	TORASEMIDA TEVA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	684084	ISODIUR 10mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	690263	DILUTOL 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	784587	TADEGAN 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,40	5,31	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	817817	SUTRIL 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	999867	TORASEMIDA RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
2976	TORASEMIDA 10 MG 5 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	684076	ISODIUR 10mg/AMPOLLA 5 AMPOLLAS 2ml	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90
2977	TORASEMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	652852	TORASEMIDA NORMON 2,5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2977	TORASEMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	658142	TORASEMIDA PHARMAGENUS 2,5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2977	TORASEMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	658212	TORASEMIDA ALTER 2.5 mg COMPRIMIDOS, 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2977	TORASEMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	684100	ISODIUR HTA 2,5mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2977	TORASEMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	690289	DILUTOL HTA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2977	TORASEMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	817908	SUTRIL HTA 2,5 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
2978	TORASEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	684068	ISODIUR 20mg/AMPOLLA 5 AMPOLLAS 4ml	ALTA	AUTORIZADO	2,71	4,23	4,23		2,71
2979	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	655926	SUTRIL NEO 5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2979	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	655991	FILANTOR 5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,08		1,97

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	650125	TORASEMIDA CINFA 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	650148	TORASEMIDA EDIGEN 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	650151	TORASEMIDA STADA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	650335	TORASEMIDA TARBIS 5 mg COMPRIMIDOS,30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	650364	TORASEMIDA COMBIX 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	652853	TORASEMIDA NORMON 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658143	TORASEMIDA PHARMAGENUS 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658213	TORASEMIDA ALTER 5 mg COMPRIMIDOS, 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658544	TORASEMIDA UR 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	660147	TORASEMIDA ZENTIVA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	664850	TORASEMIDA AUROBINDO 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	664867	TORASEMIDA CEFT 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	665104	TORASEMIDA RATIO 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	665106	TORASEMIDA TEVA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	684092	ISODIUR 5mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	690271	DILUTOL 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	784579	TADEGAN 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	817353	SUTRIL 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	999866	TORASEMIDA RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS , 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
2983	TRAMADOL/PARACETAMOL 37,5MG/325MG 20 COMPRIMIDOS	651443	PAZITAL 37,5 mg/325 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,95	6,17	3,70		2,37
2983	TRAMADOL/PARACETAMOL 37,5MG/325MG 20 COMPRIMIDOS	680698	TRAMADOL/PARACETAMOL SANDOZ 37,5 mg/325 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,37	3,70	3,70		2,37
2983	TRAMADOL/PARACETAMOL 37,5MG/325MG 20 COMPRIMIDOS	685280	TRAMADOL/PARACETAMOL ACTAVIS 37,5 mg/325 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,37	3,70	3,70		2,37
2983	TRAMADOL/PARACETAMOL 37,5MG/325MG 20 COMPRIMIDOS	688082	TRAMADOL/PARACETAMOL QUALIGEN 37,5 / 325 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,37	3,70	3,70		2,37
2983	TRAMADOL/PARACETAMOL 37,5MG/325MG 20 COMPRIMIDOS	714014	ZALDIAR 37,5 mg/325 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,95	6,17	3,70		2,37
2983	TRAMADOL/PARACETAMOL 37,5MG/325MG 20 COMPRIMIDOS	718239	PONTALSIC 37,5 mg/325 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,95	6,17	3,70		2,37

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2984	TRAMADOL 100 MG 10 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	660123	TRAMADOL FARMALIDER 100 mg/ml SOLUCION ORAL, 1 frasco de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,04	3,18	3,18		2,04
2984	TRAMADOL 100 MG 10 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	665478	TRAMADOL OTIFARMA 100 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , frasco de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,04	3,18	3,18		2,04
2984	TRAMADOL 100 MG 10 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	852616	TRAMADOL ASTA MEDICA gotas, 1 frasco de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,04	3,18	3,18		2,04
2988	TRAMADOL 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	665604	ADOLONTA RETARD 100 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
2988	TRAMADOL 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	681280	TRAMADOL RETARD COMBIX 100 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
2988	TRAMADOL 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	852301	TIONER RETARD 100 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,66	4,15	4,15		2,66
2990	TRAMADOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	660124	TRAMADOL FARMALIDER 100 mg/ml SOLUCION ORAL, 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,11	9,54	9,54		6,11
2990	TRAMADOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	661397	TIONER 100 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,11	9,54	9,54		6,11
2990	TRAMADOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	665364	ADOLONTA 100 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,11	9,54	9,54		6,11
2990	TRAMADOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	665567	TRAMADOL OTIFARMA 100 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,11	9,54	9,54		6,11
2990	TRAMADOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	852673	TRAMADOL ASTA MEDICA gotas, 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,11	9,54	9,54		6,11
2991	TRAMADOL 100 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	656231	TRAMADOL ASTA MEDICA 100 mg solucion inyectable, 5 ampollas de 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,09	3,26	3,26		2,09
2991	TRAMADOL 100 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	660030	TRAMADOL ANGENERICO 100mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE, 5 x 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,09	3,26	3,26		2,09
2991	TRAMADOL 100 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	662734	TRAMADOL BEXAL INYECTABLE 100 mg/ 2 ml , 5 ampollas x 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,09	3,26	3,26		2,09
2991	TRAMADOL 100 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	804898	TRAMADOL NORMON 100 mg/ 2 ml SOLUCION INYECTABLE , 5 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	2,09	3,26	3,26		2,09
2991	TRAMADOL 100 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	822171	ADOLONTA 100 mg SOLUCION INYECTABLE , 5 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	2,09	3,26	3,26		2,09
2992	TRAMADOL 100 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	658533	GELOTRADOL 100 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,97	12,44	12,44		7,97
2992	TRAMADOL 100 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	659177	TRADONAL RETARD 100 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,97	12,44	12,44		7,97
2994	TRAMADOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	681281	TRAMADOL RETARD COMBIX 100 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,97	12,44	12,44		7,97
2994	TRAMADOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	797092	ADOLONTA RETARD 100 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,97	12,44	12,44		7,97
2994	TRAMADOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	852319	TIONER RETARD 100 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,97	12,44	12,44		7,97

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
2998	TRAMADOL 150 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	665596	ADOLONTA RETARD 150 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
2998	TRAMADOL 150 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	681284	TRAMADOL RETARD COMBIX 150 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
2998	TRAMADOL 150 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	852335	TIONER RETARD 150 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3000	TRAMADOL 150 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	658540	GELOTRADOL 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	11,96	18,67	18,67		11,96
3000	TRAMADOL 150 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	659169	TRADONAL RETARD 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	11,96	18,67	18,67		11,96
3002	TRAMADOL 150 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	681285	TRAMADOL RETARD COMBIX 150 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,96	18,67	18,67		11,96
3002	TRAMADOL 150 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	797449	ADOLONTA RETARD 150 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,96	18,67	18,67		11,96
3002	TRAMADOL 150 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	852343	TIONER RETARD 150 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,96	18,67	18,67		11,96
3005	TRAMADOL 200 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	665588	ADOLONTA RETARD 200 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,32	8,30	8,30		5,32
3005	TRAMADOL 200 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	681286	TRAMADOL RETARD COMBIX 200 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,32	8,30	8,30		5,32
3005	TRAMADOL 200 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	852350	TIONER RETARD 200 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,32	8,30	8,30		5,32
3008	TRAMADOL 200 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	658543	GELOTRADOL 200 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	15,95	24,90	24,90		15,95
3008	TRAMADOL 200 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	659151	TRADONAL RETARD 200 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	15,95	24,90	24,90		15,95
3010	TRAMADOL 200 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	681287	TRAMADOL RETARD COMBIX 200 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,95	24,90	24,90		15,95
3010	TRAMADOL 200 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	798173	ADOLONTA RETARD 200 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,95	24,90	24,90		15,95
3010	TRAMADOL 200 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	852442	TIONER RETARD 200 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,95	24,90	24,90		15,95
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	653337	TRAMADOL EDIGEN 50 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	657015	TRAMADOL RATIOPHARM 50mg 20 CAPSULAS EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	659444	TRAMADOL ANGENERICO 50 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	662742	TRAMADOL BEXAL CAPSULAS 50 mg , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	664508	TRAMADOL ASTA MEDICA 50 mg, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	702589	TIONER 50 mg CAPSULAS DURAS , 20 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	714865	CEPARIDIN 50 mg CAPSULAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	716852	TRAMADOL KERN PHARMA 50 mg, CAPSULAS; 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	755033	TRAMADOL DIASA 50 mg CAPSULAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	768259	TRAMADOL NORMON 50 mg CAPSULAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	775445	TRAMADOL FARMASIERRA 50 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	783712	TRAMADOL Raslafar 50 mg 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	820423	TRAMADOL STADA 50 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	823674	ADOLONTA 50 mg CAPSULAS DURAS , 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	854018	TRAMADOL MABO 50mg 20 CAPSULAS EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	935510	TRAMADOL CINFA 50 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS	942813	TRAMADOL RANBAXY 50 mg CAPSULAS, 20 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3016	TRAMADOL 50 MG 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	650466	DOLODOL FLAS 50 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES; 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,72		
3018	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	658531	GELOTRADOL 50 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3018	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	659185	TRADONAL RETARD 50 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA, 60 capsulas duras de liberacion p.	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	652008	ADOLONTA 50 mg CAPSULAS DURAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	657023	TRAMADOL RATIOPHARM 50mg 60 CAPSULAS EFG	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	659445	TRAMADOL ANGENERICO 50 mg capsulas, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	664490	TRAMADOL ASTA MEDICA 50 mg, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	703207	TIONER 50 mg CAPSULAS DURAS , 60 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	715292	CEPARIDIN 50 mg CAPSULAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	716860	TRAMADOL KERN PHARMA 50 mg, CAPSULAS; 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	755041	TRAMADOL DIASA 50 mg CAPSULAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	771345	TRAMADOL NORMON 50 mg CAPSULAS , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	783720	TRAMADOL Raslafar 50 mg 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	829317	TRAMADOL STADA 50 mg CAPSULAS, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	854455	TRAMADOL MABO 50mg 60 CAPSULAS EFG	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	901108	TRAMADOL BEXAL CAPSULAS 50 mg , 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	920058	TRAMADOL FARMASIERRA 50 mg CAPSULAS, 60 Capsula	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	935528	TRAMADOL CINFA 50 mg CAPSULAS, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	951376	TRAMADOL RANBAXY 50 mg CAPSULAS, 60 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS	999731	TRAMADOL EDIGEN 50 mg CAPSULAS 60 comprimidos Caps	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3020	TRAMADOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	650467	DOLODOL FLAS 50 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES; 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,99	6,23	9,88		
3025	TRANDOLAPRIL 0,5 MG 28 CAPSULAS	664133	TRANDOLAPRIL ARROW 0,5 mg CAPSULAS EFG , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3025	TRANDOLAPRIL 0,5 MG 28 CAPSULAS	709212	ODRIK 0,5 mg, CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3025	TRANDOLAPRIL 0,5 MG 28 CAPSULAS	709220	GOPTEN 0,5 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3026	TRANDOLAPRIL 2 MG 28 CAPSULAS	664134	TRANDOLAPRIL ARROW 2 mg CAPSULAS EFG , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
3026	TRANDOLAPRIL 2 MG 28 CAPSULAS	708651	ODRIK 2 mg, CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
3026	TRANDOLAPRIL 2 MG 28 CAPSULAS	709550	GOPTEN 2 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,00	6,24	6,24		4,00
3033	TRETINOINA 10 MG 100 CAPSULAS	824268	VESANOID 10 mg CAPSULAS BLANDAS , 100 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	178,78	233,68	233,68		178,78
3033	TRETINOINA 10 MG 100 CAPSULAS	824482	VESANOID 10 mg CAPSULAS BLANDAS , 100 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	178,78	233,68	233,68		178,78
3040	TRIFLUOPERAZINA 1 MG 25 COMPRIMIDOS	752048	ESKAZINE 1 mg, 25 grageas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,45	2,26	2,26		
3041	TRIFLUOPERAZINA 2 MG 25 COMPRIMIDOS	752055	ESKAZINE 2 mg , 25 grageas	ALTA	AUTORIZADO	1,75	2,73	2,73		1,75
3042	TRIFLUOPERAZINA 5 MG 25 COMPRIMIDOS	752063	ESKAZINE 5 mg , 25 grageas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS	650121	TRIFLUSAL DUNAR 300 mg cápsulas, 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS	656196	TRIFLUSAL TEVA 300 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS	658128	TRIFLUSAL EDIGEN 300 mg CAPSULAS DURAS, 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS	658516	TRIFLUSAL CINFA 300 mg CAPSULAS, 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS	664761	TRIFLUSAL QUALITEC 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS	752147	TRIFLUSAL LAREQ 300 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS	752857	TRIFLUSAL UR 300 mg CAPSULAS, 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS	753186	ANPEVAL 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS	780551	TRIFLUSAL SANDOZ 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS	847178	TRIFLUSAL PHARMAGENUS 300 mg CAPSULAS, 30 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS	944694	DISGREN 300 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,55	5,54	5,54		3,55
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	650122	TRIFLUSAL DUNAR 300 mg cápsulas, 50 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	656197	TRIFLUSAL TEVA 300 mg CAPSULAS , 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	656380	TRIFLUSAL TOLL MANUFACTURING SERVICES 300 mg CAPSULAS , 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	656381	TRIFLUSAL QUALITEC 300 mg CAPSULAS DURAS , 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	656428	TRIFLUSAL CINFA 300 mg CAPSULAS, 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	658129	TRIFLUSAL EDIGEN 300 mg CAPSULAS DURAS, 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	752501	TRIFLUSAL LAREQ 300 mg CAPSULAS , 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	752865	TRIFLUSAL UR 300 mg CAPSULAS, 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	753897	ANPEVAL 300 mg CAPSULAS DURAS , 50 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	754242	TRIFLUSAL STADA 300 mg CAPSULAS, 50 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	780510	TRIFLUSAL SANDOZ 300 mg CAPSULAS DURAS , 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	847269	TRIFLUSAL PHARMAGENUS 300 mg CAPSULAS, 50 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS	955229	DISGREN 300 mg CAPSULAS , 50 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,91	9,23	9,23		5,91
3050	TRIMETAZIDINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS	656480	TRIMETAZIDINA PENZA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,37	3,70	3,70		2,37
3050	TRIMETAZIDINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS	656481	TRIMETAZIDINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,37	3,70	3,70		2,37
3050	TRIMETAZIDINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS	658680	TRIMETAZIDINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,37	3,70	3,70		2,37
3050	TRIMETAZIDINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS	681353	IDAPTAN, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,37	3,70	3,70		2,37
3050	TRIMETAZIDINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS	832436	TRIMETAZIDINA RIMAFAR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,37	3,70	3,70		2,37
3050	TRIMETAZIDINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS	973057	TRIMETAZIDINA DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,37	3,70	3,70		2,37
3065	TROPISETRON 5 MG 5 CAPSULAS	715060	SARONIL 5 mg CAPSULAS, 5 Capsulas duras	ALTA	AUTORIZADO	55,46	86,58	86,58		55,46
3065	TROPISETRON 5 MG 5 CAPSULAS	726182	NAVOBAN 5 mg CAPSULAS , 5 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	55,46	86,58	86,58		55,46
3069	TROXERUTINA 100 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	650500	ESBERIVEN 100 mg/ml SOLUCION ORAL (NUEVA FORMULA) , 1 frasco de 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3069	TROXERUTINA 100 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662914	TROXERUTINA KERN PHARMA 100 mg/ml SOLUCION ORAL , 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3069	TROXERUTINA 100 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	665258	TROXERUTINA PENZA 100 mg/ml SOLUCION ORAL , 200 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS	659157	VALACICLOVIR SANDOZ 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS	665324	VALACICLOVIR GENTIAN GENERICS 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS	665329	VALACICLOVIR ACTAVIS 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS	670396	VALACICLOVIR SWANPOND INVESTMENTS 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS	675178	VALACICLOVIR ARROW 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS	676890	VALHERPES 1 g COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS	676999	VALTRES 1.000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS	678328	VALACICLOVIR PHARMACIA 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS	678632	VALACICLOVIR STADA 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS	684093	VALACICLOVIR ALMUS 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS	684103	VALACICLOVIR TECNIGEN 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS	687090	TRIDIAVIR 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3074	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	663430	EXFORGE 10 mg/160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28	ALTA	AUTORIZADO	26,01	40,60	40,60		26,01
3074	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	671923	COPALIA 10 mg/160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28	ALTA	AUTORIZADO	26,01	40,60	40,60		26,01
3074	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	671924	IMPRIDA 10 mg/160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28	ALTA	AUTORIZADO	26,01	40,60	40,60		26,01
3074	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	671927	DAFIRO 10 mg/160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28	ALTA	AUTORIZADO	26,01	40,60	40,60		26,01
3075	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	663429	EXFORGE 5 mg/160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28 comprimidos recubiertos con pelicula	ALTA	AUTORIZADO	23,96	37,40	37,40		23,96
3075	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	671926	IMPRIDA 5 mg/160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28	ALTA	AUTORIZADO	23,96	37,40	37,40		23,96
3075	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	671928	DAFIRO 5 mg/160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28	ALTA	AUTORIZADO	23,96	37,40	37,40		23,96
3075	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	671929	COPALIA 5 mg/160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28	ALTA	AUTORIZADO	23,96	37,40	37,40		23,96
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650607	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister de PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665542	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	669677	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 160/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672809	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672812	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PENSA 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672877	VALSARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA STADA 160 mg/12,5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672904	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister Al/Folio)	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672913	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 160 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672916	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA GGL 160 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672919	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA APOTEX AG 160 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672924	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA COMBIX 160 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673216	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 160 /12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	676557	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677254	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MABO 160mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677392	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677420	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677636	VALSARTAN-HIDROCLOROTIAZIDA TARBIS 160/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677665	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RANBAXY 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679491	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA LESVI 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos - envase calendario	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	680021	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 160 mg/ 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681970	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA HELM 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,10	17,33	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681976	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PETAZONE 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	682437	ARALTER PLUS 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	682446	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	682791	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PHARMAGENUS 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	780643	CO-DIOVAN 160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	780700	CO-VALS 160 mg/12,5 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	812974	MITEN PLUS 160 mg / 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	813022	KALPRESS PLUS 160 mg / 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	650389	CO-DIOVAN FORTE 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	650615	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	650999	CO-VALS FORTE 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	651207	KALPRESS PLUS FORTE 160 mg / 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	651239	MITEN PLUS FORTE 160 mg / 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	663562	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 160mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	665543	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	669664	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 160 /25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672807	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672813	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PENZA 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672876	VALSARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA STADA 160 mg/25mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672909	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister AL/FOLIO)	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672912	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672917	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA GGL 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672920	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA APOTEX AG 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672925	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA COMBIX 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	673215	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677014	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677255	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MABO 160mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677391	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677418	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677639	VALSARTAN-HIDROCLOROTIAZIDA TARBIS 160/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677664	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RANBAXY 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	679098	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA CANTABRIA 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	679492	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA LESVI 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos-envase calendario	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	681405	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIO 160 mg /25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	681968	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA HELM 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,33	17,69	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	681978	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PETAZONE 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	682438	ARALTER PLUS 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	682447	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	682785	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PHARMAGENUS 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	683036	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA DAVUR 160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,68	11,99	11,99		7,68
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650740	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister de PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	657247	CO-VALS, 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	657353	CO-DIOVAN 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	663561	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 80mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665541	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	669650	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 80/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672810	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672811	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PENZA 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672875	VALSARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA STADA 80 mg/12,5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672906	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister AL/Folio)	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672911	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 80 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672914	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA GGL 80 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672918	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA APOTEX AG 80 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672921	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA COMBIX 80 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673217	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 80 /12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	676711	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677256	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MABO 80mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677394	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677416	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677638	VALSARTAN-HIDROCLOROTIAZIDA TARBIS 80/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677645	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RANBAXY 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679105	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA CANTABRIA 80 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679490	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA LESVI 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos - envase calendario	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681408	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIO 80 mg /12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681969	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA HELM 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,34	11,46	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681972	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PETAZONE 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	682436	ARALTER PLUS 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	682444	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	682778	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PHARMAGENUS 80 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	683039	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA DAVUR 80 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	773671	KALPRESS PLUS 80 mg / 12,5 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	857953	MITEN PLUS 80mg/12,5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,84	5,99	5,99		3,84
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	650600	VALSARTAN SANDOZ 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister de PV C/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	661976	VALSARTAN CINFA 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	661979	VALSARTAN PENZA 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	662124	VALSARTAN NORMON 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	663912	VALSARTAN ACTAVIS 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	664561	VALSARTAN KERN PHARMA 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	665078	VALSARTAN VIRFUTON 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,50	16,39	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	665080	VALSARTAN LESVI 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,50	16,39	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	665084	VALSARTAN MYLAN PHARMACEUTICALS 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	665254	VALSARTAN ALMUS 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	665506	VALSARTAN TECNIGEN 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	667041	VALSARTAN TEVA 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	669717	VALSARTAN RATIOPHARM 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	672064	VALSARTAN QUALIGEN 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	672649	VALSARTAN STADA GENERICOS 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	673105	VALSARTAN MUNDOGEN 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	675581	VALSARTAN CANTABRIA 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,50	16,39	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	677348	VALSARTAN SPI 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,50	16,39	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	677452	VALSARTAN SWANPOND INVESTMENTS 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,50	16,39	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	677458	VALSARTAN GGL 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,50	16,39	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	677494	VALSARTAN TARBIS 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	679312	VALSARTAN EDIGEN 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,50	16,39	16,38		10,49

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	679526	VALSARTAN HELM 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,70	16,70	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	679551	VALSARTAN PETAZONE 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,50	16,39	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	679731	VALSARTAN APOTEX 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	679949	VALSARTAN QT FARMA 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,50	16,39	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	679952	VALSARTAN MABO 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	680136	VALSARTAN RANBAXY 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	682175	ARALTER 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	682442	VALSARTAN ALTER 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	682846	VALSARTAN PHARMAGENUS 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	685741	VALSARTAN AUROBINDO 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	686056	VALSARTAN PHARMACIA 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,50	16,39	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	686786	VALSARTAN DAVUR 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	715540	KALPRESS 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	720631	DIOVAN 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	726398	VALS 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS	801662	MITEN 160 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	10,49	16,38	16,38		10,49
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	650690	VALSARTAN SANDOZ 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister de PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	659091	DIOVAN 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	659544	MITEN 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	660013	VALS 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	660338	KALPRESS 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	667061	VALSARTAN TEVA 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	672639	VALSARTAN STADA GENERICOS 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	675588	VALSARTAN CANTABRIA 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,00	32,78	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	675594	VALSARTAN MUNDOGEN 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	675601	VALSARTAN NORMON 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	677368	VALSARTAN CINFA 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	677388	VALSARTAN KERN PHARMA 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	677389	VALSARTAN LESVI 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,00	32,78	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	677390	VALSARTAN QUALIGEN 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	677395	VALSARTAN PENSA 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	677396	VALSARTAN TECNIGEN 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	677697	VALSARTAN MYLAN PHARMACEUTICALS 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	678340	VALSARTAN RATIOPHARM 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	679313	VALSARTAN EDIGEN 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,00	32,78	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	679732	VALSARTAN APOTEX 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	682192	ARALTER 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	682445	VALSARTAN ALTER 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	682837	VALSARTAN PHARMAGENUS 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	684095	VALSARTAN ALMUS 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	685759	VALSARTAN AUROBINDO 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	686061	VALSARTAN PHARMACIA 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,00	32,78	32,63		20,90
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS	686787	VALSARTAN DAVUR 320 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,90	32,63	32,63		20,90
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	650714	VALSARTAN SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos (blister de PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	651567	DIOVAN CARDIO 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	652838	VALS CARDIO 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	652839	MITEN CARDIO 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	652844	KALPRESS CARDIO 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	661973	VALSARTAN CINFA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	661977	VALSARTAN PENZA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	662121	VALSARTAN NORMON 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	664559	VALSARTAN KERN PHARMA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	666120	VALSARTAN TEVA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	669688	VALSARTAN RATIOPHARM 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	672643	VALSARTAN CARDIO STADA GENERICOS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	672828	VALSARTAN SPI 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	672829	VALSARTAN SWANPOND INVESTMENTS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	677457	VALSARTAN GGL 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	677495	VALSARTAN TARBIS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	677603	VALSARTAN TECNIGEN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	677604	VALSARTAN ACTAVIS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	677640	VALSARTAN CARDIO MYLAN PHARMACEUTICALS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	679309	VALSARTAN EDIGEN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	679516	VALSARTAN HELM 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	679531	VALSARTAN PETAZONE 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	679727	VALSARTAN APOTEX 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	682816	VALSARTAN PHARMAGENUS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	685708	VALSARTAN AUROBINDO 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	686042	VALSARTAN PHARMACIA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,09		1,98
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS	686769	VALSARTAN DAVUR 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,09		1,98
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	650763	VALSARTAN SANDOZ 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister de PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	661974	VALSARTAN CINFA 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	661978	VALSARTAN PENSA 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	662123	VALSARTAN NORMON 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	663913	VALSARTAN ACTAVIS 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	664560	VALSARTAN KERN PHARMA 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	665077	VALSARTAN VIRFUTON 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,25	8,20	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	665079	VALSARTAN LESVI 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,25	8,20	8,18		5,24



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	665082	VALSARTAN MYLAN PHARMACEUTICALS 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 compridos COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	665253	VALSARTAN ALMUS 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	665507	VALSARTAN TECNIGEN 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	667025	VALSARTAN TEVA 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	669703	VALSARTAN RATIOPHARM 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	672062	VALSARTAN QUALIGEN 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	672646	VALSARTAN STADA GENERICOS 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	673104	VALSARTAN MUNDOGEN 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	675574	VALSARTAN CANTABRIA 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,25	8,20	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	677349	VALSARTAN SPI 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,25	8,20	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	677451	VALSARTAN SWANPOND INVESTMENTS 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,25	8,20	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	677459	VALSARTAN GGL 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,25	8,20	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	677496	VALSARTAN TARBIS 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	679311	VALSARTAN EDIGEN 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,25	8,20	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	679521	VALSARTAN HELM 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,41	11,57	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	679546	VALSARTAN PETAZONE 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,41	11,57	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	679730	VALSARTAN APOTEX 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	679948	VALSARTAN QT FARMA 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,25	8,20	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	679950	VALSARTAN MABO 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	680135	VALSARTAN RANBAXY 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	682130	ARALTER 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	682441	VALSARTAN ALTER 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	682827	VALSARTAN PHARMAGENUS 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	685725	VALSARTAN AUROBINDO 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	686049	VALSARTAN PHARMACIA 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,25	8,20	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	686784	VALSARTAN DAVUR 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	715573	KALPRESS 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	715581	DIOVAN 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	727388	VALS 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	800292	MITEN 80 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3083	VANCOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	652786	VANCOMICINA GENFARMA 1 G, POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	6,90	10,77	10,77		6,90
3083	VANCOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	652804	VANCOMICINA SALA 1 g POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	6,90	10,77	10,77		6,90
3083	VANCOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	700054	VANCOMICINA COMBINO PHARM 1g IV, 1 VIAL de 1g	ALTA	AUTORIZADO	6,90	10,77	10,77		6,90
3083	VANCOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	764910	VANCOMICINA HOSPIRA 1 g POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,90	10,77	10,77		6,90
3083	VANCOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	850933	VANCOMICINA NORMON 1 g , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	6,90	10,77	10,77		6,90
3084	VANCOMICINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	652802	VANCOMICINA GENFARMA 500 mg POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	3,45	5,39	5,39		3,45
3084	VANCOMICINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	652803	VANCOMICINA SALA 500 mg POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	3,45	5,39	5,39		3,45
3084	VANCOMICINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	700252	VANCOMICINA COMBINO PHARMA 500mg IV, 1 VIAL de 500 mg	ALTA	AUTORIZADO	3,45	5,39	5,39		3,45
3084	VANCOMICINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	764878	VANCOMICINA HOSPIRA 500 mg POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,45	5,39	5,39		3,45
3084	VANCOMICINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	850941	VANCOMICINA NORMON 500 mg , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	3,45	5,39	5,39		3,45
3107	VINCRISTINA 1 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	663545	VINCRISTINA TEVA 1 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 1 ml solucion	ALTA	AUTORIZADO	2,84	4,43	4,43		2,84

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3107	VINCRISTINA 1 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	728279	VINCRISTINA PFIZER 1 mg/ml SOLUCION INYECTABLE, 1 vial con 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,84	4,43	4,43		2,84
3108	VINCRISTINA 2 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	663546	VINCRISTINA TEVA 1 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 2 ml solución	ALTA	AUTORIZADO	5,67	8,85	8,85		5,67
3108	VINCRISTINA 2 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	728709	VINCRISTINA PFIZER 2 mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE, 1 vial con 2 ml	ALTA	AUTORIZADO	5,67	8,85	8,85		5,67
3112	ZAFIRLUKAST 20 MG 60 COMPRIMIDOS	749416	ACCOLATE 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	29,45	45,97	45,97		29,45
3112	ZAFIRLUKAST 20 MG 60 COMPRIMIDOS	809590	AERONIX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	29,45	45,97	45,97		29,45
3112	ZAFIRLUKAST 20 MG 60 COMPRIMIDOS	809715	OLMORAN 20 mg comprimidos, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	29,45	45,97	45,97		29,45
3119	ZIPRASIDONA 10 MG 240ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	827469	ZELDOX 10 mg/ml SUSPENSION ORAL , 240 ml	ALTA	AUTORIZADO	94,50	146,03	146,03		94,50
3119	ZIPRASIDONA 10 MG 240ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	838219	GEODON 10 mg/ml SUSPENSION ORAL , 240 ml	ALTA	AUTORIZADO	94,50	146,03	146,03		94,50
3129	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 3 COMPRIMIDOS	664854	ZOMIG 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,16	11,18	11,18		7,16
3129	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 3 COMPRIMIDOS	680867	ZOLMITRIPTAN TEVA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,16	11,18	11,18		7,16
3130	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	654631	ZOMIG FLAS 2,5mg 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERS	ALTA	AUTORIZADO	23,58	36,81	22,09		14,15
3130	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	681927	ZOLMITRIPTAN FLAS STADA 2,5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,15	22,09	22,09		14,15
3130	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	681942	ZOLMITRIPTAN FLAS QUALIGEN 2,5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,15	22,09	22,09		14,15
3130	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	681945	ZOLMITRIPTAN FLAS RATIO 2,5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,15	22,09	22,09		14,15
3130	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	681948	ZOLMITRIPTAN FLAS PHARMAGENUS 2,5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,15	22,09	22,09		14,15
3130	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	681951	ZOLMITRIPTAN FLAS CINFA 2,5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,15	22,09	22,09		14,15
3130	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685491	ZOLMITRIPTAN FLAS SANDOZ 2,5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,15	22,09	22,09		14,15
3130	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	852988	ZOMIG FLAS 2,5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES 1 blister de 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,15	22,09	22,09		14,15
3131	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 6 COMPRIMIDOS	664862	ZOMIG 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,15	22,09	22,09		14,15
3131	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 6 COMPRIMIDOS	680869	ZOLMITRIPTAN TEVA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,15	22,09	22,09		14,15
3133	ZOLMITRIPTAN 5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	681928	ZOLMITRIPTAN FLAS STADA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,62	32,19	32,19		20,62

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3133	ZOLMITRIPTAN 5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	681943	ZOLMITRIPTAN FLAS QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,62	32,19	32,19		20,62
3133	ZOLMITRIPTAN 5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	681947	ZOLMITRIPTAN FLAS RATIO 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,62	32,19	32,19		20,62
3133	ZOLMITRIPTAN 5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	681949	ZOLMITRIPTAN FLAS PHARMAGENUS 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,62	32,19	32,19		20,62
3133	ZOLMITRIPTAN 5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	681952	ZOLMITRIPTAN FLAS CINFA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,62	32,19	32,19		20,62
3133	ZOLMITRIPTAN 5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	685499	ZOLMITRIPTAN FLAS SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,62	32,19	32,19		20,62
3133	ZOLMITRIPTAN 5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	780650	ZOMIG FLAS 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	ALTA	AUTORIZADO	20,62	32,19	32,19		20,62
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658252	STILNOX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	663533	ZOLPIDEM APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	667980	ZOLPIDEM UR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	673273	ZOLPIDEM BEXAL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	701474	ZOLPIDEM SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	707174	ZOLPIDEM TEVA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	730879	ZOLPIDEM DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	735621	ZOLPIDEM BEXALABS 10 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	740084	ZOLPIDEM DESGEN 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	765941	ZOLPIDEM MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	775098	ZOLPIDEM EDIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	778290	DALPARAN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	782771	ZOLPIDEM PHARMAGENUS 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	785287	ZOLPIDEM EFARMES 10 mg 30 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	785295	ZOLPIDEM LACER 10 mg 30 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	785311	ZOLPIDEM QUALIX 10 mg 30 comprimidos recubiertos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	816181	ZOLPIDEM NORMON 10mg 30 COMPRIMIDOS RECUB EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	818419	ZOLPIDEM ZENTIVA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (2 blister de 15)	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	828806	ZOLPIDEM CINFA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	864934	ZOLPIDEM FARMALIDER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	873992	ZOLPIDEM STADA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS	999868	ZOLPIDEM RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos recubiertos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,78	2,78	2,78		1,78
3135	ZOLPIDEM 5 MG 30 COMPRIMIDOS	663532	ZOLPIDEM APOTEX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,70	2,65	2,65		1,70
3135	ZOLPIDEM 5 MG 30 COMPRIMIDOS	730382	ZOLPIDEM RIMAFAR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,70	2,65	2,65		1,70
3135	ZOLPIDEM 5 MG 30 COMPRIMIDOS	730861	ZOLPIDEM DAVUR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,70	2,65	2,65		1,70
3135	ZOLPIDEM 5 MG 30 COMPRIMIDOS	739664	ZOLPIDEM DESGEN 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,70	2,65	2,65		1,70
3135	ZOLPIDEM 5 MG 30 COMPRIMIDOS	762740	ZOLPIDEM PHARMAGENUS 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,70	2,65	2,65		1,70
3139	ZOPICLONA 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS	682161	LIMOVAN 7,5 mg COMPRIMIDOS ,30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3139	ZOPICLONA 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS	870295	ZOPICALMA 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3139	ZOPICLONA 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS	878504	SIATEN 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3139	ZOPICLONA 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS	992529	DATOLAN 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO	650938	FENTANILO MATRIX SANDOZ 100 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	37,48	58,51	58,51		37,48
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO	658300	MATRIFEN 100 microgramos/HORA PARCHE TRANSDERMICO , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	37,48	58,51	58,51		37,48
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO	658524	FENDIVIA 100 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICO , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	37,48	58,51	58,51		37,48
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO	658657	FENTANILO MATRIX ZENTIVA 100 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	37,48	58,51	58,51		37,48
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO	662577	DUROGESIC MATRIX 100 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS; 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	37,48	58,51	58,51		37,48
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO	664017	FENTANILO ACTAVIS 100 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	37,48	58,51	58,51		37,48
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO	664619	FENTANILO MATRIX CINFA 100 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	37,48	58,51	58,51		37,48
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO	664826	FENTANILO MATRIX KERN PHARMA 100 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	37,48	58,51	58,51		37,48
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO	670381	FENTANILO MATRIX STADA 100 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	37,48	58,51	58,51		37,48



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	672578	FENTANILO MATRIX NORMON 100 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	37,48	58,51	58,51		37,48
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	673083	FENTANILO MATRIX RATIOPHARM 100 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	37,48	58,51	58,51		37,48
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	652097	DUROGESIC MATRIX 12 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS, 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	4,50	7,02	7,02		4,50
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	658296	MATRIFEN 12 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICO , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	4,50	7,02	7,02		4,50
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	658583	FENDIVIA 12 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICO , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	4,50	7,02	7,02		4,50
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	663267	FENTANILO MATRIX RATIOPHARM 12 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	4,50	7,02	7,02		4,50
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	663353	FENTANILO MATRIX SANDOZ 12 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	4,50	7,02	7,02		4,50
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	664509	FENTANILO MATRIX ZENTIVA 12 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	4,50	7,02	7,02		4,50
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	670343	FENTANILO MATRIX STADA 12 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	4,50	7,02	7,02		4,50
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	652114	FENTANILO MATRIX SANDOZ 25 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	9,37	14,63	14,63		9,37
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	658297	MATRIFEN 25 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICO , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	9,37	14,63	14,63		9,37
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	658521	FENDIVIA 25 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICO , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	9,37	14,63	14,63		9,37
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	658654	FENTANILO MATRIX ZENTIVA 25 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	9,37	14,63	14,63		9,37
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	662593	DUROGESIC MATRIX 25 microgramos/h parches transdermicos; 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	9,37	14,63	14,63		9,37
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	664014	FENTANILO ACTAVIS 25 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	9,37	14,63	14,63		9,37
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	664616	FENTANILO MATRIX CINFA 25 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	9,37	14,63	14,63		9,37
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	664823	FENTANILO MATRIX KERN PHARMA 25 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	9,37	14,63	14,63		9,37
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	670352	FENTANILO MATRIX STADA 25 microgramos /H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	9,37	14,63	14,63		9,37
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	672575	FENTANILO MATRIX NORMON 25 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	9,37	14,63	14,63		9,37
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	673080	FENTANILO MATRIX RATIOPHARM 25 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	9,37	14,63	14,63		9,37
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	652116	FENTANILO MATRIX SANDOZ 50 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	18,74	29,25	29,25		18,74

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	658298	MATRIFEN 50 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICO , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	18,74	29,25	29,25		18,74
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	658522	FENDIVIA 50 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICO , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	18,74	29,25	29,25		18,74
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	658655	FENTANILO MATRIX ZENTIVA 50 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	18,74	29,25	29,25		18,74
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	662585	DUROGESIC MATRIX 50 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS; 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	18,74	29,25	29,25		18,74
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	664015	FENTANILO ACTAVIS 50 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	18,74	29,25	29,25		18,74
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	664617	FENTANILO MATRIX CINFA 50 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	18,74	29,25	29,25		18,74
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	664824	FENTANILO MATRIX KERN PHARMA 50 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	18,74	29,25	29,25		18,74
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	670362	FENTANILO MATRIX STADA 50 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	18,74	29,25	29,25		18,74
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	672577	FENTANILO MATRIX NORMON 50 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	18,74	29,25	29,25		18,74
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	673081	FENTANILO MATRIX RATIOPHARM 50 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	18,74	29,25	29,25		18,74
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	652117	FENTANILO MATRIX SANDOZ 75 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	28,11	43,88	43,88		28,11
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	658299	MATRIFEN 75 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICO , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	28,11	43,88	43,88		28,11
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	658523	FENDIVIA 75 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICO , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	28,11	43,88	43,88		28,11
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	658656	FENTANILO MATRIX ZENTIVA 75 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	28,11	43,88	43,88		28,11
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	664016	FENTANILO ACTAVIS 75 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	28,11	43,88	43,88		28,11
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	664618	FENTANILO MATRIX CINFA 75 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	28,11	43,88	43,88		28,11
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	664825	FENTANILO MATRIX KERN PHARMA 75 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches transdermicos	ALTA	AUTORIZADO	28,11	43,88	43,88		28,11
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	670371	FENTANILO MATRIX STADA 75 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	28,11	43,88	43,88		28,11
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	672574	FENTANILO MATRIX NORMON 75 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	28,11	43,88	43,88		28,11
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	673082	FENTANILO MATRIX RATIOPHARM 75 microgramos/HORA PARCHES TRANSDERMICOS , 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	28,11	43,88	43,88		28,11
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHES TRANSDERMICO	848119	DUROGESIC MATRIX 75 microgramos/H PARCHES TRANSDERMICOS, 5 parches	ALTA	AUTORIZADO	28,11	43,88	43,88		28,11

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	652124	FINASTERIDA SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	652280	FINASTERIDA KERN PHARMA 5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	652281	FINASTERIDA PHARMAKERN 5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	652282	FINASTERIDA PENZA 5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	652465	FINASTERIDA EDIGEN COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	652620	FINASTERIDA RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	653065	FINARID 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	653066	FINASTERIDA MYLAN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	653189	ARAHORMO 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	654296	ATIVOL 5 mg comprimidos, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	654305	FINASTERIDA DAVUR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	654311	FINASTERIDA RIMAFAR 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	654479	FINASTERIDA MABO 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	654524	FINASTERIDA CINFA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	654557	FINASTERIDA ALTER 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	654742	FINASTERIDA UR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	656054	FINASTERIDA BENEL 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	656370	Finasterida TecniGen 5 mg comprimidos recubiertos con película EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	656634	FINASTERIDA ARAFARMA GROUP 5 mg COMPRIMIDOS recubiertos con película , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,84	9,12	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	658478	FINASTERIDA TARBIS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	658479	FINASTERIDA QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	659827	LITACE 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	659829	FINASTERIDA APOTEX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	660850	FINASTERIDA ALMUS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661505	FINASTERIDA ACYGEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,84	9,12	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661506	NORMOMALE 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,84	9,12	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661508	ASFIDE 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661596	FINASTERIDA TEVA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	663395	FINASTERIDA VIR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	664111	FINASTERIDE ACCORD 5 mg COMPRIMIDOS 28, comprimido	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	670732	FINASTERIDA PHARMACIA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	671930	FINASTERIDA STADA 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	673110	FINASTERIDA AUROBINDO 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	673259	FINASTERIDA ACTAVIS GROUP 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	679567	FINASTERIDA COMBIX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	679954	FINASTERIDA PHARM V SOLUTIONS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	681331	FINASTERIDA GERMED 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	748772	PROSCAR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,83	9,10	9,10		5,83
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	650584	FLUCONAZOL NORMON 100 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	653106	CANDIFIX 100 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	654684	FLUCONAZOL CINFA 100 mg CAPSULAS DURAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	654745	FLUCONAZOL CINFAMED 100 mg CAPSULAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	659513	FLUCONAZOL TEVA 100 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	662780	FLUCONAZOL QUALIGEN 100 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	665246	FLUCONAZOL APOTEX 100 mg CAPSULAS DURAS , 7 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	679813	FLUCONAZOL AUROBINDO 100 mg CAPSULAS DURAS , 7 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	702290	FLUCONAZOL EDIGEN 100 mg CAPSULAS , 7	ALTA	AUTORIZADO	9,67	15,10	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	774190	LOITIN CAPSULAS 100 mg , 7	ALTA	AUTORIZADO	9,67	15,10	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	780031	LAVISA CAPSULAS 100 mg, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,67	15,10	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	799411	FLUCONAZOL ELFAR 100 mg CAPSULAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,67	15,10	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	799676	FLUCONAZOL UR 100 mg CAPSULAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,67	15,10	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	840017	FLUCONAZOL CANTABRIA 100 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,67	15,10	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	840249	FLUCONAZOL BEXAL 100 mg CAPSULAS, 7 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	841940	FLUCONAZOL MYLAN 100 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	845628	ACANDIX 100 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	847038	FLUCONAZOL STADA 100 mg CAPSULAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	875294	FLUCONAZOL MABO 100 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS	996496	DIFLUCAN 100 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	15,08		9,66
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	650585	FLUCONAZOL NORMON 150 mg CAPSULAS DURAS , 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	653090	CANDIFIX 150 mg CAPSULAS , 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	654680	FLUCONAZOL CINFA 150 mg CAPSULAS DURAS, 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	654747	FLUCONAZOL CINFAMED 150 mg CAPSULAS, 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	659127	FLUCONAZOL TECNIGEN 150 mg CAPSULAS DURAS , 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	659514	FLUCONAZOL TEVA 150 mg CAPSULAS DURAS , 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	662781	FLUCONAZOL QUALIGEN 150 mg CAPSULAS DURAS , 1 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	665247	FLUCONAZOL APOTEX 150 mg CAPSULAS DURAS , 1 cápsula	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	679826	FLUCONAZOL AUROBINDO 150 mg CAPSULAS DURAS , 1 cápsula	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	702829	FLUCONAZOL EDIGEN 150 mg CAPSULAS, 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,07	3,23	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	775221	LOITIN CAPSULAS 150 mg , 1	ALTA	AUTORIZADO	2,07	3,23	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	780569	LAVISA CAPSULAS 150 mg , 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,07	3,23	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	799551	FLUCONAZOL ELFAR 150 mg CAPSULAS, 1 caspula	ALTA	AUTORIZADO	2,07	3,23	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	799684	FLUCONAZOL UR 150 mg CAPSULAS, 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,07	3,23	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	840025	FLUCONAZOL CANTABRIA 150 mg CAPSULAS , 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,07	3,23	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	840306	FLUCONAZOL BEXAL 150 mg CAPSULAS, 1 CAPSULA	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	842278	FLUCONAZOL MYLAN 150 mg CAPSULAS , 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	845784	ACANDIX 150 mg CAPSULAS , 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	847301	FLUCONAZOL STADA 150 mg CAPSULAS, 1 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	875872	FLUCONAZOL MABO 150 mg CAPSULAS , 1 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS	996033	DIFLUCAN 150 mg CAPSULAS DURAS , 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,06	3,22	3,22		2,06
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	650586	FLUCONAZOL NORMON 150 mg CAPSULAS DURAS , 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	653098	CANDIFIX 150 mg CAPSULAS , 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	654683	FLUCONAZOL CINFA 150 mg CAPSULAS DURAS, 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	654746	FLUCONAZOL CINFAMED 150 mg CAPSULAS, 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	654889	LAVISA CAPSULAS 150 mg , 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,29	12,94	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	654905	LOITIN CAPSULAS 150 mg , 4	ALTA	AUTORIZADO	8,29	12,94	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	662037	FLUCONAZOL TEVA 150 mg CAPSULAS DURAS , 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	662167	FLUCONAZOL TECNIGEN 150 mg CAPSULAS DURAS , 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	662782	FLUCONAZOL QUALIGEN 150 mg CAPSULAS DURAS , 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	665248	FLUCONAZOL APOTEX 150 mg CAPSULAS DURAS , 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	679830	FLUCONAZOL AUROBINDO 150 mg CAPSULAS DURAS , 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	704031	FLUCONAZOL EDIGEN 150 mg CAPSULAS, 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,29	12,94	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	798975	FLUCONAZOL ELFAR 150 mg CAPSULAS, 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,29	12,94	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	799007	FLUCONAZOL UR 150 mg CAPSULAS, 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,29	12,94	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	839233	FLUCONAZOL MABO 150 mg CAPSULAS , 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	840132	FLUCONAZOL CANTABRIA 150 mg CAPSULAS , 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,29	12,94	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	840314	FLUCONAZOL BEXAL 150 mg CAPSULAS, 4 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	842823	FLUCONAZOL MYLAN 150 mg CAPSULAS , 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	845792	ACANDIX 150 mg CAPSULAS , 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS	847434	FLUCONAZOL STADA 150 mg CAPSULAS, 4 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,28	12,93	12,93		8,28
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	650587	FLUCONAZOL NORMON 200 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	653072	CANDIFIX 200 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	654678	FLUCONAZOL CINFA 200 mg CAPSULAS DURAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	654748	FLUCONAZOL CINFAMED 200 mg CAPSULAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	659129	FLUCONAZOL TECNIGEN 200 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	659515	FLUCONAZOL TEVA 200 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	662784	FLUCONAZOL QUALIGEN 200 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	665249	FLUCONAZOL APOTEX 200 mg CAPSULAS DURAS , 7 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	679853	FLUCONAZOL AUROBINDO 200 mg CAPSULAS DURAS , 7 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	775247	LOITIN CAPSULAS 200 mg , 7	ALTA	AUTORIZADO	19,34	30,19	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	783688	FLUMICAN 200 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,34	30,19	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	798967	FLUCONAZOL UR 200 mg CAPSULAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,34	30,19	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	840181	FLUCONAZOL CANTABRIA 200 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,34	30,19	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	840421	FLUCONAZOL BEXAL 200 mg CAPSULAS, 7 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	843854	FLUCONAZOL MYLAN 200 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	845917	ACANDIX 200 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	847616	FLUCONAZOL STADA 200 mg CAPSULAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	872432	FLUCONAZOL MABO 200 mg CAPSULAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	985671	FLUCONAZOL EDIGEN 200 mg CAPSULAS, 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,34	30,19	30,18		19,33
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS	996488	DIFLUCAN 200 mg CAPSULAS DURAS , 7 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	19,33	30,18	30,18		19,33
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS	660970	FLUVASTATINA SANDOZ 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,20	5,00	5,00		3,20
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS	661059	FLUVASTATINA BEXAL 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,20	5,00	5,00		3,20
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS	661323	FLUVASTATINA TEVA 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,20	5,00	5,00		3,20
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS	664261	FLUVASTATINA MYLAN 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,20	5,00	5,00		3,20
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS	665243	FLUVASTATINA FARMALIDER 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,20	5,00	5,00		3,20
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS	683839	LESCOL 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,20	5,00	5,00		3,20
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS	758516	LIPOSIT 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,20	5,00	5,00		3,20
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS	834416	DIGARIL 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,20	5,00	5,00		3,20
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS	850602	VADITON 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,20	5,00	5,00		3,20
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS	660971	FLUVASTATINA SANDOZ 40 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,40	9,99	9,99		6,40
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS	661060	FLUVASTATINA BEXAL 40 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,40	9,99	9,99		6,40
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS	661324	FLUVASTATINA TEVA 40 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,40	9,99	9,99		6,40
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS	664260	FLUVASTATINA MYLAN 40 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,40	9,99	9,99		6,40
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS	665244	FLUVASTATINA FARMALIDER 40 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,40	9,99	9,99		6,40
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS	683821	LESCOL 40 mg CAPSULAS DURAS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,40	9,99	9,99		6,40
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS	759019	LIPOSIT 40 mg CAPSULAS DURAS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,40	9,99	9,99		6,40
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS	834481	DIGARIL 40 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,40	9,99	9,99		6,40
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS	850610	VADITON 40 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,40	9,99	9,99		6,40
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	650573	FLUVASTATINA PROLIB SANDOZ 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	661672	FLUVASTATINA TEVA 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	661741	FLUVASTATINA ACTAVIS 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	661885	FLUVASTATINA STADA 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	661925	FLUVASTATINA PROLIB BEXAL 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	661931	FLUVASTATINA RATIOPHARM 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	662685	FLUVASTATINA MYLAN 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	663630	FLUVASTATINA GENTIAN GENERICS 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	664022	FLUVASTATINA DAVUR 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	664500	FLUVASTATINA QUALIGEN 80 mg COMPRIMIDO DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	664611	FLUVASTATINA APOTEX 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	664612	FLUVASTATINA CINFA 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	665666	FLUVASTATINA ALTER 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	672015	LESCOL PROLIB COMPRIMIDOS DE LIBERACION GRADUAL , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	673630	FLUVASTATINA NORMON 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	677275	FLUVASTATINA EDIGEN 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	745539	VADITON PROLIB 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	750430	LIPOSIT PROLIB 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	857078	LESCOL PROLIB 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	862409	LYMETEL PROLIB 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	903971	DIGARIL PROLIB 80 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,82	20,01	20,01		12,82
3165	FOLINATO DE CALCIO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	652367	FOLINATO CALCICO TEVA 10 mg/ml SOLUCION INYECTABLE, 1 x 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
3165	FOLINATO DE CALCIO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	658273	FOLINATO CALCICO GENFARMA 50mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
3165	FOLINATO DE CALCIO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	658281	FOLINATO CALCICO G.E.S. 50 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
3165	FOLINATO DE CALCIO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	662054	FOLINATO CALCICO NORMON 50 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial y 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	3,39	5,29	5,29		3,39
3165	FOLINATO DE CALCIO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	980813	FOLIDAN 50 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial liofilizado+ 1 ampolla disolvente	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,39	5,29	5,29		3,39
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS	652878	GABAPENTINA EDIGEN 100 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS	656118	GABAPENTINA KORHISPANA 100 mg CAPSULAS DURAS, 90 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS	658285	GABEPINA 100 mg CAPSULAS DURAS, 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,08		1,97
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS	658392	GABAPENTINA TARBIS 100 mg CAPSULAS DURAS, 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS	661857	GABAPENTINA OTIFARMA 100 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,08		1,97
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS	662177	GABAPENTINA TECNIGEN 100 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS	662831	GABAPENTINA QUALITEC 100 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,08		1,97
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS	662839	GABAPENTINA QUASSET 100 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,98	3,09	3,08		1,97
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS	672391	GABAPENTINA TEVA 100 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS	676523	GABAPENTINA AUROBINDO 100 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	655885	GABAPENTINA CINFA 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	656467	GABAPENTINA COMBIX 300 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	658290	GABAPENTINA RANBAXY 300 mg CAPSULAS DURAS, 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	658508	GABAPENTINA ZENTIVA 300 mg CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	659468	GABAPENTINA PENSA 300 mg CAPSULAS DURAS, 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	659994	GABAPENTINA TEVAGEN 300 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	660995	GABAPENTINA BEXAL 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	660999	GABAPENTINA ACOST 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	661001	GABAPENTINA SANDOZ 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas duras	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	662481	GABAPENTINA VITELAX 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	662832	GABAPENTINA QUALITEC 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	662840	GABAPENTINA QUASSET 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	672392	GABAPENTINA TEVA 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	676275	GABAPENTINA AUROBINDO 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	721324	GABAPENTINA KERN PHARMA 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	779199	GABAPENTINA COMBINO PHARM 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	779223	GABAPENTINA PHARMAGENUS 300 mg CAPSULAS,30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	832931	NEURONTIN 300mg, 30 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS	862565	GABATUR 300 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	652458	GABAPENTINA NORMON 300 mg CAPSULAS DURAS, 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	652879	GABAPENTINA EDIGEN 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	653302	GABAPENTINA RATIOPHARM 300 mg CAPSULAS DURAS, 90 Capsula	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	655888	GABAPENTINA CINFA 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	656115	GABAPENTINA KORHISPANA 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	656376	GABAPENTINA TEVAGEN 300 mg CAPSULAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	656431	GABAPENTINA UXA 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	656452	GABAPENTINA COMBIX 300 mg CAPSULAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	656499	GABAPENTINA PHARMAGENUS 300 mg CAPSULAS,90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	656895	GABAPENTINA TARBIS 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	658115	GABAPENTINA ZENTIVA 300 mg CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	658287	GABEPINA 300 mg CAPSULAS DURAS, 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,94	9,27	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	658291	GABAPENTINA RANBAXY 300 mg CAPSULAS DURAS, 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,94	9,27	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	659456	GABAPENTINA PENSA 300 mg CAPSULAS DURAS, 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	659769	GABAPENTINA CANTABRIA 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,94	9,27	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	661000	GABAPENTINA ACOST 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,94	9,27	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	661002	GABAPENTINA SANDOZ 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas duras	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	661815	GABAPENTINA QUALIGEN 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	661851	GABAPENTINA OTIFARMA 300 mg CAPULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	662178	GABAPENTINA TECNIGEN 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	662482	GABAPENTINA VITELAX 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,94	9,27	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	662834	GABAPENTINA QUALITEC 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,94	9,27	9,26		5,93

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	662842	GABAPENTINA QUASSET 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,94	9,27	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	662863	GABAPENTINA PHARMACIA 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	672393	GABAPENTINA TEVA 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	673272	GABAPENTINA BEXAL 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	676278	GABAPENTINA AUROBINDO 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	677558	GABAPENTINA ALMUS 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	681273	GABAPENTINA UR 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	687558	NEURONTIN 300mg CAPSULAS, 90 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	702498	GABAPENTINA PLACASOD 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,94	9,27	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	725473	GABAPENTINA BEXALABS 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,94	9,27	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	728691	GABAPENTINA COMBINO PHARM 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,94	9,27	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	781443	GABAPENTINA KERN PHARMA 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	781971	GABATUR 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	839399	GABAPENTINA ALTER 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	874065	GABMYLAN 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS	999777	GABAPENTINA STADA 300 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	5,93	9,26	9,26		5,93
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	655883	GABAPENTINA CINFA 400 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,63	4,11	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	656469	GABAPENTINA COMBIX 400 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,63	4,11	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	658292	GABAPENTINA RANBAXY 400 mg CAPSULAS DURAS, 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,64	4,12	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	658507	GABAPENTINA ZENTIVA 400 mg CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	2,63	4,11	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	659460	GABAPENTINA PENSA 400 mg CAPSULAS DURAS, 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,63	4,11	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	660997	GABAPENTINA BEXAL 400 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,64	4,12	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	661004	GABAPENTINA ACOST 400 mg CAPSULAS DURAS , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,64	4,12	4,11		2,63

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	661019	GABAPENTINA SANDOZ 400 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas duras	ALTA	AUTORIZADO	2,64	4,12	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	661022	GABAPENTINA TEVAGEN 400 mg CAPSULAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,63	4,11	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	662483	GABAPENTINA VITELAX 400 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,64	4,12	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	662836	GABAPENTINA QUALITEC 400 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,64	4,12	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	662843	GABAPENTINA QUASSET 400 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,64	4,12	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	676286	GABAPENTINA AUROBINDO 400 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,63	4,11	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	721084	GABAPENTINA KERN PHARMA 400 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,63	4,11	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	779181	GABAPENTINA COMBINO PHARM 400 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,64	4,12	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	779215	GABAPENTINA PHARMAGENUS 400 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,64	4,12	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	832550	NEURONTIN 400 mg CAPSULAS DURAS, 30 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,63	4,11	4,11		2,63
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS	862581	GABATUR 400 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,64	4,12	4,11		2,63
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	652457	GABAPENTINA NORMON 400 mg CAPSULAS DURAS, 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	652880	GABAPENTINA EDIGEN 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	653305	GABAPENTINA RATIOPHARM 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 Capsula	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	653362	GABAPENTINA PHARMAGENUS 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	655884	GABAPENTINA CINFA 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	656119	GABAPENTINA KORHISPANA 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	656377	GABAPENTINA TEVAGEN 400 mg CAPSULAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	656432	GABAPENTINA UXA 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	656468	GABAPENTINA COMBIX 400 mg CAPSULAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	656896	GABAPENTINA TARBIS 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	658114	GABAPENTINA ZENTIVA 400 mg CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	658288	GABEPINA 400 mg CAPSULAS duras, 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,92	12,36	12,35		7,91

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	658293	GABAPENTINA RANBAXY 400 mg CAPSULAS DURAS, 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,92	12,36	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	659461	GABAPENTINA PENZA 400 mg CAPSULAS DURAS, 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	659770	GABAPENTINA CANTABRIA 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,92	12,36	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	660998	GABAPENTINA BEXAL 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	661005	GABAPENTINA ACOST 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,92	12,36	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	661020	GABAPENTINA SANDOZ 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas duras	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	661817	GABAPENTINA QUALIGEN 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	661852	GABAPENTINA OTIFARMA 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	662183	GABAPENTINA TECNIGEN 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	662484	GABAPENTINA VITELAX 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,92	12,36	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	662844	GABAPENTINA QUASSET 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,92	12,36	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	662857	GABAPENTINA QUALITEC 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,92	12,36	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	663109	GABAPENTINA PHARMACIA 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	672395	GABAPENTINA TEVA 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	676290	GABAPENTINA AUROBINDO 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	677557	GABAPENTINA ALMUS 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	681279	GABAPENTINA UR 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	687541	NEURONTIN 400 mg CAPSULAS DURAS, 90 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	702852	GABAPENTINA PLACASOD 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,92	12,36	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	725507	GABAPENTINA BEXALABS 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,92	12,36	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	728436	GABAPENTINA COMBINO PHARM 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,92	12,36	12,35		7,91

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	781138	GABAPENTINA KERN PHARMA 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	781997	GABATUR 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	839415	GABAPENTINA ALTER 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	873208	GABMYLAN 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS	999778	GABAPENTINA STADA 400 mg CAPSULAS DURAS , 90 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,91	12,35	12,35		7,91
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	651429	GABATUR 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	653863	GABMYLAN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	658321	GABAPENTINA RANBAXY 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos blister	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	658337	GABAPENTINA RANBAXY 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos frasco	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	658675	GABAPENTINA STADA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	658711	GABAPENTINA TEVA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	659465	GABAPENTINA PENZA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	659467	GABAPENTINA PENZA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	661443	GABAPENTINA PHARMACIA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	662152	GABAPENTINA PREMIUM PHARMA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	662184	GABAPENTINA TECNIGEN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	662360	GABAPENTINA QUALIGEN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	662488	GABAPENTINA VITELAX 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	662489	GABAPENTINA VITELAX 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	662512	GABAPENTINA DERMOGEN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (blister OPA/ALU)	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	662513	GABAPENTINA DERMOGEN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (blister PVC/PVDC/ALU)	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	662559	GABAPENTINA NORMON 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	663057	GABAPENTINA ALTER 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	663192	GABAPENTINA ALMUS 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	664922	GABAPENTINA STADA GENERICOS 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	672259	GABAPENTINA BENEL 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (Blister PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	672260	GABAPENTINA BENEL 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (Blister OPA/Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	680426	GABAPENTINA SANDOZ 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	686210	GABAPENTINA APOTEX 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	740936	GABAPENTINA KERN PHARMA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	741637	GABAPENTINA BEXAL 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	741686	GABAPENTINA UR 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	742056	GABAPENTINA COMBINO PHARM 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	742080	GABAPENTINA FLUOXCOMB 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	742171	GABAPENTINA COMBIX 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	742213	GABAPENTINA MELITA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	742569	GABAPENTINA RATIOPHARM 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS	884718	NEURONTIN NEURONTIN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	11,87	18,53	18,53		11,87
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	651432	GABATUR 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	652887	GABAPENTINA GERMED 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	653862	GABMYLAN 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	656531	GABAPENTINA RATIOPHARM 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	658322	GABAPENTINA RANBAXY 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 90 comprimidos blister	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	658342	GABAPENTINA RANBAXY 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 90 comprimidos frasco	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	658673	GABAPENTINA STADA 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 90 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	658745	GABAPENTINA TEVA 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	659462	GABAPENTINA PENZA 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 90 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	659463	GABAPENTINA PENZA 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 90 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	661444	GABAPENTINA PHARMACIA 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	661933	GABAPENTINA QUALIGEN 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	662153	GABAPENTINA PREMIUM PHARMA 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	662185	GABAPENTINA TECNIGEN 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	662490	GABAPENTINA VITELAX 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	662491	GABAPENTINA VITELAX 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	662514	GABAPENTINA DERMOGEN 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (PVC/PVDC/ALU)	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	662515	GABAPENTINA DERMOGEN 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (OPA/ALU)	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	662517	GABAPENTINA NORMON 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	663058	GABAPENTINA ALTER 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	663193	GABAPENTINA ALMUS 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	664923	GABAPENTINA STADA GENERICOS 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	672257	GABAPENTINA BENEL 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (Blister PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	672258	GABAPENTINA BENEL 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos (Blister OPA/Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	680430	GABAPENTINA SANDOZ 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	686209	GABAPENTINA APOTEX 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	741348	GABAPENTINA KERN PHARMA 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	741645	GABAPENTINA BEXAL 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	742023	GABAPENTINA UR 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	742064	GABAPENTINA COMBINO PHARM 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	742155	GABAPENTINA FLUOXCOMB 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	742189	GABAPENTINA COMBIX 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	742296	GABAPENTINA MELITA 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS	884676	NEURONTIN 800 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	15,83	24,71	24,71		15,83
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660793	GLICLAZIDA MYLAN 30 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	664834	GLICLAZIDA APOTEX 30 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	664836	GLICLAZIDA APOTEX 30 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	669107	GLICLAZIDA ACTAVIS 30 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	670250	GLICLAZIDA STADA 30 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	672430	GLICLAZIDA SANDOZ 30 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	673074	GLICLAZIDA TEVA 30 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	680392	GLICLAZIDA KERN PHARMA 30 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 60 comprimidos (Blister PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	682209	GLICLAZIDA TECNIGEN 30 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	684779	DIAMICRON 30 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	687433	GLICLAZIDA NORMON 30 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,59	5,60	5,60		3,59
3177	HIDROXOCOBALAMINA 2500 MG 2 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	660700	CYANOKIT 2,5g 2VIAL+1DIS PERF+2DIS TRANS+1	ALTA	AUTORIZADO	600,00	682,15	682,15		600,00
3177	HIDROXOCOBALAMINA 2500 MG 2 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	661845	HIDROXOCOBALAMINA GENFARMA 2,5 g/ 100ml, SOLUCION PARA PERFUSION , 2 viales de 100 ml de solucion	ALTA	AUTORIZADO	600,00	682,15	682,15		600,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	650771	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL SANDOZ 70 mg COMPRIMIDOS ; 4	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	652006	ACIDO ALENDRONICO EDIGEN 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	652061	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL RATIOPHARM 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	652096	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL STADA 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	652833	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL ALTER 70 mg COMPRIMIDOS; 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	652849	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL MYLAN 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	652994	BIFOAL SEMANAL 70 mg COMPRIMIDOS, 4 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	654597	CALBION SEMANAL 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49	8	8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	656279	ACIDO ALENDRONICO TEVA 70 mg comprimidos, 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	656290	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL MABO 70 mg COMPRIMIDOS , 4 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	656795	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL CUVE 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	658477	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL CANTABRIA 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659120	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL DAVUR 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659121	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL RATIO 70 mg COMPRIMIDOS , 4 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659122	SEMANDROL SEMANAL 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659132	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL KORHISPANA 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659134	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL LAREQ 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659181	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL KERN PHARMA 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659212	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL QUALIGEN 70 mg COMPRIMIDOS , 4	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659245	LEFOSAN SEMANAL 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,00	12,49	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659251	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL PHARMAGENUS 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659252	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL TECNIGEN 70 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659405	ALENDROGYN 70 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659406	ALENDROFARM 70 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659407	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL ALMUS 70 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659408	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL COMBIX 70 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659446	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL VIR 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659659	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL RANBAXY 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659719	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL CINFA 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	659750	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL PENSA 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	661007	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL NORMON 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	661171	ADELAN SEMANAL 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,00	12,49	12,49		8,00



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	662982	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL CINFAMED 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	663108	ACIDO ALENDRONICO APOTEX 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	673169	ALENDROCARE SEMANAL 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	673248	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL ACTAVIS 70 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	673424	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL EDIGEN 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	677370	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL VEGAL 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,42	14,71	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	688074	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL CEFT 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,00	12,49	12,49		8,00
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS	862664	FOSAMAX SEMANAL 70 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,00	12,49	12,49		8,00
3181	ACIDO RISEDRONICO 75 MG 2 COMPRIMIDOS	660730	ACTONEL 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 2 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,15	23,65	23,65		15,15
3181	ACIDO RISEDRONICO 75 MG 2 COMPRIMIDOS	660929	ACREL 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 2 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,15	23,65	23,65		15,15
3182	ALFUZOSINA 2,5 MG 60 COMPRIMIDOS	653888	ALFUZOSINA ZENTIVA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3182	ALFUZOSINA 2,5 MG 60 COMPRIMIDOS	719492	BENESTAN 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3183	ALFUZOSINA 2,5 MG 90 COMPRIMIDOS	653889	ALFUZOSINA ZENTIVA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,67	8,85	8,85		5,67
3183	ALFUZOSINA 2,5 MG 90 COMPRIMIDOS	719500	BENESTAN 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 90 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,67	8,85	8,85		5,67
3184	ALISKIRENO 150 MG 28 COMPRIMIDOS	661455	RIPRAZO 150mg 28 COMPR RECUB CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	16,52	25,79	25,79		16,52
3184	ALISKIRENO 150 MG 28 COMPRIMIDOS	663423	RASILEZ 150mg 28 COMPRIMIDOS RECUB CON PEL	ALTA	AUTORIZADO	16,52	25,79	25,79		16,52
3184	ALISKIRENO 150 MG 28 COMPRIMIDOS	665873	RASILEZ 150mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIE CON P	ALTA	AUTORIZADO	16,52	25,79	25,79		16,52
3184	ALISKIRENO 150 MG 28 COMPRIMIDOS	677698	RIPRAZO 150mg 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICUL	ALTA	AUTORIZADO	16,52	25,79	25,79		16,52
3185	ALISKIRENO 300 MG 28 COMPRIMIDOS	661456	RIPRAZO 300mg 28 COMPR RECUB CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	26,43	41,26	41,26		26,43
3185	ALISKIRENO 300 MG 28 COMPRIMIDOS	663424	RASILEZ 300mg 28 COMPRIMIDOS RECUB CON PEL	ALTA	AUTORIZADO	26,43	41,26	41,26		26,43
3185	ALISKIRENO 300 MG 28 COMPRIMIDOS	664471	RASILEZ 300mg 28 COMPRIM RECUB PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	26,43	41,26	41,26		26,43
3185	ALISKIRENO 300 MG 28 COMPRIMIDOS	665874	RASILEZ 300mg 28 COMPRIMIDS RECUBIE CON P	ALTA	AUTORIZADO	26,43	41,26	41,26		26,43
3185	ALISKIRENO 300 MG 28 COMPRIMIDOS	677699	RIPRAZO 300mg 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICUL	ALTA	AUTORIZADO	26,43	41,26	41,26		26,43
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	653254	ARACALM 100 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,19	22,15	22,15	12,77	12,77
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	654043	AMISULPRIDA EDIGEN 100 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,19	22,15	22,15		12,77

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	654076	AMISULPRIDA ZENTIVA 100 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,19	22,15	22,15		12,77
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	656699	AMISULPRIDA ARAFARMA GROUP 100 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,19	22,15	22,15		12,77
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	660954	AMISULPRIDA NORMON 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,19	22,15	22,15		12,77
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	664025	AMISULPRIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 100 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,19	22,15	22,15		12,77
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	665723	Amisulprida Apotex 100 mg comprimidos EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,19	22,15	22,15		12,77
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	672554	AMISULPRIDA VEGAL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,19	22,15	22,15		12,77
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	672583	AMISULPRIDA GOBENS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,19	22,15	22,15		12,77
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	880658	SOLIAN 100 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,19	22,15	22,15		12,77
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	653247	ARACALM 200 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32	25,55	25,55
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	654044	AMISULPRIDA EDIGEN 200 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	654074	AMISULPRIDA ZENTIVA 200 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	656700	AMISULPRIDA ARAFARMA GROUP 200 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660955	AMISULPRIDA NORMON 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	664026	AMISULPRIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 200 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	665724	Amisulprida Apotex 200 mg comprimidos EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	672555	AMISULPRIDA VEGAL 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	672585	AMISULPRIDA GOBENS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	880666	SOLIAN 200 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS	653239	ARACALM 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32	25,55	25,55
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS	654045	AMISULPRIDA EDIGEN 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS	654075	AMISULPRIDA ZENTIVA 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS	656701	AMISULPRIDA ARAFARMA GROUP 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS	660956	AMISULPRIDA NORMON 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS	661152	AMISULPRIDA RATIOPHARM 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS	664027	AMISULPRIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS	665725	Amisulprida Apotex 400 mg comprimidos recubiertos con película EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS	672556	AMISULPRIDA VEGAL 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS	672586	AMISULPRIDA GOBENS 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS	880682	SOLIAN 400 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,39	44,32	44,32		25,55
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	650789	AMLODIPINO SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	651493	BLOTENSOR 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	653398	AMLODIPINO CINFA 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	655904	AMLODIPINO APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	656221	AMLODIPINO TEVA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	656814	AMLODIPINO ARGENOL 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658196	AMLODIPINO STADA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658219	AMLODIPINO NORMON 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658395	AMLODIPINO RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658481	AMLODIPINO MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658671	AMLODIPINO SYNTHELABO 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658749	ARAINNO 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,80	4,37	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658828	AMLODIPINO DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	658942	AMLODIPINO CUVEFARMA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,80	4,37	3,36		2,15

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	659145	AMLODIPINO ACOST 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	659674	AMLODIPINO TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	660139	AMLODIPINO ALDAL 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	660484	AMLODIPINO REDDYPHARMA 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,80	4,37	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	660853	AMLODIPINO PHARMACIA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,15	3,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	660960	AMLODIPINO QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	660981	AMLODIPINO LAREQ 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	660983	AMLODIPINO PENSA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	661216	ZABART 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	661484	AMLODIPINO URLABS 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	662102	AMLODIPINO KORHISPANA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	662212	AMLODIPINO UXA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,15	3,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	662300	AMLODIPINO MABO 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	662327	AMLODIPINO TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	662331	AMLODIPINO DR. GALENUS 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,80	4,37	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	662337	AMLODIPINO QUASSET 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,80	4,37	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	662708	AMLODIPINO ALMUS 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	672406	AMLODIPINO COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	672671	AMLODIPINO ORCHID 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,80	4,37	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	673270	AMLODIPINO BEXAL 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	673601	AMLODIPINO VIR 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,15	3,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	674553	AMLODIPINO BLUEFISH 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,15	3,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	676712	AMLODIPINO MYLAN PHARMACEUTICALS 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	679911	AMLODIPINO AUROBINDO 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,15	3,36	3,36		2,15

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	680795	AMLODIPINO ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	707265	AMLODIPINO PHARMAGENUS 10 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	830562	ASTUDAL 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,15	3,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	862649	AMLODIPINO KERN PHARMA 10 mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	863456	AMLODIPINO PHARMAKERN 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	870691	AMLODIPINO ALTER 10 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS	999739	AMLODIPINO UR 10 mg COMPRIMIDOS, 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	3,36		2,15
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	651494	BLOTENSOR 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	653397	AMLODIPINO CINFA 5 mg COMPRIMIDOS, 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	653767	AMLODIPINO BLUEFISH 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	655901	AMLODIPINO APOTEX 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	656225	AMLODIPINO TEVA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	656813	AMLODIPINO ARGENOL 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658194	AMLODIPINO STADA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658218	AMLODIPINO NORMON 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658394	AMLODIPINO RATIOPHARM 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658480	AMLODIPINO MYLAN 5 mg COMPRIMIDOS EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658670	AMLODIPINO SYNTHELABO 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658748	ARAINNO 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658829	AMLODIPINO DAVUR 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658941	AMLODIPINO CUVEFARMA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	658980	AMLODIPINO SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	659143	AMLODIPINO ACOST 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	659675	AMLODIPINO TECNIGEN 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	660138	AMLODIPINO ALDAL 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	660483	AMLODIPINO REDDYPHARMA 5 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	660851	AMLODIPINO PHARMACIA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	660959	AMLODIPINO QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	660980	AMLODIPINO LAREQ 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	660982	AMLODIPINO PENSA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	661214	ZABART 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	661281	AMLODIPINO URLABS 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	662103	AMLODIPINO KORHISPANA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	662211	AMLODIPINO UXA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14	1,1	1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	662299	AMLODIPINO MABO 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	662326	AMLODIPINO TARBIS 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	662336	AMLODIPINO QUASSET 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	662345	AMLODIPINO DR. GALENUS 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	662707	AMLODIPINO ALMUS 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	665141	ASTUDAL 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	672405	AMLODIPINO COMBIX 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	672673	AMLODIPINO ORCHID 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	673267	AMLODIPINO BEXAL 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	676483	AMLODIPINO MYLAN PHARMACEUTICALS 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	679889	AMLODIPINO AUROBINDO 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	680794	AMLODIPINO ACTAVIS 5 mg COMPRIMIDOS , 30 compimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	707299	AMLODIPINO PHARMAGENUS 5 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	862623	AMLODIPINO KERN PHARMA 5 mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	862722	AMLODIPINO PHARMAKERN 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	870337	AMLODIPINO ALTER 5 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,37	2,14	2,14		1,1
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS	999738	AMLODIPINO UR 5 mg COMPRIMIDOS, 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,38	2,15	2,14		1,1
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654178	AMOXICILINA MUNDOGEN 250 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661467	AMOXICILINA ARDINE 250 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	679753	BRITAMOX 250mg/5ml 120ml SUSP ORAL FRASCO	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	714030	CLAMOXYL 250 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL EN FRASCO , 145 ml solucion	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	758433	AMOXI-GOBENS 250 SUSPENSION, 1 frasco de 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	770347	HOSBORAL 250mg/5ml 120ml SUSPENSION EXTEMPORANEA	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	803478	AMOXICILINA SANDOZ 250 mg SUSPENSION frasco con 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	823187	AMOXICILINA NORMON 250mg/5ml 1 x 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	948802	AMOXICILINA EDIGEN 250 mg SUSPENSION, frasco 120 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,47	2,29	2,29		1,47
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661554	AMOXICILINA ARDINE 250 mg/5 ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,33	2,08	2,08		1,33
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	679530	BRITAMOX 250mg/5ml 60ml SUSP ORAL FRASCO	ALTA	AUTORIZADO	1,33	2,08	2,08		1,33
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	701235	ACTIMOXI 250mg 60ml SUSPENSION	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,08		1,33
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	705368	AMOXI-GOBENS 250 SUSPENSION, 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,33	2,08	2,08		1,33
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	739169	AMOXICILINA GENERIFARMA SUSPENSION EXTEMPORANEA, POLVO PA , 1	ALTA	AUTORIZADO	1,59	2,48	2,08		1,33
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	770354	HOSBORAL 250mg/5ml 60ml SUSPENSION EXTEMPORANEA	ALTA	AUTORIZADO	1,33	2,08	2,08		1,33
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	792853	AMOXICILINA EDIGEN 250 mg SUSPENSION, frasco 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,33	2,08	2,08		1,33
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	909762	AMOXICILINA NORMON 250mg/5ml , 1 x 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,33	2,08	2,08		1,33
3195	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 100MG/12,5MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661563	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 100/12,5 mg/ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3195	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 100MG/12,5MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	906917	AUGMENTINE 100/12,5mg, POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3196	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 100MG/12,5MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663460	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 100/12,5 mg/ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3196	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 100MG/12,5MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	904565	AUGMENTINE 100/12,5mg, POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	652130	AMOXICILINA-ACIDO CLAVULANICO RANBAXY 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos (tiras de A/AI)	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	652139	AMOXICILINA-ACIDO CLAVULANICO RANBAXY 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos (blister poliamida/Al/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	652385	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	656848	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO KERN PHARMA 500 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	661737	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO NORMON 500 mg /125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	664790	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO AUROBINDO 500 mg / 125 mg COMPIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	672230	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVAGEN 500 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	741421	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BEXAL 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	774059	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO PENZA 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	782995	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos (tiras)	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	787549	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 500 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	798199	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	805184	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BENEL 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	835918	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 500 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	890178	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO MYLAN 500/125 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	900829	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ACOST 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	900910	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO UR 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	911636	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO STADA 500 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	965061	AUGMENTINE 500/125mg COMPRIMIDOS, 12 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	999474	DUONASA 500 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA. , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	999718	AMOXICILINA /ACIDO CLAVULANICO RATIOPHARM 500/125 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663437	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO STADA 500 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663444	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO KERN PHARMA 500 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663451	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO NORMON 500 mg /125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663455	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663462	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 24 comprimidos (tiras)	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663479	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BENEL 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663486	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 500 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663490	AMOXICILINA-ACIDO CLAVULANICO RANBAXY 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 24 comprimidos (tiras de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663491	AMOXICILINA-ACIDO CLAVULANICO RANBAXY 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 24 comprimidos (blister poliamida/Al/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663493	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO PENSA 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663504	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 500 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663510	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BEXAL 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663513	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO UR 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663514	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ACOST 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663521	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO MYLAN 500/125 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	671910	AMOXICILINA /ACIDO CLAVULANICO RATIOPHARM 500/125 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	672231	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVAGEN 500 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	687636	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 500/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 24 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	860007	DUONASA 500 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA. , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	904805	AUGMENTINE 500/125mg COMPRIMIDOS, 24 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663440	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO KERN PHARMA 500 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663446	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO NORMON 500 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663456	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 500/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663463	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 500 mg /125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663485	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 500 mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663496	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO PENZA 500/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL en sobres , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663503	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 500/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672233	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVAGEN 500mg/125 mg POLVO PARA SUSPENSION ORAL EN SOBRES , 24 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	766584	AUGMENTINE 500/125 24 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	2,99	4,67	4,67		2,99
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663441	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO KERN PHARMA 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663449	AMOXICILINA/acido CLAVULANICO NORMON 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663457	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663464	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663474	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SALA 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663477	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BENEL 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663482	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS con pelicula , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663489	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO PENZA 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663494	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO RANBAXY 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663501	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 875/125 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663508	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BEXAL 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS recubiertos con pelicula , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663512	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO UR 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663515	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ACOST 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	663519	AMOXICILINA/ ACIDO CLAVULANICO MYLAN 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	664791	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO AUROBINDO 875 mg / 125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	669946	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BLUEFISH 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	671907	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO RATIOPHARM 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	672234	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVAGEN 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS	766170	AUGMENTINE 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663442	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO KERN PHARMA 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663448	AMOXICILINA/acido CLAVULANICO NORMON 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663465	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663475	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SALA 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663478	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BENEL 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663483	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS con pelicula , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663495	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO RANBAXY 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663502	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 875/125 mg COMPRIMIDOS , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663509	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BEXAL 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS recubiertos con pelicula , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663511	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO UR 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663516	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ACOST 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	663520	AMOXICILINA/ ACIDO CLAVULANICO MYLAN 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	671908	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO RATIOPHARM 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	671911	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 875/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS	672235	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVAGEN 875 mg/125 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 24 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,24	8,18	8,18		5,24
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	650813	ANASTROZOL SANDOZ 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	660116	ANASTROZOL ZENTIVA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	660218	ANASTROZOL NORMON 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	660277	ANASTROZOL QUASSET 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	660278	ANASTROZOL QUALITEC 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	660486	CURMYL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	661757	ANASTROZOL HAUPT PHARMA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	661758	ANASTROZOL HELM 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	662128	ANABREST 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	662845	ANASTROZOL ACCORD 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	663218	ANASTROZOL TARBIS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	663243	ANASTROZOL STADA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	663251	ANASTROZOL KERN PHARMA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	663253	AMENUR 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	663256	ANASTROZOL TEVA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	663263	ANASTROZOL PHARMAGENUS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	663275	ANASTROZOL MYLAN 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	663279	ANASTROZOL CINFA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	663280	ANASTROZOL OSODENT 1mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	663282	ANASTROZOL VEGAL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	664066	ANASTROZOLE ARROW 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	664253	ANASTROZOL RANBAXY 1mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	665098	ANASTROZOL CURAXYS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	665101	ANASTROZOL LIDERFARM 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	669787	ANASTROZOL BLUEFISH 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	672591	ANASTROZOL PENSA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	673120	Anastrozol ratiopharm 1 mg comprimidos recubiertos con película , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	673168	ANASTROZOL APOTEX 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	673249	ANASTROZOL ACTAVIS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	680364	ANASTROZOL COMBIX 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	680985	ANASTROZOL UR 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	682954	ANASTROZOL SUN 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	754465	ARIMIDEX 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,49	60,09	60,09		38,49
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	658094	ATENOLOL APOTEX 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	658097	ATENOLOL TARBIS 100 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	665139	ATENOLOL ACCORD 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	700484	BLOKIU 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	703389	ATENOLOL SANDOZ 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	704502	TANSER 100mg, 30 COMPRIMIDOS RANURADOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	706374	ATENOLOL CINFA 100 mg COMPRIMIDOS ; 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	706754	ATENOLOL EDIGEN 100 mg, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	713636	ATENOLOL ALTER 100mg 30 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	716738	ATENOLOL NORMON 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	720706	ATENOLOL RATIOPHARM 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	724070	TENORMIN 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	750778	ATENOLOL BEXAL 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS	653255	ATENOLOL ALTER 100 mg COMPRIMIDOS, 60 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS	658095	ATENOLOL APOTEX 100 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS	658098	ATENOLOL TARBIS 100 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS	700542	BLOKIU 100 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS	703603	ATENOLOL SANDOZ 100 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS	705731	TANSER 100mg, 60 COMPRIMIDOS RANURADOS	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS	706721	ATENOLOL CINFA 100 mg COMPRIMIDOS; 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS	706820	ATENOLOL EDIGEN 100 mg, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS	716845	ATENOLOL NORMON 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS	723452	ATENOLOL RATIOPHARM 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS	750877	ATENOLOL BEXAL 100 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,16	4,93	4,93		3,16
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	653252	ATENOLOL ALTER 50 mg COMPRIMIDOS, 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	656482	ATENOLOL TARBIS 50 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	658092	ATENOLOL APOTEX 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	665138	ATENOLOL ACCORD 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	700591	BLOKIUUM 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	703355	ATENOLOL SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	703835	TANSER 50mg, 30 COMPRIMIDOS RANURADOS	ALTA	AUTORIZADO	1,88	2,93	2,53		1,62
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	705756	ATENOLOL CINFA 50 mg comprimidos, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	706747	ATENOLOL EDIGEN 50 mg, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	716084	ATENOLOL NORMON 50 mg COMPRIMIDOSRECUBIERTOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	723767	TENORMIN 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,53		1,62
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	750505	ATENOLOL BEXAL 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,62	2,53	2,53		1,62
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS	656483	ATENOLOL TARBIS 50 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS	658093	ATENOLOL APOTEX 50 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS	701151	BLOKIUUM 50 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS	702050	TANSER 50mg, 60 COMPRIMIDOS RANURADOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS	703363	ATENOLOL SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS	706739	ATENOLOL CINFA 50 mg COMPRIMIDOS, 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS	706838	ATENOLOL EDIGEN 50 mg, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS	712398	ATENOLOL ALTER 50mg 60 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS	716415	ATENOLOL NORMON 50 mg COMPRIMIDOSRECUBIERTOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS	723973	TENORMIN 50 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS	750588	ATENOLOL BEXAL 50 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3208	ATORVASTATINA /AMLODIPINO 10MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	663421	CADUET 10 mg/10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,18	25,26	25,26		16,18
3208	ATORVASTATINA /AMLODIPINO 10MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	663422	ASTUCOR 10 mg/10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,18	25,26	25,26		16,18
3209	ATORVASTATINA /AMLODIPINO 10MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	663425	CADUET 5 mg/10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,13	22,06	22,06		14,13
3209	ATORVASTATINA /AMLODIPINO 10MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	663426	ASTUCOR 5 mg/10mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,13	22,06	22,06		14,13
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	650839	AZITROMICINA SANDOZ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	651209	AZITROMICINA BEXAL 500 mg. COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 3 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	652900	AZITROMICINA TEVA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos BLISTER AL/AL	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	653114	ARATRO 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	653192	AZITROMICINA ALTER 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	653270	AZITROMICINA RATIOPHARM 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	656880	AZITROMICINA TARBIS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	661733	AZITROMICINA RANBAXY 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos (blister de Al/Al/poliamida/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	662378	AZITROMICINA QUALIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	663312	AZITROMICINA NORMON 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	663694	AZITROMICINA PFIZER 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	665095	Azitromicina Mylan Pharmaceuticals 500 mg comprimidos recubiertos con película EFG , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	672608	AZITROMICINA ACTAVIS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	672698	AZITROMICINA TECNIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	672699	AZITROMICINA ALMUS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	674721	VINZAM 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	676635	ZITROMAX 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	702118	AZITROMICINA KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	702241	AZITROMICINA STADA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 3 comprimidos Comprimido con cubierta pelicular	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	705574	AZITROMICINA BENEL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	706846	AZITROMICINA MYLAN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	707398	TORASEPTOL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	708560	ZENTAVION 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	721951	AZITROMICINA CINFA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	725721	AZITROMICINA KORHISPANA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	726331	AZITROMICINA UR 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	728881	AZITROMICINA MABO 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	733238	AZITROMICINA DAVUR 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	744144	AZITROMICINA GENERICOS JUVENTUS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	752790	AZITROMICINA PHARMAGENUS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	764514	AZITROMICINA PENZA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS	764530	AZITROMICINA ZENTIVA 500 mg comprimidos recubiertos con película , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,78	5,90	5,90		3,78
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	653791	BICALUTAMIDA BLUEFISH 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	656111	BICALUTAMIDA PENZA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	656164	PROBIC 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	656286	BICALUTAMIDA NORMON 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	656352	PENCIAL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	659024	BICALUTAMIDA EDIGEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,27	44,13	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	659119	BICALUTAMIDA BELMAC 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,27	44,13	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	659190	BIOBICA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	659492	WIBICAL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	659535	BICALUTAMIDA SALUTAS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	28,27	44,13	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	660012	BICALUTAMIDA SYNTHON 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,27	44,13	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	660040	BICALUTAMIDA TOSICINA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,27	44,13	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	660090	BICAMYLAN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	660539	BICALUTAMIDA SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	660629	BICALUTAMIDA ZENTIVA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	661461	SAVEPROST 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	661500	BICALUTAMIDA APOTEX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	663165	ORMANDYL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	663244	BICALUTAMIDA STADA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	663250	BICALUTAMIDA KERN PHARMA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	663261	BICALUTAMIDA TEVA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	663264	BICALUTAMIDA PHARMAGENUS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	663266	BICALUTAMIDA RATIOPHARM 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	663273	BICALUTAMIDA MYLAN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	663281	BICALUTAMIDA CINFA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	663288	BICALUTAMIDA MABO 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	663525	BICALUTAMIDA MEDAC 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,27	44,13	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	664067	BICALUTAMIDE ACCORD 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	665556	BICALUTAMIDA SWANPOND INVESTMENTS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,27	44,13	44,12		28,26

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	673091	BICARBEX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	673253	BICALUTAMIDA ACTAVIS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	673264	BICALUTAMIDA BEXAL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	677319	BICALUTAMIDA COMBIX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	679910	CASODEX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,26	44,12	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	685357	BICALUTAMIDA SUN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,27	44,13	44,12		28,26
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	688989	BICALUTAMIDA TECNIGEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	28,27	44,13	44,12		28,26
3218	BISOPROLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	660648	BISOPROLOL/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 10/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,83	4,42	4,42		2,83
3218	BISOPROLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	693572	EMCORETIC 10 mg/25 mg comprimidos recubiertos con pelicula , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,83	4,42	4,42		2,83
3219	BISOPROLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/25MG 56 COMPRIMIDOS	660649	BISOPROLOL/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 10/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,66	8,84	8,84		5,66
3219	BISOPROLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/25MG 56 COMPRIMIDOS	755298	EMCORETIC 10 mg/25 mg comprimidos recubiertos con pelicula , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,66	8,84	8,84		5,66
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	654054	PARAPRES 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,34	14,58	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	656873	BLOPRESS 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,34	14,58	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	663633	ATACAND 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,34	14,58	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	667423	CANDESARTAN SANDOZ 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	673870	CANDESARTAN ALTER 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	676052	CANDESARTAN TEVA GROUP 16 mg COMPRIMIDOS 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	676574	CANDESARTAN RANBAXY 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	677329	CANDESARTAN QUALIGEN 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	677350	CANDESARTAN MYLAN PHARMACEUTICALS 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	679570	CANDESARTAN MABO 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	679767	CANDESARTAN RATIO 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	679783	CANDESARTAN APOTEX 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	681132	CANDESARTAN ACTAVIS 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	683612	CANDESARTAN STADA 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	684642	CANDESARTAN NORMON 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,34	14,58	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	686798	CANDESARTAN TECNIGEN 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	687546	CANDESARTAN KERN PHARMA 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	687938	CANDESARTAN COMBIX 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS	688729	CANDESARTAN CINFA 16 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,97	15,56	14,58		9,34
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	654039	PARAPRES 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	656872	BLOPRESS 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	663658	ATACAND 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	667379	CANDESARTAN SANDOZ 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	673878	CANDESARTAN ALTER 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	676040	CANDESARTAN TEVA GROUP 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	676572	CANDESARTAN RANBAXY 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	677335	CANDESARTAN MYLAN PHARMACEUTICALS 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	679566	CANDESARTAN MABO 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	679766	CANDESARTAN RATIO 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	679772	CANDESARTAN APOTEX 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	681112	CANDESARTAN ACTAVIS 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	683582	CANDESARTAN STADA 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	687503	CANDESARTAN KERN PHARMA 4 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS	687936	CANDESARTAN COMBIX 4 mg COMPRIMIDOS ,14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,85	6,01	6,01		3,85
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	654047	PARAPRES 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	656874	BLOPRESS 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	663641	ATACAND 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,23	23,78	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	667403	CANDESARTAN SANDOZ 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	673876	CANDESARTAN ALTER 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	676046	CANDESARTAN TEVA GROUP 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	676573	CANDESARTAN RANBAXY 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	677330	CANDESARTAN QUALIGEN 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	677338	CANDESARTAN MYLAN PHARMACEUTICALS 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	679569	CANDESARTAN MABO 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	679765	CANDESARTAN RATIO 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	679773	CANDESARTAN APOTEX 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	681123	CANDESARTAN ACTAVIS 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	683563	CANDESARTAN STADA 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	684641	CANDESARTAN NORMON 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	686797	CANDESARTAN TECNIGEN 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	687512	CANDESARTAN KERN PHARMA 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	687937	CANDESARTAN COMBIX 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS	688730	CANDESARTAN CINFA 8 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,14	14,27	14,27		9,14
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	659595	CARBOPLATINO LABESFAL 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION,1 VIAL 150mg/15ml	ALTA	AUTORIZADO	22,92	35,78	35,78		22,92
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	660227	CARBOPLATINO ACTAVIS 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , vial con 150 mg/15 ml	ALTA	AUTORIZADO	22,92	35,78	35,78		22,92
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	664731	CARBOPLATINO PHARMACIA 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 1 x 150 mg/15 ml	ALTA	AUTORIZADO	22,92	35,78	35,78		22,92
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	667896	CARBOPLATINO ACCORD 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION EFG , 1 vial de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	22,92	35,78	35,78		22,92
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	669328	CARBOPLATINO SUN 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 1 vial de 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	22,92	35,78	35,78		22,92
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	886523	CARBOPLATINO FERRER FARMA 150mg/15ml SOLUCION PARA PERFUSION , 1	ALTA	AUTORIZADO	22,92	35,78	35,78		22,92
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	945568	CARBOPLATINO TEVA 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 x 15 ml	ALTA	AUTORIZADO	22,92	35,78	35,78		22,92
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	990960	PARAPLATIN 150 mg/15 ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	22,92	35,78	35,78		22,92
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	659596	CARBOPLATINO LABESFAL 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 VIAL DE 450mg/45ml	ALTA	AUTORIZADO	68,76	107,34	107,34		68,76
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	660228	CARBOPLATINO ACTAVIS 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , vial con 450 mg/45 ml	ALTA	AUTORIZADO	68,76	107,34	107,34		68,76
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	664732	CARBOPLATINO PHARMACIA 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 1 x 450 mg/45 ml	ALTA	AUTORIZADO	68,76	107,34	107,34		68,76
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	667897	CARBOPLATINO ACCORD 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION EFG , 1 vial de 45 ml	ALTA	AUTORIZADO	68,76	107,34	107,34		68,76

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	669330	CARBOPLATINO SUN 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 1 vial de 45 ml	ALTA	AUTORIZADO	68,76	107,34	107,34		68,76
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	700237	CARBOPLATINO TEVA 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 x 45 ml	ALTA	AUTORIZADO	68,76	107,34	107,34		68,76
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	886515	CARBOPLATINO FERRER FARMA 450 mg/45 ml SOLUCION PARA PERFUSION , 1	ALTA	AUTORIZADO	68,76	107,34	107,34		68,76
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	992180	PARAPLATIN 450 mg/45 ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	68,76	107,34	107,34		68,76
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	658955	CARBOPLATINO PHARMACIA 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 1 x 50 mg/5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,64	11,93	11,93		7,64
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	659594	CARBOPLATINO LABESFAL 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 VIAL 50mg/5ml	ALTA	AUTORIZADO	7,64	11,93	11,93		7,64
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	660226	CARBOPLATINO ACTAVIS 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , vial con 50 mg/ 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,64	11,93	11,93		7,64
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	667895	CARBOPLATINO ACCORD 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION EFG , 1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,64	11,93	11,93		7,64
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	669326	CARBOPLATINO SUN 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,64	11,93	11,93		7,64
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	886549	CARBOPLATINO FERRER FARMA 50 mg/5 ml SOLUCION PARA PERFUSION , 1	ALTA	AUTORIZADO	7,64	11,93	11,93		7,64
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	938852	CARBOPLATINO TEVA 10 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 x 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,64	11,93	11,93		7,64
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	650855	CARVEDILOL SANDOZ 25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	651582	CARVEDILOL TEVA 25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	653031	NORMOTRIDE 25 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71	3,87	3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	653799	CARVEDILOL TECNIGEN 25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	654469	CARVEDILOL ZENTIVA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	654595	CARVEDILOL ALTER 25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	656871	PALACIMOL 25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	658224	CARVEDILOL CINFAMED 25 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	658242	CARVEDILOL CINFA 25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	659188	CARVEDILOL NORMON 25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	661945	CARVEDILOL ALMUS 25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	663657	CARVEDILOL RATIOPHARM 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	665306	CARVEDILOL PHARMACIA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	673271	CARVEDILOL BEXALABS 25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	704676	CARVEDILOL EDIGEN 25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	795831	COROPRES 25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	804047	CARVEDILOL KERN PHARMA 25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	804369	CARVEDILOL PHARMAGENUS 25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	804708	CARVEDILOL BEXAL 25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	819326	CARVEDILOL UR 25 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS	999763	CARVEDILOL KORHISPANA 25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,30	6,71	6,71		3,87
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	714923	CEFOTAXIMA NORMON 1000 MG POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	723601	CEFOTAXIMA COMBINO PHARM 1g IM, 1VIAL + 1AMPOLLA DE 4ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	755546	CEFOTAXIMA REIG JOFRE 1 g IM POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	777607	CEFOTAXIMA TORLAN 1000 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	818781	CEFOTAXIMA GENERIS 1 g POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE I.M., 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	913541	CEFOTAXIMA LEVEL 1g/VIAL IM 1 INYECTABLE 4ml EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	914663	CEFOTAXIMA IPS 1g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	931014	CEFOTAXIMA DIASA 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	947580	CLAFORAN 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	958652	CEFOTAXIMA CENTRUM 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IM 1	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,12		2,00
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	714915	CEFOTAXIMA NORMON 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	723577	CEFOTAXIMA COMBINO PHARM 1 g IV, 1 VIAL+ 1 AMPOLLA 4ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	777284	CEFOTAXIMA TORLAN 1000 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV/IM , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	818799	CEFOTAXIMA GENERIS 1 g POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE I.V., 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	911560	CEFOTAXIMA FRESENIUS KABI 1 g Polvo y Disolvente para solucion inyectable I.V.,1viales+1ampollas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	913533	CEFOTAXIMA LEVEL 1g/VIAL IV 1 INYECTABLE 4ml EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	914630	CEFOTAXIMA IPS 1g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	931022	CEFOTAXIMA DIASA 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	947606	CLAFORAN 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	957050	CEFOTAXIMA CENTRUM 1 g POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV 1	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,12		2,00
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	714949	CEFOTAXIMA NORMON 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV , 1vial+1ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	777276	CEFOTAXIMA TORLAN 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV/IM , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	2,22		1,42
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	911594	CEFOTAXIMA FRESENIUS KABI 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE I.V., 1vial + 1ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	913525	CEFOTAXIMA LEVEL 500mg/VIAL IV 1 INYECTAB 2ml EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	2,22		1,42
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	931873	CEFOTAXIMA DIASA 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV, 1 vial + 1 ampolla	ALTA	SUSP TEMP	2,00	3,12	2,22		1,42
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	947549	CLAFORAN 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 1 vial + 1 ampolla	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	957464	CEFOTAXIMA CENTRUM 500 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE IV 1	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,92	3,00	2,22		1,42
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	656222	CEFUROXIMA RATIOPHARM 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,72	5,81	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	656260	CEFUROXIMA NORMON 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,72	5,81	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	658387	CEFUROXIMA SOLASMA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,76	5,87	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	658399	CEFUROXIMA ALLEN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,76	5,87	5,81		3,72

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	660794	CEFUROXIMA STADA 250 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,72	5,81	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	660984	CEFUROXIMA QUALIGEN 250 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,76	5,87	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	661268	CEFUROXIMA FARMALIDER 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	3,76	5,87	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	661269	CEFUROXIMA FARMALIDER 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	3,76	5,87	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	661273	CEFUROXIMA KERN PHARMA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	3,72	5,81	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	661274	CEFUROXIMA KERN PHARMA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	3,72	5,81	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	662785	CEFUROXIMA PENZA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,72	5,81	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	662892	CEFUROXIMA APOTEX 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,72	5,81	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	663530	CEFUROXIMA CINFA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,72	5,81	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	665087	CEFUROXIMA SANDOZ 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos (Blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	3,72	5,81	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	665090	CEFUROXIMA SANDOZ 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos (Tiras Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	3,76	5,87	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	665234	CEFUROXIMA LIDERFARM 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,76	5,87	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	665236	CEFUROXIMA WINADOL 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,76	5,87	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	686024	CEFUROXIMA CEFT 250 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,72	5,81	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	882340	NIVADOR 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,76	5,87	5,81		3,72
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS	989012	ZINNAT 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,72	5,81	5,81		3,72
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	656195	CEFUROXIMA RATIOPHARM 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	656261	CEFUROXIMA NORMON 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	658086	CEFUROXIMA RANBAXY 500 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	658388	CEFUROXIMA SOLASMA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,52	11,74	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	658400	CEFUROXIMA ALLEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,52	11,74	11,71		7,50

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	660748	CEFUROXIMA STADA 500 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	660987	CEFUROXIMA QUALIGEN 500 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	661270	CEFUROXIMA FARMALIDER 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	7,52	11,74	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	661271	CEFUROXIMA FARMALIDER 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	7,52	11,74	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	661275	CEFUROXIMA KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	661276	CEFUROXIMA KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	662893	CEFUROXIMA APOTEX 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	662894	CEFUROXIMA PENSA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	663531	CEFUROXIMA CINFA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	665088	CEFUROXIMA SANDOZ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos (Blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	665092	CEFUROXIMA SANDOZ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 12 comprimidos (Tiras Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	7,52	11,74	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	665235	CEFUROXIMA LIDERFARM 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,52	11,74	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	665237	CEFUROXIMA WINADOL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,52	11,74	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	686029	CEFUROXIMA CEFT 500 mg COMPRIMIDOS , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	881623	NIVADOR 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,52	11,74	11,71		7,50
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS	989053	ZINNAT 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 12 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,50	11,71	11,71		7,50
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	650800	CETIRIZINA CINFA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	650802	CETIRIZINA PENSA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	651283	CETIRIZINA ZENTIVA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	653259	CETIRIZINA ALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	653282	CETIRIZINA RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 20	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	654029	CETIRIZINA UR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	654216	CETIRIZINA ACOST 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	654536	CETIRIZINA NORMON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	656087	CETIRIZINA SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	656301	CETIRIZINA APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	656569	CETIRIZINA CUVEFARMA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	656575	CETIRIZINA GENERICOS JUVENTUS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	659751	CETIRIZINA TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	660066	CETIRIZINA KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	661334	CETIRIZINA OTIFARMA 10 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	664021	CETIRIZINA AUROBINDO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	720037	CETIRIZINA BEXAL 10mg COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	757021	CETIRIZINA TEVA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	848622	CETIRIZINA ALMUS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	849232	CETIRIZINA DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	991885	ALERLISIN comprimidos recubiertos con pelicula, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	999869	CETIRIZINA MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3235	CETIRIZINA 10 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	654404	CETIRIZINA UR 10 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 20 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3235	CETIRIZINA 10 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	658462	CETIRIZINA SANDOZ 10 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 1 frasco de 20 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3235	CETIRIZINA 10 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	661335	CETIRIZINA OTIFARMA 10mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 20 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3235	CETIRIZINA 10 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	665703	ZYRTEC 10 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION , 1 frasco de 20 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3235	CETIRIZINA 10 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	831560	ALERLISIN gotas orales en solucion, 1 frasco de 20 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3236	CILAZAPRIL 1 MG 30 COMPRIMIDOS	661277	CILAZAPRIL TEVA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3236	CILAZAPRIL 1 MG 30 COMPRIMIDOS	907220	INOCAR 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3237	CILAZAPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	661278	CILAZAPRIL TEVA 2.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
3237	CILAZAPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	907212	INOCAR 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,42	5,34	5,34		3,42
3238	CILAZAPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661279	CILAZAPRIL TEVA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,84	10,68	10,68		6,84
3238	CILAZAPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	907204	INOCAR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,84	10,68	10,68		6,84
3239	CILOSTAZOL 100 MG 56 COMPRIMIDOS	660454	PLETAL 100 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,40	34,97	34,97		22,40
3239	CILOSTAZOL 100 MG 56 COMPRIMIDOS	661615	EKISTOL 100 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,40	34,97	34,97		22,40
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	652259	CIPROFLOXACINO RIMAFAR 250 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	653284	CIPROFLOXACINO RATIOPHARM 250 mg Comprimidos recubiertos, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	656220	CIPROFLOXACINO DAVUR 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	656859	CETRALXAL 250 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	656882	CIPROFLOXACINO TARBIS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	662886	CIPROFLOXACINO ARGENOL 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	662992	ARAXACINA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	663214	CIPROFLOXACINO SUMOL 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,89	2,95	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	663362	CIPROFLOXACINO TAUCIP 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	663364	GLOBUCE 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	663370	CUNESIN 250 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	666446	CIPROFLOXACINO SANDOZ 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	703850	CIPROFLOXACINO NORMON 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	711259	CIPROFLOXACINO MABO 250 mg COMPRIMIDOS 20 Comprimi	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	712430	CIPROACTIN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	723999	CIPROFLOXACINO DERMOGEN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	734798	CIPROFLOXACINO COMBIX 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	748186	CIPROFLOXACINO EDIGEN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,89	2,95	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	751107	PIPROL 250, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	753939	CIPROFLOXACINO GENERICOS JUVENTUS 250 mg COMPRIMIDOS , 20 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	761643	CIPROFLOXACINO PENSA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	762757	CIPROFLOXACINO STADA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	770214	CIPROFLOXACINO VIR, 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	774968	CIPROFLOXACINO UR 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	787036	CIPROFLOXACINO ALTER 250mg 20 COMPRIMI EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	790378	CIPROFLOXACINO LAREQ 250mg 20 COMPR RECU EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	797118	CIPROFLOXACINO CINFA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	804526	CIPROFLOXACINO QUALIGEN 250 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	812248	CIPROFLOXACINO MYLAN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 compirmidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	821231	ULTRAMICINA 250 mg COMPRIMIDOS, 20 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	823419	ESTECINA 250 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	830059	FELIXENE 250mg 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	844050	CIPROCTAL 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	847442	RIGORAN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	847582	CIPROFLOXACINO KORHISPANA 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	893800	CIPROFLOXACINO BELMAC 250 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	910117	DORIMAN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS	999773	CIPROFLOXACINO TEVA 250 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,25		1,44
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	652254	CIPROFLOXACINO RIMAFAR 500 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	653096	CIPROFLOXACINO STADA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	653185	CIPROFLOXACINO ALTER 500 mg COMPRIMIDOS 10 Comprim	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	653285	CIPROFLOXACINO RATIOPHARM 500 mg comprimidos recubiertos, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	654336	ESTECINA 500 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 10 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	656175	CIPROFLOXACINO DAVUR 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	656852	GETRAXAL 500 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	656883	CIPROFLOXACINO TARBIS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	662887	CIPROFLOXACINO ARGENOL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	662993	ARAXACINA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	663215	CIPROFLOXACINO SUMOL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	663363	CIPROFLOXACINO TAUCIP 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	663365	GLOBUCE 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	663371	CUNESIN 500 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	666388	CIPROFLOXACINO SANDOZ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	674227	CIPROFLOXACINO PHARMACIA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	703934	CIPROFLOXACINO NORMON 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	711341	CIPROFLOXACINO MABO 500mg 10 COMPRIMIDOS RECUB EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	712620	CIPROACTIN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 10 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	724732	TAM 500mg 10 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	724906	CIPROFLOXACINO DERMOGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	728675	SEPCEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	734939	CIPROFLOXACINO COMBIX 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	746685	CIPROFLOXACINO EDIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,89	2,95	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	748814	PIPROL 500 500mg 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	753855	CIPROFLOXACINO GENERICOS JUVENTUS 500 mg COMPRIMIDOS , 10 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	754630	CIPROFLOXACINO PENSA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	767764	CIPROFLOXACINO VIR 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	774596	CIPROFLOXACINO UR 500 mg comprimidos, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	786350	CIPROFLOXACINO KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	787044	CIPROFLOXACINO LAREQ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	798025	CIPROFLOXACINO CINFA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	800268	CIPROFLOXACINO QUALIGEN 500 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	808881	CIPROFLOXACINO MYLAN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 10 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	811570	CIPROFLOXACINO RANBAXY 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	822049	ULTRAMICINA 500 mg COMPRIMIDOS 20 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	829515	FELIXENE 500mg 10 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	844589	CIPROFLOXACINO KORHISPANA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	846873	RIGORAN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	910810	DORIMAN 500mg 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	999774	CIPROFLOXACINO TEVA 500 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	652257	CIPROFLOXACINO RIMAFAR 500 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	653099	CIPROFLOXACINO STADA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	653186	CIPROFLOXACINO ALTER 500 mg COMPRIMIDOS 20 Comprim	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	653286	CIPROFLOXACINO RATIOPHARM 500 mg comprimidos recubiertos, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	656176	CIPROFLOXACINO DAVUR 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	656853	CETRALAX 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	656886	CIPROFLOXACINO TARBIS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	662888	CIPROFLOXACINO ARGENOL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	662994	ARAXACINA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	663216	CIPROFLOXACINO SUMOL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	663360	CIPROFLOXACINO TAUCIP 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	663366	GLOBUCE 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	663372	CUNESIN 500 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	666412	CIPROFLOXACINO SANDOZ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	673173	PIPROL 500 500mg 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	674231	CIPROFLOXACINO PHARMACIA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	704064	CIPROFLOXACINO NORMON 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	711358	CIPROFLOXACINO MABO 500mg 20 COMPRIMIDOS RECUB EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	712679	CIPROACTIN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	724971	CIPROFLOXACINO DERMOGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	725689	TAM 500mg 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	729988	SEPCEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	734863	CIPROFLOXACINO COMBIX 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	748178	CIPROFLOXACINO EDIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	753889	CIPROFLOXACINO GENERICOS JUVENTUS 500 mg COMPRIMIDOS , 20 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	761163	CIPROFLOXACINO PENSA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	770248	CIPROFLOXACINO VIR 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	774976	CIPROFLOXACINO UR 500 mg comprimidos, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	786566	CIPROFLOXACINO KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	787051	CIPROFLOXACINO LAREQ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	797142	CIPROFLOXACINO CINFA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	804518	CIPROFLOXACINO QUALIGEN 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	811687	CIPROFLOXACINO RANBAXY 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	811885	CIPROFLOXACINO MYLAN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 20 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	820704	ESTECINA 500 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	821397	ULTRAMICINA 500 mg COMPRIMIDOS 10 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	832048	FELIXENE 500mg 20 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	844605	CIPROFLOXACINO KORHISPANA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	847418	RIGORAN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	911792	DORIMAN 500mg 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS	999775	CIPROFLOXACINO TEVA 500 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,11	3,29	3,29		2,11
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	652260	CIPROFLOXACINO RIMAFAR 750 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	653289	CIPROFLOXACINO RATIOPHARM 750 mg. 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	654344	ESTECINA 750 comprimidos recubiertos, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	656172	CIPROFLOXACINO DAVUR 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	656854	CETRAXAL 750 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	656887	CIPROFLOXACINO TARBIS 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	662889	CIPROFLOXACINO ARGENOL 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	662995	ARAXACINA 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	663217	CIPROFLOXACINO SUMOL 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	663367	GLOBUCE 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	663373	CUNESIN 750 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	666420	CIPROFLOXACINO SANDOZ 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	704155	CIPROFLOXACINO NORMON 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	711614	CIPROFLOXACINO MABO 750mg 10COMP RECUB EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	712471	CIPROACTIN 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	725002	CIPROFLOXACINO DERMOGEN 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,89	2,95	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	735183	CIPROFLOXACINO COMBIX 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	745489	CIPROFLOXACINO EDIGEN 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	748467	PIPROL 750, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,75		1,76

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	753715	CIPROFLOXACINO GENERICOS JUVENTUS 750 mg COMPRIMIDOS , 10 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	763284	CIPROFLOXACINO STADA 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	786756	CIPROFLOXACINO ALTER 750mg 10 COMPRIMI EFG	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	796581	CIPROFLOXACINO QUALIGEN 750 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	797209	CIPROFLOXACINO CINFA 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	808824	CIPROFLOXACINO MYLAN 750mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 10 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	846857	RIGORAN 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	847897	CIPROFLOXACINO KORHISPANA 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	893669	CIPROFLOXACINO BELMAC 750 mg COMPRIMIDOS, 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS	999776	CIPROFLOXACINO TEVA 750 mg COMPRIMIDOS , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,76	2,75	2,75		1,76
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650469	CITALOPRAM VIR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650530	CITALOPRAM DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650538	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650860	CITALOPRAM PLACASOD 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos recubiertos con pelicula	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	651321	CITALOPRAM NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	652291	CITALOPRAM RANBAXYGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653026	SEREGRA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653100	CITALOPRAM STADA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653194	CITALOPRAM ALTER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653206	CITALOPRAM MABO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653291	CITALOPRAM RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653392	CITALVIR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653797	CITALOPRAM ZENTIVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	654036	CITALOPRAM GERMED 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	654329	CITALOPRAM KORHISPANA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	654396	CITALOPRAM CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS con película , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	654441	CITALOPRAM BIOTISANE 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	654752	CITALOPRAM GOIBELA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	655868	CITALOPRAM DEPRONAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656300	ESTABEL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656498	CITALOPRAM PHARMAGENUS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656558	CITALOPRAM UXA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656889	CITALOPRAM TARBIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	658355	CITALOPRAM PENSA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660077	CITALOPRAM ARGENOL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661874	CITALOPRAM APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	662187	CITALOPRAM ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	662985	CITALOPRAM QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663196	CITALOPRAM ALMUS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673263	CITALOPRAM BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	682575	SEROPRAM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	682591	PRISDAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	786624	Citalopram UR 20 mg comprimidos , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	821173	CITALOPRAM APHAR 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	833913	CITALOPRAM ORTODROL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	839514	CITALOPRAM CUVE 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	843094	CITALOPRAM KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	870535	RELAPAZ 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	874271	CITALOPRAM SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999818	CITALOPRAM MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	5,14		3,29
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	650155	DOXAZOSINA NEO RATIOPHARM 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	650557	DOXAZOSINA NEO BEXAL 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	650888	DOXAZOSINA NEO SANDOZ 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	655891	DOXAZOSINA NEO STADA 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	659020	DOXAZOSINA NEO ZENTIVA 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	659819	DOXAZOSINA NEO ACOST 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660236	DOXAZOSINA NEO PHARMACIA 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	661006	DOXAZOSINA NEO TEVA 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	664024	DOXAZOSINA NEO ACTAVIS 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	664079	DOXAZOSINA NEO EDIGEN 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	801324	CARDURAN NEO 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	853010	PROGANDOL NEO 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,67	7,29	7,29		4,67

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3259	DOXAZOSINA 8 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660249	DOXAZOSINA NEO PHARMACIA 8 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,35	14,60	14,60		9,35
3259	DOXAZOSINA 8 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	661003	DOXAZOSINA NEO TEVA 8 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,35	14,60	14,60		9,35
3259	DOXAZOSINA 8 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	685600	DOXAZOSINA NEO STADA 8 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,35	14,60	14,60		9,35
3259	DOXAZOSINA 8 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	801480	CARDURAN NEO 8 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,35	14,60	14,60		9,35
3259	DOXAZOSINA 8 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	853036	PROGANDOL NEO 8 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,35	14,60	14,60		9,35
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	650253	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 20/12.5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	653150	HIPOARTEL PLUS COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,18	1,84	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	653151	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA LASA 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,18	1,84	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	653298	Enalapril/Hidroclorotiazida ratiopharm 20 mg/ 12, 5 mg comprimidos , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	653920	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA SUMOL 20/12,5mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,18	1,84	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	654349	ENALAPRIL HIDROCLOROTIAZIDA LAREQ 20 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	654352	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA VIR 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	656894	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA TARBIS 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	658215	ENALAPRIL-HIDROCLOROTIAZIDA ACOST 20/12.5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	658315	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA UR 20/12.5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	658742	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 20mg/12,5 mg comprimidos, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	659146	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA COMBIX 20mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	660182	ENALAPRIL/ HIDROCLOROTIAZIDA PENSA 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	660362	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA RIMAFAR 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	660363	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA DAVUR 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	660875	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 20 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	661158	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	663391	HERTEN PLUS 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673255	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 20 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673633	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 20 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	688077	ACETENSIL PLUS 20 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	695502	BITENSIL DIU 20 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	750489	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	755595	ENALAPRIL+HIDROCLOROTIAZIDA CINFAMED 20/12,5 mg COMPRIMIDOS- 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	833269	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA PLACASOD 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	890046	ENALAPRIL+HIDROCLOROTIAZIDA CUVE 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	895003	CO-RENITEC 20 mg/12,5 mg comprimidos , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	895011	CRINORETIC, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,18	1,84	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	895037	NEOTENSIN DIU 20/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,18	1,84	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	895045	DABONAL PLUS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	895052	BARIPRIL DIU, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	930339	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA STADA 20/12,5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	943449	ENALAPRIL-HIDROCLOROTIAZIDA BEXAL 20/12,5 COMPRIMIDOS EFG , 28	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	999815	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN 20/12,5 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,57	2,45	1,84		1,18
3266	IBUPROFENO 40 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651171	IBUPROFENO SANDOZ 40 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3266	IBUPROFENO 40 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656818	APIROFENO 40 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3266	IBUPROFENO 40 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	676265	IBUPROFENO RECKITT 40 mg/ml SUSPENSION ORAL SABOR NARANJA , frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3266	IBUPROFENO 40 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	676271	IBUPROFENO RECKITT 40 mg/ml SUSPENSION ORAL SABOR FRESA , frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3266	IBUPROFENO 40 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	890442	PIREXIN 200 mg/5 ml SUSPENSION ORAL, frasco con 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651172	IBUPROFENO SANDOZ 40 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651177	PIREXIN 200 mg/5 ml SUSPENSION ORAL, frasco con 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	656565	APIROFENO 40 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660782	DALSY 40 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	676266	IBUPROFENO RECKITT 40 mg/ml SUSPENSION ORAL SABOR NARANJA , frasco de 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	676272	IBUPROFENO RECKITT 40 mg/ml SUSPENSION ORAL SABOR FRESA , frasco de 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	686908	IBUPROFENO NORMON 40 mg/ml SUSPENSION ORAL , frasco de 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	936492	JUNIFEN 4% suspension oral, 1 frasco de 150 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
3268	IBUPROFENO 40 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	651170	IBUPROFENO SANDOZ 40 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,78	1,22	1,22		0,78
3268	IBUPROFENO 40 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	655962	APIROFENO 40 mg/ml SUSPENSION ORAL , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,78	1,22	1,22		0,78
3268	IBUPROFENO 40 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	889634	PIREXIN 200 mg/5 ml SUSPENSION ORAL, frasco con 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	0,78	1,22	1,22		0,78
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	650446	GELOFENO 400 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	650608	IBUPROFENO CUVE 400 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,33	2,08	2,06		1,32
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	652238	IBUPROFENO ZENTIVA 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	652732	IBUPROFENO CODRAMOL 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	652798	Ibuprofeno Dermogeneris 400 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	654523	IBUPROFENO KORHISPANA 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	654642	IBUPROFENO TEVA 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	661406	NEOBRUFEN 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	679845	DALSY 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	754267	IBUPROFENO NORMON 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	798108	IBUPROFENO PENSA 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos recubiertos con pelicula	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	798116	IBUPROFENO KERN PHARMA 400 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,32	2,06	2,06		1,32
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	650130	IBUPROFENO UR 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	650131	Ibuprofeno Genericos Juventus 600 mg comprimidos recubiertos con película , 40 comprimidos recub.con pelicula	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	650140	IBUPROFENO BEXAL 600 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	650212	IBUPROFENO NUPEL 600 mg COMPRIMIDOS, 40 comprimidos recub.con pelicula	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	650417	IBUMAC 600 mg COMPRIMIDOS, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	650418	Ibuprofeno Davur 600 mg comprimidos recubiertos con película EFG , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	651475	IBUPROFENO GOIBELA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	652204	IBUPROFENO KORHISPANA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	652209	IBUPROFENO TEVA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	652269	IBUPROFENO ZENTIVA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 40 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	653306	IBUPROFENO RATIOPHARM 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	653827	IBUPROFENO ACOST 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	656509	BRUFEN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,89	2,95	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	658778	IBUPROFENO ABABY 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	661407	NEOBRUFEN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	661425	IBUPROFENO OSODENT 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	661426	IBUPROFENO CINFA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	672609	IBUPROFENO CODRAMOL 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	672769	IBUPROFENO ALMUS 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	681087	IBUPROFENO FARMALIDER 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	681090	IBUPROFENO ACTAVIS 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	681091	IBUPROFENO BENEL 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	681094	IBUPROFENO DERMOGEN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	720623	Ibuprofeno STADA 600 mg comprimidos recubiertos con película , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	726828	IBUPROFENO LLORENS 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 40 comprimidos recubiertos con película	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	754846	IBUPROFENO NORMON 600mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	791194	IBUPROFENO ALTER 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	815522	IBUPROFENO FARMALTER 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	832063	IBUPROFENO MYLAN 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	839548	Ibuprofeno Tarbis 600 mg comprimidos recubiertos con película , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	841460	IBUPROFENO CUVE 600 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	857979	IBUPROFENO KERN PHARMA 600 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	894246	IBUPROFENO APOTEX 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS	999904	IBUPROFENO PENZA 600 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PEILICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3271	IBUPROFENO 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	654668	IBUPROFENO KERN PHARMA 600 mg GRANULADO EFERVESCENTE , 40 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3271	IBUPROFENO 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	654733	IBUPROFENO PENZA 600 mg GRANULADO EFERVESCENTE , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3271	IBUPROFENO 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	654738	IBUPROFENO PHARMAKERN 600 mg GRANULADO EFERVESCENTE , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654696	IBUPROFENO (ARGININA) CINFAMED 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654701	IBUPROFENO (ARGININA) CINFA 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659951	IBUPROFENO (ARGININA) PENZA 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660008	IBUPROFENO (ARGININA) CODRAMOL 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660010	IBUPROFENO (ARGININA) STADA 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660476	IBUPROFENO (ARGININA) KERN PHARMA 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660692	IBUPROFENO (ARGININA) SANDOZ 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660694	IBUPROFENO (ARGININA) WINTHROP 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660697	IBUPROFENO (ARGININA) NORMON 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662158	IBUPROFENO (ARGININA) CUVE 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663044	IBUPROFENO (ARGININA) COMBIX 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663060	IBUPROFENO (ARGININA) TEVA 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672546	IBUPROFENO (ARGININA) RATIOPHARM 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	679426	ESPIDIFEN 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL SABOR MENTA , 20 sobres de 600 mg granulado/sobre	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	679428	ESPIDIFEN 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL SABOR LIMON , 20 sobres de 600 mg granulado/sobre	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654697	IBUPROFENO (ARGININA) CINFAMED 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	654702	IBUPROFENO (ARGININA) CINFA 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659952	IBUPROFENO (ARGININA) PENSA 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660009	IBUPROFENO (ARGININA) CODRAMOL 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL, 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660011	IBUPROFENO (ARGININA) STADA 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660477	IBUPROFENO (ARGININA) KERN PHARMA 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660693	IBUPROFENO (ARGININA) SANDOZ 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660695	IBUPROFENO (ARGININA) WINTHROP 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660698	IBUPROFENO (ARGININA) NORMON 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660950	IBUPROFENO (ARGININA) TARBIS 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660953	IBUPROFENO (ARGININA) TECNIGEN 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	662159	IBUPROFENO (ARGININA) CUVE 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663043	IBUPROFENO (ARGININA) MYLAN 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663045	IBUPROFENO (ARGININA) COMBIX 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663061	IBUPROFENO (ARGININA) TEVA 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	672547	IBUPROFENO (ARGININA) RATIOPHARM 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL , 40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	679427	ESPIDIFEN 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL SABOR MENTA , 40 sobres de 600 mg granulado/sobre	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	679429	ESPIDIFEN 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL SABOR LIMON , 40 sobres de 600 mg granulado/sobre	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	824029	ESCARMINE 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL SABOR MENTA , 40 sobres	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,65	4,14	4,14		2,65
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	824615	SAETIL 600 mg GRANULADO PARA SOLUCION ORAL ,40 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,65	4,14	4,14		2,65
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660104	INDAPAMIDA RETARD KERN PHARMA 1,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA DE LIBERACION PROLONGADA , 30	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660105	INDAPAMIDA RETARD PENZA 1,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660219	INDAPAMIDA RETARD MABO 1,5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	661472	INDAPAMIDA RETARD CINFA 1,5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	662268	INDAPAMIDA RETARD MYLAN 1,5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	662391	INDAPAMIDA RETARD TEVA 1,5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	663879	TERTENSIF RETARD 1,5mg 30 COMPRIMIDOS RECU	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	664564	INDAPAMIDA QUASSET 1,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	664566	INDAPAMIDA APOTEX 1,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681772	INDAPAMIDA RETARD SANDOZ 1,5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	681773	INDAPAMIDA RETARD SANDOZ 1,5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (AI/AI)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	807115	EXTUR RETARD 1,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,12		2,00
3275	IODURO POTASICO 0,2 MG 50 COMPRIMIDOS	660508	YODAFAR 200 microgramos COMPRIMIDOS, 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,46	3,84	3,84		2,46
3275	IODURO POTASICO 0,2 MG 50 COMPRIMIDOS	843102	YODUK 200 microgramos COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,46	3,84	3,84		2,46
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	652165	IRBESARTAN SANDOZ 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	661593	IRBESARTAN STADA 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	661598	IRBESARTAN CINFA 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	661618	IRBESARTAN GOIBELA 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	661748	IRBESARTAN NORMON 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	661907	IRBESARTAN DAVUR 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	661910	IRBESARTAN MYLAN 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	661913	IRBESARTAN RATIOPHARM 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	661929	IRBESARTAN KERN PHARMA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	661966	IRBESARTAN ALTER 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	662165	IRBESARTAN ALTER FARMACIA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	662169	IRBESARTAN FARMALTER 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	662340	IRBESARTAN MABO 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	662603	IRBESARTAN APOTEX 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	662615	IRBESARTAN LICONSA 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	663067	IRBESARTAN URQUIMA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	663861	APROVEL , 150 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 2 x 14 comprimidos recubiertos con película	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	663885	IRBESARTAN TEVA 150mg 28 COMP REC PELIC EFG	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	665191	IRBESARTAN PENZA 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	665412	IRBESARTAN VIRFUTON 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	665419	IRBESARTAN LESVI 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (BLISTER PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	665426	IRBESARTAN QUALIGEN 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos ( BLISTER PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	668119	IRBESARTAN BEXAL 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos ( Blister OPA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	668125	IRBESARTAN BEXAL 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	671295	IRBESARTAN ACTAVIS 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	671687	IRBESARTAN RANBAXY 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	672332	IRBESARTAN TARBIS 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	677406	IRBESARTAN GALENICUM 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	680096	IRBESARTAN APOTEX AG 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	680949	IRBESARTAN TECNIGEN 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	681014	IRBESARTAN SWAN POND 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	681016	IRBESARTAN SWAN POND 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	681032	IRBESARTAN SPI 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	681033	IRBESARTAN SPI 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	681443	IRBESARTAN ALMUS 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	682198	IRBESARTAN PHARMACIA 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	753616	APROVEL 150mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS	835355	KARVEA 150mg 28 COMP RECUB CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	650995	IRBESARTAN BEXAL 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister OPA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	652173	IRBESARTAN SANDOZ 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	661594	IRBESARTAN STADA 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	661599	IRBESARTAN CINFA 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	661619	IRBESARTAN GOIBELA 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	661749	IRBESARTAN NORMON 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	661908	IRBESARTAN DAVUR 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	661911	IRBESARTAN MYLAN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	661916	IRBESARTAN RATIOPHARM 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	661930	IRBESARTAN KERN PHARMA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	661968	IRBESARTAN ALTER 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	662166	IRBESARTAN ALTER FARMACIA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	662170	IRBESARTAN FARMALTER 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	662341	IRBESARTAN MABO 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	662607	IRBESARTAN APOTEX 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	662620	IRBESARTAN LICONSA 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	663069	IRBESARTAN URQUIMA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	663886	IRBESARTAN TEVA 300mg 28 COMP REC PELIC EFG	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	665192	IRBESARTAN PENZA 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	665415	IRBESARTAN VIRFUTON 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	665421	IRBESARTAN LESVI 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (BLISTER PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	665428	IRBESARTAN QUALIGEN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	668569	IRBESARTAN BEXAL 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	671308	IRBESARTAN ACTAVIS 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	671697	IRBESARTAN RANBAXY 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	672228	IRBESARTAN TARBIS 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	677405	IRBESARTAN GALENICUM 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	680097	IRBESARTAN APOTEX AG 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	680950	IRBESARTAN TECNIGEN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	681018	IRBESARTAN SWAN POND 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA . , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	681034	IRBESARTAN SPI 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	681446	IRBESARTAN ALMUS 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	753657	APROVEL 300mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS	835405	KARVEA 300mg 28 COMPRI RECUB CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	9,99	15,60	15,60		9,99
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	652181	IRBESARTAN SANDOZ 75 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	661592	IRBESARTAN STADA 75 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	661597	IRBESARTAN CINFA 75 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	661617	IRBESARTAN GOIBELA 75 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	661747	IRBESARTAN NORMON 75 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	661906	IRBESARTAN DAVUR 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	661909	IRBESARTAN MYLAN 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	661912	IRBESARTAN RATIOPHARM 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	661928	IRBESARTAN KERN PHARMA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	662164	IRBESARTAN ALTER FARMACIA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	662168	IRBESARTAN FARMALTER 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	662339	IRBESARTAN MABO 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	662598	IRBESARTAN APOTEX 75 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	662611	IRBESARTAN LICONSA 75 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	663117	IRBESARTAN URQUIMA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	663884	IRBESARTAN TEVA 75mg 28 COMP REC PELIC EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	665189	IRBESARTAN PENSA 75 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	665410	IRBESARTAN VIRFUTON 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	665417	IRBESARTAN LESVI 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	665424	IRBESARTAN QUALIGEN 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (BLISTER PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	668106	IRBESARTAN BEXAL 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister OPA/AL/PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	668113	IRBESARTAN BEXAL 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	670996	IRBESARTAN ACTAVIS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	671676	IRBESARTAN RANBAXY 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	672227	IRBESARTAN TARBIS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	677407	IRBESARTAN GALENICUM 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	680095	IRBESARTAN APOTEX AG 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	680948	IRBESARTAN TECNIGEN 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	681012	IRBESARTAN SWAN POND 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	681013	IRBESARTAN SWAN POND 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	681029	IRBESARTAN SPI 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	681030	IRBESARTAN SPI 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	681441	IRBESARTAN ALMUS 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	682181	IRBESARTAN PHARMACIA 75 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	753541	APROVEL 75mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS	835322	KARVEA 75mg 28 COMPR RECUB CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	2,48	3,87	3,87		2,48
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	652223	LETROZOL SANDOZ 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	661065	LETROZOL NORMON 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	662826	LETROZOL PHARMASSETS 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	663022	LETROZOL BEXAL 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	663105	LETROZOL TECNIGEN 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	663137	GALDAR 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	663247	LETROZOL STADA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	663277	LETROZOL CINFAMED 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	663405	LETROZOL URQUIMA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	663926	LETROZOL STRIDES 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	664309	LETROZOL KERN PHARMA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (AL/PVC/PVDC Transparente)	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	664311	LETROZOL IDIFARMA DESARROLLO FARMACEUTICO 2.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (Blister de Al/PVC/PVDC transparente)	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	664313	LETROZOL IDIFARMA 2.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (Blister de Al/PVC/PVDC transparente)	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	664614	LETROZOL ABEX 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (blister de Al/PVC/PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	664796	LETROZOL WINTHROP 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	665062	LETROZOL APOTEX 2.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	665063	ZARAX 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	665064	LETROZOL CINFA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	665065	LETROZOL GOIBELA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	665151	LETROZOL PENSA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	665152	LETROZOL ACCORD 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	669622	FEMARA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	671455	LETROZOL TEVAGEN 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	672072	DEVAZOL 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	673121	LETROZOL RATIOPHARM 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	673122	LETROZOL TEVA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	673226	LETROZOL ACTAVIS 2.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	678381	LETROZOL MYLAN 2,5 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	679564	LETROZOL EDIGEN 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3282	LETOZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	681292	LETOZOL COMBIX 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETOZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	681961	LETOZOL APOTEX AG 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETOZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	684764	LETOZOL SUN 2.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETOZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	684931	LETOZOL BLUEFISH 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETOZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	685424	LETOZOL ALMUS 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETOZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	688823	LETOZOL UR 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3282	LETOZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS	844696	LOXIFAN 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	59,00	92,10	92,10		59,00
3283	LEVODOPA/CARBIDOPA 100MG/25MG 100 COMPRIMIDOS	650604	CARBIDOPA LEVODOPA BELMAC 25/100 mg COMPRIMIDOS 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3283	LEVODOPA/CARBIDOPA 100MG/25MG 100 COMPRIMIDOS	661310	LEVODOPA/CARBIDOPA TEVA 100 mg /25 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3283	LEVODOPA/CARBIDOPA 100MG/25MG 100 COMPRIMIDOS	953794	SINEMET PLUS 25/100 mg COMPRIMIDOS , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3284	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 120 COMPRIMIDOS	650635	CARBIDOPA LEVODOPA DAVUR 25/250 mg COMPRIMIDOS 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,34	8,34	8,34		5,34
3284	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 120 COMPRIMIDOS	650642	CARBIDOPA LEVODOPA BELMAC 25/250 mg COMPRIMIDOS 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,34	8,34	8,34		5,34
3284	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 120 COMPRIMIDOS	661309	LEVODOPA/CARBIDOPA TEVA 250 mg/25 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,34	8,34	8,34		5,34
3284	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 120 COMPRIMIDOS	824177	SINEMET 25/250 mg COMPRIMIDOS , 120 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,34	8,34	8,34		5,34
3285	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 60 COMPRIMIDOS	650594	CARBIDOPA LEVODOPA BELMAC 25/250 mg COMPRIMIDOS 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3285	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 60 COMPRIMIDOS	650595	CARBIDOPA LEVODOPA DAVUR 25/250 mg COMPRIMIDOS 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3285	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 60 COMPRIMIDOS	661308	LEVODOPA/CARBIDOPA TEVA 250 mg/25 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3285	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 60 COMPRIMIDOS	824185	SINEMET 25/250 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	660461	LEVOFLOXACINO PENZA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	660597	TAVANIC 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	662989	ASEY 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	663093	LEVOFLOXACINO VEGAL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	663844	LEVOFLOXACINO STADA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	663845	LEVOFLOXACINO NORMON 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	663925	LEVOFLOXACINO SANDOZ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	665012	LEVOFLOXACINO RATIOPHARM 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	665128	LEVOFLOXACINO ACTAVIS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	665350	LEVOFLOXACINO KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	667327	LEVOFLOXACINO MYLAN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	672710	LEVOFLOXACINO MABO 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	674141	LEVOFLOXACINO TEVA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	677315	LEVOFLOXACINO SPI 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,59	19,65	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	677318	LEVOFLOXACINO SWANPOND INVESTMENTS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,59	19,65	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	678585	LEVOFLOXACINO QUALIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	678945	LEVOFLOXACINO APOTEX 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	681233	LEVOFLOXACINO SUPPORT PHARMA INTERNACIONAL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,59	19,65	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	681253	LEVOFLOXACINO SUPPORT PHARMA EUROPE 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,59	19,65	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	681256	LEVOFLOXACINO APOTEX AG 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	684025	LEVOFLOXACINO ACCORD 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	684865	LEVOFLOXACINO AUROBINDO 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	688550	LEVOFLOXACINO CINFA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS	688811	LEVOFLOXACINO GOBELA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,57	19,62	19,62		12,57
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	651365	LOSARTAN BEXAL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	652236	LOSARTAN SANDOZ 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	653866	LOSARTAN ASOL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,34	8,34	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	653950	LOSARTAN SUMOL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,34	8,34	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	654208	LOSARTAN STADA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	654247	LOSARTAN DAVUR 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	654253	LOSARTAN GOBELA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	654255	LOSARTAN CINFA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	654332	LOSARTAN MYLAN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	654662	LOSARTAN NORMON 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	654705	LOSARTAN RATIOPHARM 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	654714	LOSARTAN ALTER 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	656344	LOSARTAN PENZA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	656426	LOSARTAN WINTHROP 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	656567	LOSARTAN ACOST 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	656799	LOSARTAN UXA 100 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,34	8,34	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	656898	LOSARTAN TARBIS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	658240	LOSARTAN PHARMAGENUS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	658384	LOSARTAN UR 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	658699	LOSARTAN FARMALTER 100 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	659242	LOSARTAN QUALIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	659403	LOSARTAN ALMUS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	659487	LOSARTAN EDIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	659580	LOSARTAN SILANES 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,90	12,33	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	659637	Losartán VIR 100 mg comprimidos recubiertos con película EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	659678	LOSARTAN APOTEX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	659690	LOSARTAN FARMALIDER 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	660224	LOSARTAN TEVA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	660534	LOSARTAN TECNIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	660880	LOSARTAN KERN PHARMA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	660896	LOSARTAN KORHISPANA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	661446	LOSARTAN ZENTIVA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	665602	LOSARTAN CUVE 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,90	12,33	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	667905	LOSARTAN ACCORD 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28, comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,34	8,34	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	668603	LOSARTAN PHARMACIA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,34	8,34	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	672047	LOSARTAN LICONSA 100 mg comprimidos recubiertos co	ALTA	AUTORIZADO	7,90	12,33	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	672112	LOSARTAN ACTAVIS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	673094	LOSARTAN RANBAXY 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	687678	LOSARTAN PHARMA COMBIX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS	809186	COZAAR 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,12	11,11	8,34		5,34

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	654246	LOSARTAN DAVUR 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	654250	LOSARTAN GOBELA 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	654262	LOSARTAN CINFA 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	654334	LOSARTAN MYLAN 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	654437	LOSARTAN SANDOZ 12.5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 7 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	654444	LOSARTAN BEXAL 12.5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	654539	LOSARTAN ACOST 12.5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	654659	LOSARTAN NORMON 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	654718	LOSARTAN ALTER 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	656341	LOSARTAN PENZA INICIO 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	656423	LOSARTAN WINTHROP 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	658239	LOSARTAN PHARMAGENUS 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	658382	LOSARTAN UR 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	658696	LOSARTAN FARMALTER 12.5 mg INICIO COMPRIMIDOS , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	658787	LOSARTAN TARBIS 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	659094	COZAAR INICIO 12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	659485	LOSARTAN EDIGEN 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	659578	LOSARTAN SILANES 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	659582	Losartán VIR 12,5 mg INICIO comprimidos recubiertos con película EFG , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,52	2,37	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	659681	LOSARTAN APOTEX 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	660223	LOSARTAN TEVA 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	661442	LOSARTAN ZENTIVA 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	662453	LOSARTAN LICONSA 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS	665599	LOSARTAN CUVE 12,5 mg INICIO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,26	1,97	1,97		1,26
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	651357	LOSARTAN BEXAL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	652249	LOSARTAN SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	653858	LOSARTAN ASOL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	653932	LOSARTAN SUMOL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	654063	LOSARTAN EDG 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	654207	LOSARTAN STADA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	654242	LOSARTAN DAVUR 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	654248	LOSARTAN GOIBELA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	654254	LOSARTAN CINFA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	654257	SOLUVASS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,95	6,17	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	654331	LOSARTAN MYLAN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	654661	LOSARTAN NORMON 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	654704	LOSARTAN RATIOPHARM 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	654719	LOSARTAN ALTER 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	656343	LOSARTAN PENZA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	656425	LOSARTAN WINTHROP 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	656566	LOSARTAN ACOST 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	656800	LOSARTAN UXA 50 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	656897	LOSARTAN TARBIS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	658238	LOSARTAN PHARMAGENUS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	658383	LOSARTAN UR 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	658698	LOSARTAN FARMALTER 50 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	659241	LOSARTAN QUALIGEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	659289	LOSARTAN TEVA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	659402	LOSARTAN ALMUS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	659484	LOSARTAN EDIGEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	659579	LOSARTAN SILANES 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,95	6,17	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	659583	Losartán VIR 50 mg comprimidos recubiertos con película EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	659682	LOSARTAN APOTEX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	659689	LOSARTAN FARMALIDER 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	660533	LOSARTAN TECNIGEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	660879	LOSARTAN KERN PHARMA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	660895	LOSARTAN KORHISPANA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	661445	LOSARTAN ZENTIVA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	665575	LOSARTAN CUVE 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,95	6,17	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	667904	LOSARTAN ACCORD 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28, comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	668647	LOSARTAN PHARMACIA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	672049	LOSARTAN LICONSA 50 mg comprimidos recubiertos con	ALTA	AUTORIZADO	3,95	6,17	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	672111	LOSARTAN ACTAVIS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	673093	LOSARTAN RANBAXY 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	682229	COZAAR 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS	687677	LOSARTAN PHARMA COMBIX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,56	5,56	4,17		2,67
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	651332	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA BEXAL 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister Al/Aclar)	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	652256	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 100mg/25mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister Aclar/Al)	ALTA	AUTORIZADO	6,61	10,32	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	653882	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA ASOL 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	653957	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA SUMOL 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,16	6,49	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	657114	FORTZAAR 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	659254	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	659328	LOSARTAN-HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 100/25mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	659411	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA UR 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	659473	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GOIBELA 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	659479	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA OSODENT 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	659652	LOSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA PENZA 100/ 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	660181	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	660317	LOSARTAN-HIDROCLOROTIAZIDA TARBIS 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	661291	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA APOTEX 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	661313	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	661329	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	661756	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA FARMALIDER 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	662575	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	663056	LOSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA EDIGEN 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	663397	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	663433	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PHARMAGENUS 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	663760	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SWANPOND INVESTMENTS 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,38	11,52	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	664456	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister de PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	665529	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA BCN FARMAPROJECTS 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,38	11,52	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	671931	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA STADA 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	671954	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	673031	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MABO 100/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	673098	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RANBAXY 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	673099	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RANBAXY 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Tiras)	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	673242	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	675188	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA BLUEFISH 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,16	6,49	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677258	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	679592	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CUVE 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,38	11,52	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	684078	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PHARMACIA 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,64	10,37	6,49		4,16
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	687436	LOSARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA COMBIX 100 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,61	10,32	6,49		4,16
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	651399	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA BEXAL 50 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister Aclar/AI)	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	651449	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 50 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister Aclar/AI)	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	653874	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA ASOL 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	653965	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA SUMOL 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	659253	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	659327	LOSARTAN-HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	659410	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA UR 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	659475	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GOIBELA 50 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	659477	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 50 mg/ 12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	659478	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA OSODENT 50 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	659529	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA STADA 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	659651	LOSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA PENZA 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	660170	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	660318	LOSARTAN-HIDROCLOROTIAZIDA TARBIS 50/12,5 mg COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	661290	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA APOTEX 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	661307	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	661328	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	661337	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	661755	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA FARMALIDER 50mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	662574	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 50 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	663055	LOSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA EDIGEN 50mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	663432	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PHARMAGENUS 50 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	663759	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SWANPOND INVESTMENTS 50 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,69	5,76	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	664455	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 50/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665022	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA BEXAL 50 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos ( Blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	3,69	5,76	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665631	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA BCN FARMAPROJECTS 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,69	5,76	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	668716	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 50 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	3,69	5,76	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	670224	COZAAR PLUS 50 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673032	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MABO 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673096	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RANBAXY 50 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673097	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RANBAXY 50 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Tiras)	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673243	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 50/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	675192	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA BLUEFISH 50mg/12,5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677257	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 50 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679881	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CUVE 50 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,69	5,76	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	684049	Losartán /Hidroclorotiazida Pharmacia 50 mg/12,5 mg comprimidos recubiertos con película , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,32	5,18	3,89		2,49
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	687435	LOSARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA COMBIX 50 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,29	5,14	3,89		2,49
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660755	LOVASTATINA TEVAGEN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660759	LOVASTATINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	670323	LIPOSCLER 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	702191	LOVASTATINA PENZA 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	703231	LOVASTATINA CUVE 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	704569	LOVASTATINA SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	713255	LOVASTATINA NORMON 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	715698	LOVASTATINA KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	728287	LOVASTATINA CENTRUM 20 mg 28	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	789321	LOVASTATINA APHAR 20mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	805002	MEVACOR 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	856393	LOVASTATINA MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	877464	LOVASTATINA EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	877910	LOVASTATINA GENERICOS JUVENTUS 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	901884	LOVASTATINA MABO 20mg, 28 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	901892	LOVASTATINA BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	901918	LOVASTATINA QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	901926	LOVASTATINA LAREQ 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	901975	LOVASTATINA VIR 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	911685	LOVASTATINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	911727	COLESVIR 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	947143	LOVASTATINA TAMARANG 20 mg, COMPRIMIDOS 28	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,00	3,12	3,12		2,00
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	995845	NERGADAN 20 mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	653393	COLESVIR 40 mg COMPRIMIDOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660756	LOVASTATINA TEVAGEN 40 mg COMPRIMIDOS , 28 compirmidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660760	LOVASTATINA RATIOPHARM 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	691964	NERGADAN 40 mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	702183	LOVASTATINA PENZA 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	703199	LOVASTATINA CUVE 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	713271	LOVASTATINA NORMON 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	715680	LOVASTATINA KERN PHARMA 40mg 28 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	728832	LOVASTATINA CENTRUM 40 mg COMPRIMIDOS 28	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	764787	LOVASTATINA QUALIGEN 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	764902	LOVASTATINA LAREQ 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	765347	LOVASTATINA VIR 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	789297	LOVASTATINA APHAR 40mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	805010	MEVACOR 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	816918	LOVASTATINA CINFA 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	856385	LOVASTATINA MYLAN 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	859223	LOVASTATINA SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	876490	LOVASTATINA EDINGEN 40 mg comprimidos, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	877696	LOVASTATINA GENERICOS JUVENTUS 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	901454	LOVASTATINA MABO 40mg, 28 COMPRIMIDOS EFG	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	901900	LOVASTATINA BEXAL 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	935775	LIPOSCLER 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	949537	LOVASTATINA TAMARANG 40 mg COMPRIMIDOS 28	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,69	4,20	4,20		2,69
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	999991	ATERKEY 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,69	4,20	4,20		2,69
3296	MEMANTINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	661011	AXURA 20mg 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON	ALTA	AUTORIZADO	154,77	208,71	208,71		154,77
3296	MEMANTINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	661012	EBIXA 20mg 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON	ALTA	AUTORIZADO	154,77	208,71	208,71		154,77
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	652200	METFORMINA KERN PHARMA 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	656367	METFORMINA CINFA 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	658689	METFORMINA ALMUS 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	659220	METFORMINA PENZA 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	660751	METFORMINA STADA 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	662151	METFORMINA RAGALAB 850 mg COMPRIMIDOS , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,46	2,28	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	663156	METFORMINA PENZA PHARMA 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	663667	METFORMINA MYLAN Pharmaceuticals 850 mg comprimidos recubiertos con película EFG , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	663941	METFORMINA TEVA 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	665010	METFORMINA APOTEX 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	665011	METFORMINA APOTEX 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	665197	METFORMINA MYLAN 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	670938	METFORMINA SANDOZ 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	670961	METFORMINA PHARMACIA 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	673014	METFORMINA RATIOPHARM 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	673697	METFORMINA COMBIX 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	678352	METFORMINA ACTAVIS 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	681987	METFORMINA EDIGEN 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	681988	METFORMINA EDIGEN 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	671395	METFORMINA BLUEFISH 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos		AUTORIZADO	1,38	2,15	2,17	1,38	1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	682813	METFORMINA QUALIGEN 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	685504	METFORMINA AUROBINDO 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS	689877	DIANBEN 850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,38
3300	METFORMINA/ PIOGLITAZONA 15MG/850MG 56 COMPRIMIDOS	659384	COMPETACT 15mg/850mg 56 COMPRIMIDOS RECUB PEL	ALTA	AUTORIZADO	38,36	59,88	59,88		38,36
3300	METFORMINA/ PIOGLITAZONA 15MG/850MG 56 COMPRIMIDOS	660701	GLUBRAVA 15mg/850mg 56 COMPR RECUB CON PEL	ALTA	AUTORIZADO	38,36	59,88	59,88		38,36
3301	METFORMINA/ SITAGLIPTINA 50MG/1000MG 56 COMPRIMIDOS	661196	JANUMET 50mg/1000mg 56 COMPRIMIDOS RECU CO	ALTA	AUTORIZADO	39,20	61,19	61,19		39,20
3301	METFORMINA/ SITAGLIPTINA 50MG/1000MG 56 COMPRIMIDOS	661529	VELMETIA 50 mg/1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 56	ALTA	AUTORIZADO	39,20	61,19	61,19		39,20
3301	METFORMINA/ SITAGLIPTINA 50MG/1000MG 56 COMPRIMIDOS	661531	EFFICIB 50mg/1000mg 56 COMPRIMIDOS RECUB	ALTA	AUTORIZADO	39,20	61,19	61,19		39,20
3301	METFORMINA/ SITAGLIPTINA 50MG/1000MG 56 COMPRIMIDOS	665872	RISTFOR 50mg/1000mg 56 COMPR RECUB CON PEL	ALTA	AUTORIZADO	39,20	61,19	61,19		39,20
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	650204	MIRTAZAPINA BEXAL 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos recubiertos con pelicula	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	651662	MIRTAZAPINA ALTER 15 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	651960	AFLOYAN 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	652091	MIRTAZAPINA UR 15 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	653309	MIRTAZAPINA RATIOPHARM 15 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	653639	MIRTAZAPINA ZENTIVA 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	659937	MIRTAZAPINA ALMUS 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	659941	MIRTAZAPINA NORMON 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	660961	MIRTAZAPINA QUALIGEN 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	661085	MIRTAZAPINA TECNIGEN 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	812560	MIRTAZAPINA RIMAFAR 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	812750	MIRTAZAPINA DAVUR 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS	837823	MIRTAZAPINA SANDOZ 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	651019	MIRTAZAPINA BEXAL 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	654113	MIRTAZAPINA TEVA 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLE, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659354	MIRTAZAPINA NORMON 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659397	MIRTAZAPINA FLAS STADA 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659506	MIRTAMYLAN 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660099	MIRTAZAPINA PHARMAGENUS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660211	MIRTAZAPINA TARBIS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660221	MIRTAZAPINA ACTAVIS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660742	MIRTAZAPINA FLAS RATIOPHARM 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	661056	MIRTAZAPINA FLAS CINFA 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	661347	MIRTAZAPINA FLAS ALTER 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	662301	MIRPIK 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	662329	MIRTAZAPINA TARBIS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos (blister Al/Al peel-off)	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664598	MIRTAZAPINA APOTEX 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664600	MIRTAZAPINA APOTEX 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664603	SEDIONBEL FLAS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664604	SEDIONBEL FLAS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664737	MIRTAZAPINA FLAS BLUEFISH 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	675100	MIRTAZAPINA PHARMACIA 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	761924	REXER FLAS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	770792	VASTAT FLAS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,47	8,54	8,54		5,47
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS	650205	MIRTAZAPINA BEXAL 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos recubiertos con pelicula	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS	651956	MIRTAZAPINA ALTER 15 mg comprimidos, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS	651961	AFLOYAN 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS	652092	MIRTAZAPINA UR 15 mg comprimidos, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS	659940	MIRTAZAPINA ALMUS 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS	659942	MIRTAZAPINA NORMON 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS	661086	MIRTAZAPINA TECNIGEN 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS	812578	MIRTAZAPINA RIMAFAR 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS	812958	MIRTAZAPINA DAVUR 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS	838078	MIRTAZAPINA SANDOZ 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	650159	MIRTAMYLAN 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	650206	MIRTAZAPINA BEXAL 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos recub.con pelicula	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	651412	Mirtazapina Teva 30 mg comprimidos recubiertos con película EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	651962	AFLOYAN 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	652078	MIRTAZAPINA NORMON 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	652101	MIRTAZAPINA COMBIX 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	652102	MIRTAZAPINA UR 30 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	652203	MIRTAZAPINA CINFA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	653260	MIRTAZAPINA ALTER 30 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	653310	MIRTAZAPINA RATIOPHARM 30 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	653641	MIRTAZAPINA ZENTIVA 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	659939	MIRTAZAPINA ALMUS 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	660963	MIRTAZAPINA QUALIGEN 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	661087	MIRTAZAPINA TECNIGEN 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	680454	REXER 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	805143	MIRTAZAPINA COMBINO PHARM 30 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	805382	MIRTAZAPINA STADA 30 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	812404	MIRTAZAPINA DAVUR 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	812743	MIRTAZAPINA RIMAFAR 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	839464	MIRTAZAPINA SANDOZ 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	650987	MIRTAZAPINA BEXAL 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	654114	MIRTAZAPINA TEVA 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659355	MIRTAZAPINA NORMON 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659398	MIRTAZAPINA FLAS STADA 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659507	MIRTAMYLAN 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660101	MIRTAZAPINA PHARMAGENUS 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660212	MIRTAZAPINA TARBIS 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660220	MIRTAZAPINA ACTAVIS 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660741	MIRTAZAPINA FLAS RATIOPHARM 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	661054	MIRTAZAPINA FLAS CINFA 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	661349	MIRTAZAPINA FLAS ALTER 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	662335	MIRTAZAPINA TARBIS 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos (blister Al/Al peel-off)	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	662358	MIRPIK 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664601	MIRTAZAPINA APOTEX 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664602	MIRTAZAPINA APOTEX 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664605	SEDIONBEL FLAS 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664606	SEDIONBEL FLAS 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664738	MIRTAZAPINA FLAS BLUEFISH 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	675106	MIRTAZAPINA PHARMACIA 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	760322	REXER FLAS 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	770842	VASTAT FLAS 30 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,94	17,08	17,08		10,94



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3309	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS	659936	MIRTAZAPINA ALMUS 45 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,41	25,62	25,62		16,41
3309	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS	661089	MIRTAZAPINA TECNIGEN 45 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,41	25,62	25,62		16,41
3309	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS	835769	MIRTAZAPINA RATIOPHARM 45 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,41	25,62	25,62		16,41
3309	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS	839480	MIRTAZAPINA SANDOZ 45 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,41	25,62	25,62		16,41
3310	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	654115	MIRTAZAPINA TEVA 45 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES ,30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,41	25,62	25,62		16,41
3310	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659356	MIRTAZAPINA NORMON 45 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,41	25,62	25,62		16,41
3310	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660222	MIRTAZAPINA ACTAVIS 45 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,41	25,62	25,62		16,41
3310	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660300	MIRTAZAPINA BEXAL 45 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,41	25,62	25,62		16,41
3310	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	661055	MIRTAZAPINA FLAS CINFA 45 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,41	25,62	25,62		16,41
3310	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	662303	MIRPIK 45 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	16,41	25,62	25,62		16,41
3310	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664739	MIRTAZAPINA FLAS BLUEFISH 45 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,41	25,62	25,62		16,41
3311	MONTELUKAST 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661855	PLURALAIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
3311	MONTELUKAST 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661860	MONTELUKAST ALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
3311	MONTELUKAST 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661920	MONTELUKAST FARMALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
3311	MONTELUKAST 10 MG 28 COMPRIMIDOS	662050	MONTELUKAST FARMABION 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
3311	MONTELUKAST 10 MG 28 COMPRIMIDOS	662056	SINGULAIR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	27,53	42,98	21,06		13,49
3311	MONTELUKAST 10 MG 28 COMPRIMIDOS	672679	MONTELUKAST ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
3311	MONTELUKAST 10 MG 28 COMPRIMIDOS	675808	MONKASTA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49
3311	MONTELUKAST 10 MG 28 COMPRIMIDOS	680798	MONTELUKAST TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
3311	MONTELUKAST 10 MG 28 COMPRIMIDOS	685979	MONTELUKAST APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49
3311	MONTELUKAST 10 MG 28 COMPRIMIDOS	687431	MONTELUKAST SPI 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3311	MONTELUKAST 10 MG 28 COMPRIMIDOS	687432	MONTELUKAST GENTIAN GENERICS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,49	21,06	21,06		13,49
3311	MONTELUKAST 10 MG 28 COMPRIMIDOS	687439	MONTELUKAST RANBAXY 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,49	21,06	21,06		13,49
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	660168	NEBIVOLOL TEVAGEN 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661198	NEBIVOLOL SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661222	NEBIVOLOL ZENTIVA 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661377	NEBIVOLOL BEXAL 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661378	NEBIVOLOL ACOST 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	662760	NEBIVOLOL CANTABRIA 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	662996	NEBIVOLOL NORMON 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	663701	NEBIVOLOL PENSA 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	664426	NEBIVOLOL APOTEX 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	664924	NEBIVOLOL MERCK 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	665222	NEBIVOLOL EDIGEN 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	665584	NEBIVOLOL RATIO 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	669348	NEBIVOLOL TEVA 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	673467	LOBIVON 5 mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS RANURADOS	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	673475	SILOSTAR 5 mg COMPRIMIDOS , 28 COMPRIMIDOS RANURADOS	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	677635	NEBIVOLOL GOIBELA 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	679734	NEBIVOLOL CINFA 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS	928697	NEBILET 5mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	5,05	7,88	7,88		5,05
3315	NITRENDIPINO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	656858	VASTENSIUM , 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	6,00	9,37	9,37		6,00
3315	NITRENDIPINO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	658179	BAYPRESOL 20 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,00	9,37	9,37		6,00
3315	NITRENDIPINO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	663955	NITRENDIPINO STADA 20 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,00	9,37	9,37		6,00
3315	NITRENDIPINO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	739490	TENSOGRADAL 20 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,00	9,37	9,37		6,00
3315	NITRENDIPINO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	809426	GERICIN 20 20mg 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	6,00	9,37	9,37		6,00
3315	NITRENDIPINO 20 MG 30 COMPRIMIDOS	994202	NITRENDIPINO RATIOPHARM 20mg 30 COMPRIMIDO	ALTA	AUTORIZADO	6,00	9,37	9,37		6,00
3316	OCTREOTIDA 0,05 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	659717	OCTREOTIDA TOSICINA 50 microgramos/ml SOLUCION INYECTABLE , 5 ampollas de 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,48	5,43	5,43		3,48
3316	OCTREOTIDA 0,05 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	660352	OCTREOTIDA GP-PHARM 50 microgramos/ml Solucion inyectable, 5 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	3,48	5,43	5,43		3,48
3316	OCTREOTIDA 0,05 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	661870	OCTREOTIDA HOSPIRA 50 microgramos/ml SOLUCION INYECTABLE , 5 viales de 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,48	5,43	5,43		3,48

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3316	OCTREOTIDA 0,05 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	772657	SANDOSTATIN 50 microgramos/ml SOLUCION INYECTABLE , 5 x 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,48	5,43	5,43		3,48
3317	OCTREOTIDA 0,1 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	659718	OCTREOTIDA TOSICINA 100 microgramos/ml SOLUCION INYECTABLE ,5 ampollas de 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,95	10,85	10,85		6,95
3317	OCTREOTIDA 0,1 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	660353	OCTREOTIDA GP PHARM 100 microgramos/ml SOLUCION INYECTABLE, 5 ampollas de 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,95	10,85	10,85		6,95
3317	OCTREOTIDA 0,1 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	661869	OCTREOTIDA HOSPIRA 100 microgramos/ml SOLUCION INYECTABLE , 5 viales de 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,95	10,85	10,85		6,95
3317	OCTREOTIDA 0,1 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	990499	SANDOSTATIN 100 microgramos/ml SOLUCION INYECTABLE , 5 x 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	6,95	10,85	10,85		6,95
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	651175	OMEPRAZOL BEXAL 10 mg CAPSULAS 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	652794	OMEPRAZOL ULCOMETION 10 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	658962	OMEPRAZOL CUVE 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	659588	OMEPRAZOL RATIO 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	659762	OMEPRAZOL TARBIS FARMA 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	659796	OMEPRAZOL NORMON 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	661861	OMEPRAZOL BEXALABS 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,41	2,20	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	661937	OMEPRAZOL SANDOZ 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,44	2,25	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	663308	OMEPRAZOL TEVA GROUP 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	680037	OMEPRAZOL AUROBINDO 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	680046	OMEPRAZOL AUROBINDO 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	682241	OMEPRAZOL PHARMACIA 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	747055	ARAPRIDE 10 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	923722	BELMAZOL 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	930651	OMEPRAZOL ROMIKIM FARMA 10 mg, CAPSULAS DURAS 28 C	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	934497	OMEPRAZOL DAVUR 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	934679	OMEPRAZOL TEVA-RIMAFAR 10 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,40	2,19	2,19		1,40

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS	999735	OMEPRAZOL SUMOL 10 mg CAPSULAS DURAS 28 Capsula du	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,19		1,40
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	650231	OMEPRAZOL MABO 20 mg CAPSULAS, 14 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	651300	OMEPRAZOL BEXAL 20mg CAPSULAS, 14 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	651498	OMEPRAZOL SANDOZ 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	651563	OMEPRAZOL UXA 20 mg CAPSULAS , 14 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	653263	OMEPRAZOL KORHISPANA 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	653413	ARAPRIDE 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,28	2,00	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	653739	OMEPRAZOL ALMUS 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	654005	OMEPRAZOL RUBIO 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	656051	OMEPRAZOL NUPRAL 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	656594	CEPRANDAL 20 mg capsulas, 14 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	656689	OMEPRAZOL SUMOL 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,85	1,33	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	656690	OMEPRAZOL ASOL 20 mg CAPSULAS 14 Capsula dura gast	ALTA	AUTORIZADO	0,85	1,33	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	656899	OMEPRAZOL TARBIS 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	656914	OMEPRAZOL TARBIS FARMA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	659036	OMEPRAZOL QUALIGEN 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	659203	OMEPRAZOL TECNIGEN 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	659589	OMEPRAZOL RATIO 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	659621	OMEPRAZOL COMBIX 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 14 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,28	2,00	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	659738	OMEPRAZOL TEVA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 cápsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	659764	OMEPRAZOL DESGEN 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	660140	OMEPRAZOL ULCOMETION 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	660535	OMEPRAZOL ACYGEN 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas (Frasco de polietileno)	ALTA	AUTORIZADO	1,28	2,00	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	660656	OMEPRAZOL UR 20 mg capsulas 14 capsulas ( polietileno)	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	661888	OMEPRAZOL BEXALABS 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,87	1,36	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	662220	OMEPRAZOL BENEL 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	672723	OMEPRAZOL VIR-PHARMA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	673059	OMEPRAZOL TEVA-RIMAFAR 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	673063	OMEPRAZOL TEVA GROUP 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	673112	OMEPRAZOL CUVE 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	673609	OMEPRAZOL ACTAVIS 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	673618	OMEPRAZOL URLABS 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	673621	OMEPRAZOL EDIGEN 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	680051	OMEPRAZOL AUROBINDO 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	680065	OMEPRAZOL AUROBINDO 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	682253	OMEPRAZOL PHARMACIA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	705939	NOVEK 20 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas (bote)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	707695	OMEPRAZOL CINFA 20 mg capsulas 14 Capsula	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	721530	OMEPRAZOL PENSA PHARMA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	724856	OMEPRAZOL TEVAGEN 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	765412	OMEPRAZOL STADA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	770271	OMEPRAZOL UR 20 mg capsulas, 14 capsulas (vidrio)	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	775072	OMEPRAZOL EDIGEN 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	776120	OMEPRAZOL ACYGEN 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas (Frasco de vidrio)	ALTA	AUTORIZADO	1,28	2,00	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	781237	OMEPRAZOL URLABS 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	789214	DOLINTOL 20 mg Cápsulas duras gastrorresistentes , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	818260	OMEPRAZOL PHARMAGENUS 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,26		0,81



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	818377	OMEPRAZOL RANBAXY 20 mg CAPSULAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	828830	OMEPRAZOL GENERICOS JUVENTUS 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,83	1,30	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	834655	OMEPRAZOL NORMON 20 mg CAPSULAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	854109	OMEPRAZOL EDG 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	868828	OMEPRAZOL CUVEGEN 20 mg CAPSULAS 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,92	3,00	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	874289	OMEPRAZOL CINFAMED 20 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	877597	OMEPRAZOL LAREQ 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	880138	OMEPRAZOL ALTER 20 mg CAPSULAS 14 Capsula dura	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	882860	OMEPRAZOL VIR 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	884338	BELMAZOL 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	884353	OMPRANYT 20 mg CAPSULAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	884809	NORPRAMIN 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,83	1,30	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	885988	OMEPRAZOL PENSA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	888057	EMEPROTON 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	888958	OMEPRAZOL KERN PHARMA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	889139	PARIZAC 20 mg, CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	889170	AUDAZOL 20 mg CAPSULAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	890459	GASTRIMUT 20 mg CAPSULAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,82	1,28	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	890517	MIOL 20 mg CAPSULAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	890848	ZIMOR 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	891523	NUCLOSINA 20 mg CAPSULAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	893859	OMEPRAZOL TEDEC 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	893933	PRYSMA, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	894014	OMAPREN CAPSULAS 20 mg, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	900878	OMEPRAZOL RATIOPHARM 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	908087	OMEPRAZOL BIOTECNET 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	913483	ULCERAL 20 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,26		0,81
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	959650	OMEPRAZOL DAVUR 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	1,26		0,81



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	650576	OMPRANYT 20 mg CAPSULAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	650578	ULCERAL 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	650631	OMEPRAZOL SANDOZ 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	653148	ARAPRIDE 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	653264	OMEPRAZOL KORHISPANA 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	653740	OMEPRAZOL ALMUS 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	654013	OMEPRAZOL RUBIO 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	656283	ARAPRIDE 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas (bote)	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	656593	OMEPRAZOL UXA 20 mg CAPSULAS , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	656613	OMEPRAZOL MABO 20 mg CAPSULAS, 28 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	656780	OMEPRAZOL SUMOL 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	656790	OMEPRAZOL ASOL 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	656902	OMEPRAZOL TARBIS 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	656915	OMEPRAZOL TARBIS FARMA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	659038	OMEPRAZOL QUALIGEN 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	659204	OMEPRAZOL TECNIGEN 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	659590	OMEPRAZOL RATIO 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	659622	OMEPRAZOL COMBIX 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	659739	OMEPRAZOL TEVA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	659765	OMEPRAZOL DESGEN 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	660141	OMEPRAZOL ULCOMETION 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	660536	OMEPRAZOL ACYGEN 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas (Frasco de polietileno)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	660657	OMEPRAZOL UR 20 mg capsulas 28 capsulas (polietileno)	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	661889	OMEPRAZOL BEXALABS 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,56	2,44	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	662222	OMEPRAZOL BENEL 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	672742	OMEPRAZOL NUPRAL 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,64	2,56	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	673055	OMEPRAZOL TEVA-RIMAFAR 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	673064	OMEPRAZOL TEVA GROUP 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	673113	OMEPRAZOL CUVE 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	673142	OMEPRAZOL VIR-PHARMA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	673232	OMEPRAZOL ACTAVIS 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	673261	OMEPRAZOL BEXAL 20mg CAPSULAS, 28 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	673619	OMEPRAZOL URLABS 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	673622	OMEPRAZOL EDIGEN 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	680053	OMEPRAZOL AUROBINDO 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	680067	OMEPRAZOL AUROBINDO 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	682268	OMEPRAZOL PHARMACIA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	685429	OMEPRAZOL MUNDOGEN 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	687440	OMEPRAZOL MUNDOGEN 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	707703	OMEPRAZOL CINFA 20 mg capsulas, 28 Capsula	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	721548	OMEPRAZOL PENZA PHARMA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	725085	OMEPRAZOL TEVAGEN 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	767491	OMEPRAZOL STADÁ 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	770289	OMEPRAZOL UR 20 mg capsulas, 28 capsulas (vidrio)	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	778894	OMEPRAZOL EDIGEN 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	780254	OMEPRAZOL ACYGEN 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas (Frasco de vidrio)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	786947	OMEPRAZOL URLABS 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	789222	DOLINTOL 20 mg Cápsulas duras gastrorresistentes , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	818369	OMEPRAZOL PHARMAGENUS 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	818385	OMEPRAZOL RANBAXY 20 mg CAPSULAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	828897	OMEPRAZOL GENERICOS JUVENTUS 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,60	2,50	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	834697	OMEPRAZOL NORMON 20 mg CAPSULAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	841494	NOVEK 20 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (bote)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	854166	OMEPRAZOL EDG 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	868844	OMEPRAZOL CUVEGEN 20 mg CAPSULAS 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	874305	OMEPRAZOL CINFAMED 20 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	877613	OMEPRAZOL LAREQ 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	880146	OMEPRAZOL ALTER 20 mg CAPSULAS 28 Capsula dura	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	881102	AULCER 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES. , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	881300	PEPTICUM 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	882878	OMEPRAZOL VIR 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	884320	BELMAZOL 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	884452	NORPRAMIN 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	884858	ULCESEP CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	885921	OMEPRAZOL PENSA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	887836	NUCLOSINA 20 mg CAPSULAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	887844	EMEPROTON 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	888891	OMEPRAZOL KERN PHARMA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	889006	PARIZAC 20 mg, CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	889162	AUDAZOL 20 mg CAPSULAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	889592	OMEPRAZOL MYLAN 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	889618	GASTRIMUT 20 mg CAPSULAS, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,56	2,44	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	890509	MIOL 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	890525	ZIMOR 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	891994	OMEPRAZOL TEDEC 20 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	893917	PRYSMA, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	894006	OMAPREN CAPSULAS 20 mg, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	900928	OMEPRAZOL RATIOPHARM 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	908285	OMEPRAZOL BIOTECNET 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	960526	OMEPRAZOL DAVUR 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	999932	CEPRANDAL 20 mg capsulas, 28Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,55	2,42	2,42		1,55
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	650793	OMEPRAZOL VIR 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	650795	OMEPRAZOL LAREQ 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	651233	OMEPRAZOL BEXAL 40 mg CAPSULAS 14 Capsula	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	652671	PARIZAC 40 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	652788	OMEPRAZOL EDIGEN 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	653124	OMEPRAZOL CINFA 40 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	653417	ARAPRIDE 40 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	653864	OMEPRAZOL NUPRAL 40 mg CAPSULAS DURAS 14 capsulas Capsula dura	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	656295	DOLINTOL 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	656916	OMEPRAZOL TARBIS FARMA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	659010	OMEPRAZOL TEVAGEN 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	659025	OMEPRAZOL KORHISPANA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	659082	OMEPRAZOL AGEN 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	659147	OMEPRAZOL TOLL PHARMA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	659149	OMEPRAZOL DAVUR 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	659153	BELMAZOL 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	659206	OMEPRAZOL TECNIGEN 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	659210	OMEPRAZOL QUALIGEN 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,01		1,93

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	659592	OMEPRAZOL RATIO 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	659727	OMEPRAZOL TEVA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	660280	OMEPRAZOL STADA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	660284	OMEPRAZOL STADA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	660863	OMEPRAZOL ULCOMETION 40 mg CAPSULAS DURAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	661890	OMEPRAZOL BEXALABS 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	661940	OMEPRAZOL LEK 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	665561	OMEPRAZOL NORMON 40 mg CAPSULAS DURAS CONTENIENDO GRANULOS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	673060	OMEPRAZOL TEVA-RIMAFAR 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	673065	OMEPRAZOL TEVA GROUP 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	673114	OMEPRAZOL CUVE 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	673605	OMEPRAZOL ACTAVIS 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	674751	OMEPRAZOL ALMUS 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	680071	OMEPRAZOL AUROBINDO 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	680083	OMEPRAZOL AUROBINDO 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	710046	OMEPRAZOL SUMOL 40 mg CAPSULAS DURAS, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,96	3,06	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	732545	ULCERAL 40 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	734848	OMEPRAZOL RATIOPHARM 40 mg capsulas, 14 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	735852	OMEPRAZOL PENSA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	735993	OMEPRAZOL KERN PHARMA 40 mg CAPSULAS, 14 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	824201	OMEPRAZOL ABDKUG 40 mg CAPSULA, 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	837328	EMEPROTON 40 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,94	3,03	3,01		1,93
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	837641	OMEPRAZOL MABO 40 mg CAPSULAS , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	1,93	3,01	3,01		1,93



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	650393	OMEPRAZOL BEXAL 40 mg CAPSULAS 28 Capsula	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	650582	OMEPRAZOL MABO 40 mg CAPSULAS, 28 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	650794	OMEPRAZOL VIR 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	650798	OMEPRAZOL LAREQ 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	651506	OMEPRAZOL LEK 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	652672	PARIZAC 40 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	652789	OMEPRAZOL EDIGEN 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	653125	OMEPRAZOL CINFA 40 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	653140	ARAPRIDE 40 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62	2,66	2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	656296	DOLINTOL 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	656607	OMEPRAZOL ABDUG 40 mg CAPSULA, 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	656688	OMEPRAZOL SUMOL 40 mg CAPSULAS DURAS , 28 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	656917	OMEPRAZOL TARBIS FARMA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	659012	OMEPRAZOL TEVAGEN 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	659026	OMEPRAZOL KORHISPANA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	659083	OMEPRAZOL AGEN 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	659148	OMEPRAZOL TOLL PHARMA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	659150	OMEPRAZOL DAVUR 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	659154	BELMAZOL 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	659207	OMEPRAZOL TECNIGEN 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	659211	OMEPRAZOL QUALIGEN 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	659593	OMEPRAZOL RATIO 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	659728	OMEPRAZOL TEVA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES , 28 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	660281	OMEPRAZOL STADA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	660285	OMEPRAZOL STADA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	660864	OMEPRAZOL ULCOMETION 40 mg CAPSULAS DURAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	661891	OMEPRAZOL BEXALABS 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	665563	OMEPRAZOL NORMON 40 mg CAPSULAS DURAS CONTENIENDO GRANULOS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	672753	OMEPRAZOL NUPRAL 40 mg CAPSULAS DURAS 28 capsulas Capsula dura	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	673062	OMEPRAZOL TEVA-RIMAFAR 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	673066	OMEPRAZOL TEVA GROUP 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	673115	OMEPRAZOL CUVE 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	673606	OMEPRAZOL ACTAVIS 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	674753	OMEPRAZOL ALMUS 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	680073	OMEPRAZOL AUROBINDO 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	680084	OMEPRAZOL AUROBINDO 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	682296	OMEPRAZOL PHARMACIA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	735985	OMEPRAZOL PENZA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	736009	OMEPRAZOL KERN PHARMA 40 mg CAPSULAS, 28 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	778282	PEPTICUM 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	837633	EMEPROTON 40 mg CAPSULAS , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,97	4,64	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	999908	ULCERAL 40 mg CAPSULAS, 28 CAPSULAS	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	999915	OMEPRAZOL RATIOPHARM 40 mg capsulas, 28 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,96	4,62	4,62		2,66
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650565	PANTOPRAZOL BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	651514	PANTOPRAZOL SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	652860	PANTOPRAZOL MADAUS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656972	PANTOPRAZOL ALMUS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	659324	PANTOPRAZOL ALTER 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	659357	PANTOPRAZOL COMBINO PHARM 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	659480	PANPROTON 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	659503	CITREL 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	659679	PANTOPRAZOL FARMALTER 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660120	PANTOPRAZOL COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660129	PANTOPRAZOL VANCOMBEX 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660132	PANTOPRAZOL COMBUXIM 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661081	PANTOPRAZOL STADA GENERICOS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661382	PANTOPRAZOL WINTHROP 20 mg comprimidos gastrorresistentes , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661393	PANTOPRAZOL TEVA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661881	ACORREDUCT 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	662003	PANTOPRAZOL TECNIGEN 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	662311	PANTOPRAZOL APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (BLISTER)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663149	PANTOPRAZOL PENSA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663541	PANTOPRAZOL CINFA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663544	PANTOPRAZOL CINFA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663565	PANTOPRAZOL KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663627	PANTOPRAZOL RECORDATI 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663628	PANTOPRAZOL RECORDATI 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663636	PANTOPRAZOL HUBBER 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663638	PANTOPRAZOL HUBBER 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663653	PANTOPRAZOL MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663751	PANTOPRAZOL NORMON 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665213	PANTOPRAZOL KORHISPANA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665225	PANTOPRAZOL EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665379	PANTOPRAZOL TARBIS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665381	PANTOPRAZOL TARBIS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665391	PANTOPRAZOL DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665392	PANTOPRAZOL DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665399	PANTOPRAZOL RATIO 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665493	PANTOPRAZOL CUVE 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665495	PANTOPRAZOL CUVE 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	665566	PANTOPRAZOL QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	668583	PANTOPRAZOL MUNDOGEN 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	670639	NOLPAZA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	671491	PANTOPRAZOL BLUEFISH 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	672126	ULCOTENAL 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	672407	PANTOPRAZOL CODRAMOL 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	672885	PANTOPRAZOL VEGAL 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673030	PANTOPRAZOL MABO 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES ,28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673101	PANTOPRAZOL RANBAXYGEN 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673156	PANTOPRAZOL RATIO 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673174	PANTOPRAZOL RIMAFAR 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673175	PANTOPRAZOL RIMAFAR 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673231	PANTOPRAZOL ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	679771	PANTOPRAZOL FARMALIDER 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	681193	PANTOPRAZOL MEDE 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	681194	PANTOPRAZOL MEDE 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	683050	PANTOPRAZOL PHARMAGENUS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	687373	PANTOPRAZOL DISTRIQUIMICA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	687375	PANTOPRAZOL DISTRIQUIMICA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	776344	ANAGASTRA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	776435	PANTECTA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	651522	PANTOPRAZOL SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos gastrorresistentes	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	656134	PANTOPRAZOL STADA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	656136	PANTOPRAZOL RECORDATI 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	656138	PANTOPRAZOL KERN PHARMA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	656144	PANTOPRAZOL PENSA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	656146	PANTOPRAZOL MADAU 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	656148	PANTOPRAZOL CINFA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	656973	PANTOPRAZOL ALMUS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	658110	PANTOPRAZOL ALTER 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	658125	CITREL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	658364	PANPROTON 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	658366	PANTOPRAZOL FARMALTER 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	658746	PANTOPRAZOL RANBAXY 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	659358	PANTOPRAZOL COMBINO PHARM 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	660067	PANTOPRAZOL HUBBER 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	660127	PANTOPRAZOL COMBIX 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	660130	PANTOPRAZOL VANCOMBEX 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	660133	PANTOPRAZOL COMBUXIM 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	660418	PANTOPRAZOL NORMON 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	661083	PANTOPRAZOL STADA GENERICOS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	661211	PANTOPRAZOL MABO 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	661383	PANTOPRAZOL ZENTIVA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	661436	PANTOPRAZOL BEXAL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	661517	PANTOPRAZOL TEVA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	661882	PANTOPRAZOL ACOSTLABS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos gastrorresistentes	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	662230	PANTOPRAZOL TECNIGEN 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	662316	PANTOPRAZOL APOTEX 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	662318	PANTOPRAZOL APOTEX 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	662323	PANTOPRAZOL ACOST 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	664594	PANTOPRAZOL ACTAVIS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTE , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	665383	PANTOPRAZOL TARBIS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	665384	PANTOPRAZOL TARBIS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	665395	PANTOPRAZOL DAVUR 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	665396	PANTOPRAZOL DAVUR 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	665403	PANTOPRAZOL RATIO 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	665490	PANTOPRAZOL CUVE 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	665492	PANTOPRAZOL CUVE 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	670652	NOLPAZA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	672127	ULCOTENAL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	672408	PANTOPRAZOL CODRAMOL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	672884	PANTOPRAZOL VEGAL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	673069	PANTOPRAZOL RIMAFAR 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	673071	PANTOPRAZOL RIMAFAR 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	673149	PANTOPRAZOL RATIO 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	677479	PANTOPRAZOL KERN PHARMA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	679768	PANTOPRAZOL FARMALIDER 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	680694	ANAGASTRA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES ,14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	680702	PANTECTA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	682689	PANTOPRAZOL MEDE 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	682692	PANTOPRAZOL MEDE 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	685533	PANTOPRAZOL CINFA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS	685791	PANTOPRAZOL PENSA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,90	9,21	9,21		5,90
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	650559	PANTOPRAZOL BEXAL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	652100	PANTOPRAZOL SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos gastrorresistentes	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	652876	PANTOPRAZOL MADAUS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	656135	PANTOPRAZOL STADA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	656137	PANTOPRAZOL RECORDATI 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	656139	PANTOPRAZOL KERN PHARMA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	656143	PANTOPRAZOL MYLAN 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	656145	PANTOPRAZOL PENSA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	656149	PANTOPRAZOL CINFA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	656974	PANTOPRAZOL ALMUS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	658109	PANTOPRAZOL ALTER 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	658124	CITREL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	658365	PANPROTON 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	658367	PANTOPRAZOL FARMALTER 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	658747	PANTOPRAZOL RANBAXY 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	659360	PANTOPRAZOL COMBINO PHARM 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660069	PANTOPRAZOL HUBBER 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660128	PANTOPRAZOL COMBIX 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660131	PANTOPRAZOL VANCOMBEX 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660135	PANTOPRAZOL COMBUXIM 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660419	PANTOPRAZOL NORMON 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	661084	PANTOPRAZOL STADA GENERICOS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	661384	PANTOPRAZOL ZENTIVA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	661518	PANTOPRAZOL TEVA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	661883	PANTOPRAZOL ACOSTLABS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos gastrorresistentes	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	662004	PANTOPRAZOL TECNIGEN 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	662317	PANTOPRAZOL APOTEX 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	662319	PANTOPRAZOL APOTEX 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	662324	PANTOPRAZOL ACOST 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	663113	ALAPANZOL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665217	PANTOPRAZOL KORHISPANA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665226	PANTOPRAZOL EDIGEN 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665382	PANTOPRAZOL TARBIS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665393	PANTOPRAZOL DAVUR 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665394	PANTOPRAZOL DAVUR 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665401	PANTOPRAZOL RATIO 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665488	PANTOPRAZOL CUVE 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665491	PANTOPRAZOL CUVE 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	668589	PANTOPRAZOL MUNDOGEN 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	670395	PANTOPRAZOL TARBIS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	670655	NOLPAZA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	671501	PANTOPRAZOL BLUEFISH 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	672128	ULCOTENAL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	672290	PANTOPRAZOL QUALIGEN 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	672409	PANTOPRAZOL CODRAMOL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	672883	PANTOPRAZOL VEGAL 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673029	PANTOPRAZOL MABO 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673102	PANTOPRAZOL RANBAXYGEN 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673150	PANTOPRAZOL RATIO 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673177	PANTOPRAZOL RIMAFAR 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673179	PANTOPRAZOL RIMAFAR 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673222	PANTOPRAZOL ACTAVIS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTE , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	677480	PANTOPRAZOL KERN PHARMA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	679769	PANTOPRAZOL FARMALIDER 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	682691	PANTOPRAZOL MEDE 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	682693	PANTOPRAZOL MEDE 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	683051	PANTOPRAZOL PHARMAGENUS 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	685534	PANTOPRAZOL CINFA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	685793	PANTOPRAZOL PENSA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	907089	PANTECTA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS	926519	ANAGASTRA 40 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,80	18,42	18,42		11,80
3330	PARACETAMOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658228	PARACETAMOL LEVEL 100 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,12	1,75	1,75		1,12
3330	PARACETAMOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660172	PARACETAMOL KERN PHARMA 100 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION, 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,12	1,75	1,75		1,12
3330	PARACETAMOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661265	APIREDOL 100 mg/ml SOLUCION ORAL , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,12	1,75	1,75		1,12
3330	PARACETAMOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661427	EFETAMOL 100 mg/ml SOLUCION ORAL , frasco con 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,24	1,94	1,75		1,12
3330	PARACETAMOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	750711	APIRETAL 100 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,12	1,75	1,75		1,12
3330	PARACETAMOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	999870	DOLOCATIL INFANTIL 100mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	1,12	1,75	1,75		1,12
3331	PARACETAMOL 100 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658230	PARACETAMOL LEVEL 100 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3331	PARACETAMOL 100 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660173	PARACETAMOL KERN PHARMA 100 mg/ml GOTAS ORALES EN SOLUCION, 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3331	PARACETAMOL 100 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661266	APIREDOL 100 mg/ml SOLUCION ORAL , 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3331	PARACETAMOL 100 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661428	EFETAMOL 100 mg/ml SOLUCION ORAL , frasco con 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3331	PARACETAMOL 100 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	750521	APIRETAL 100 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3331	PARACETAMOL 100 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	999871	DOLOCATIL INFANTIL 100mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 60 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	658256	PARACETAMOL KERN PHARMA 1 g COMPRIMIDOS , 20 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	660136	XUMADOL 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	660213	PARACETAMOL KPS MEDICAL 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	660260	PARACETAMOL STADA 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	660267	PARACETAMOL PENSA 1 g COMPRIMIDOS 20 comprimidos Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	662013	PARACETAMOL QUALIGEN 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	662025	PARACETAMOL CINFA 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	662029	PARACETAMOL SANDOZ 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	662041	PARACETAMOL MYLAN 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	662047	EFETAMOL 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	662099	PARACETAMOL TEVA 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	663663	PARACETAMOL PHARMA COMBIX 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	663679	PARACETAMOL APOTEX 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	664012	PARACETAMOL RATIO 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	672669	DOLOCATIL 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	677503	PARACETAMOL MABO 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	677505	PARACETAMOL TARBIS 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos (tiras)	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	677507	PARACETAMOL TARBIS FARMA 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	684561	PARACETAMOL TARBIS 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	685698	PARACETAMOL ONEDOSE 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	686882	PARACETAMOL ACTAVIS 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS	686884	PARACETAMOL BENEL 1 g COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,22	1,90	1,90		1,22
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	650609	DAFALGAN 1 g , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	661219	PARACETAMOL QUALIGEN 1g COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	665650	PARACETAMOL KERN PHARMA 1 g COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	672561	PARACETAMOL CINFA 1 g COMPRIMIDOS EFERVESCENTES 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	677530	Paracetamol Accord 1 g comprimidos efervescentes EFG , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	677532	Paracetamol Accord 1 g comprimidos efervescentes EFG , 20 comprimidos en dos tubos (10 comp. cada tubo)	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	933416	EFFERALGAN 1 g , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,90	2,97	2,97		1,90
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	658257	PARACETAMOL KERN PHARMA 1 g COMPRIMIDOS , 40 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	660137	XUMADOL 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	660214	PARACETAMOL KPS MEDICAL 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	660261	PARACETAMOL STADA 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	660268	PARACETAMOL PENSA 1 g COMPRIMIDOS 40 comprimidos Comprimido	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	661994	EFETAMOL 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,80	2,81	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	662014	PARACETAMOL QUALIGEN 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	662026	PARACETAMOL CINFA 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	662030	PARACETAMOL SANDOZ 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	662042	PARACETAMOL MYLAN 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	662100	PARACETAMOL TEVA 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	663664	PARACETAMOL PHARMA COMBIX 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	663680	PARACETAMOL APOTEX 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	664013	PARACETAMOL RATIO 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	672670	DOLOCATIL 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	677504	PARACETAMOL MABO 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	677506	PARACETAMOL TARBIS 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos (tiras)	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	677508	PARACETAMOL TARBIS FARMA 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	684562	PARACETAMOL TARBIS 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	685699	PARACETAMOL ONEDOSE 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	686883	PARACETAMOL ACTAVIS 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS	686885	PARACETAMOL BENEL 1 g COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,79	2,79	2,79		1,79
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	656126	PARACETAMOL CINFAMED 650 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	656128	PARACETAMOL CINFA 650 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	658246	PARACETAMOL NORMON 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	660254	PARACETAMOL FARMALIDER 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	660256	PARACETAMOL STADA 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	660415	PARACETAMOL MUNDOGEN 650 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	661998	PARACETAMOL MYLAN 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	662011	PARACETAMOL BENEL 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	662017	PARACETAMOL RATIO 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	662027	PARACETAMOL SANDOZ 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	662096	PARACETAMOL TEVA 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	670331	PARACETAMOL PLACASOD 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	685081	PARACETAMOL PHARMAGENUS 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	685362	PARACETAMOL PENSA 650 mg COMPRIMIDOS; 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	685696	PARACETAMOL ONEDOSE 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	686890	PARACETAMOL FARMALID 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	759373	PARACETAMOL KERN PHARMA 650 mg COMPRIMIDOS, 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	850669	FEBRECTAL COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	851162	TERMALGIN 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	881656	DOLOCATIL 650 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos (tiras)	ALTA	AUTORIZADO	0,55	0,86	0,86		0,55
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	650944	PARACETAMOL PHARMAGENUS 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	655905	PARACETAMOL KERN PHARMA 650 mg COMPRIMIDOS, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	656127	PARACETAMOL CINFAMED 650 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	656129	PARACETAMOL CINFA 650 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	658247	PARACETAMOL NORMON 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	658506	PARACETAMOL PENSA 650 mg COMPRIMIDOS, 40 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	659926	PARACETAMOL MUNDOGEN 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	660255	PARACETAMOL FARMALIDER 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	660257	PARACETAMOL STADA 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	661999	PARACETAMOL MYLAN 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	662012	PARACETAMOL BENEL 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	662018	PARACETAMOL RATIO 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	662028	PARACETAMOL SANDOZ 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	662097	PARACETAMOL TEVA 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	663671	PARACETAMOL APOTEX 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	685697	PARACETAMOL ONEDOSE 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS	686891	PARACETAMOL FARMALID 650 mg COMPRIMIDOS , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,84	1,31	1,31		0,84



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	651602	PAROXETINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	651651	PAROXETINA NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	651654	PAROXETINA BEECHAM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,18	3,40	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	653572	PAROXETINA FARMALIDER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	654585	DAPAROX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	655922	PAROXETINA ARAFARMA GROUP 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	656092	PAROXETINA EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	658133	PAROXETINA ZENTIVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	658772	PAROXETINA MABO 20 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	659275	PAROXETINA PENZA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	659669	PAROXETINA COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	660301	PAROXETINA ROBERT 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	660976	PAROXETINA TEVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	661180	PAROXETINA QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	662383	PAROXETINA ALMUS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	662449	PAROXETINA CURAXYS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	662563	ARAPAXEL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	662566	PAROXETINA ACYGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,18	3,40	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	663860	PAROXETINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	677398	PAROXETINA AUROBINDO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	681792	PAROXETINA PHARMA COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	699728	CASBOL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	726505	PAROXETINA UR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	732305	PAROXETINA TARBIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	749978	PAROXETINA APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	754929	PAROXETINA MUNDOGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTO CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	756825	FROSINOR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	757195	SEROXAT 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	766493	PAROXETINA TAMARANG 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos recubiert	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,18	3,40	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	767210	PAROXETINA STADA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	767566	MOTIVAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	774794	PAROXETINA CUVE 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,18	3,40	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	777680	PAROXETINA KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	777763	PAROXETINA SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	951681	PAROXETINA DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	999752	PAROXETINA TEVA-RIMAFAR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	999953	XETIN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 14 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS	999961	PAROXETINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	2,17	3,39	3,39		2,17
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	651603	PAROXETINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	651655	PAROXETINA BEECHAM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	652108	PAROXETINA SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653155	ARAPAXEL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653313	PAROXETINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653573	PAROXETINA FARMALIDER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	654586	DAPAROX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	655923	PAROXETINA ARAFARMA GROUP 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656093	PAROXETINA EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656860	PAROXETINA NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	658134	PAROXETINA ZENTIVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	658547	PAROXETINA MABO 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	659277	PAROXETINA PENSA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	659670	PAROXETINA COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660302	PAROXETINA ROBERT 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660978	PAROXETINA TEVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661182	PAROXETINA QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	662384	PAROXETINA ALMUS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	662450	PAROXETINA CURAXYS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	662567	PAROXETINA ACYGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663852	PAROXETINA MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663862	PAROXETINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	671932	PAROXETINA STADA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	672800	PAROXETINA UXA 20mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673515	PAROXETINA PHARMACIA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	677399	PAROXETINA AUROBINDO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	681793	PAROXETINA PHARMA COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	699710	CASBOL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	726554	PAROXETINA UR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	733048	PAROXETINA TARBIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	750000	PAROXETINA APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	754986	PAROXETINA MUNDOGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTO CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	760298	FROSINOR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	760314	SEROXAT 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	766527	PAROXETINA TAMARANG 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos recubiert	SUSP TEMP	SUSP TEMP	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	767574	MOTIVAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	775510	PAROXETINA CUVE 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	4,36	6,81	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	777706	PAROXETINA KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	951848	PAROXETINA DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999753	PAROXETINA TEVA-RIMAFAR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999828	PAROXETINA MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999954	XETIN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	651605	PAROXETINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	652112	PAROXETINA SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	652266	PAROXETINA NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	652268	PAROXETINA BEECHAM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	8,70	13,58	13,58		8,70

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	653163	ARAPAXEL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	653314	PAROXETINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	653574	PAROXETINA FARMALIDER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	654587	DAPAROX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	655924	PAROXETINA ARAFARMA GROUP 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,71	13,60	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	656094	PAROXETINA EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	658135	PAROXETINA ZENTIVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	658548	PAROXETINA MABO 20 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	659062	PAROXETINA APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	659278	PAROXETINA PENZA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	659671	PAROXETINA COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	660303	PAROXETINA ROBERT 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	660979	PAROXETINA TEVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	661183	PAROXETINA QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	662385	PAROXETINA ALMUS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	662451	PAROXETINA CURAXYS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	662568	PAROXETINA ACYGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,71	13,60	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	663853	PAROXETINA MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	663863	PAROXETINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	671934	PAROXETINA STADA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	672801	PAROXETINA UXA 20mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	673519	PAROXETINA PHARMACIA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	677400	PAROXETINA AUROBINDO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	681794	PAROXETINA PHARMA COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	726562	PAROXETINA UR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	731208	PAROXETINA MUNDOGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTO CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	733196	PAROXETINA TARBIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	766758	PAROXETINA TAMARANG 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos recubiert	SUSP TEMP	SUSP TEMP	8,71	13,60	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	775916	PAROXETINA CUVE 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	8,71	13,60	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	777714	PAROXETINA KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	858670	CASBOL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	858936	MOTIVAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	866905	SEROXAT 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	890038	FROSINOR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	951962	PAROXETINA DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	999754	PAROXETINA TEVA-RIMAFAR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	999829	PAROXETINA MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	999955	XETIN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,70	13,58	13,58		8,70
3341	PAROXETINA 30 MG 14 COMPRIMIDOS	658770	PAROXETINA MABO 30 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,26	5,09	5,09		3,26
3341	PAROXETINA 30 MG 14 COMPRIMIDOS	661184	PAROXETINA QUALIGEN 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,26	5,09	5,09		3,26
3341	PAROXETINA 30 MG 14 COMPRIMIDOS	662386	PAROXETINA ALMUS 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,26	5,09	5,09		3,26
3341	PAROXETINA 30 MG 14 COMPRIMIDOS	677402	PAROXETINA AUROBINDO 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,26	5,09	5,09		3,26
3342	PAROXETINA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	658549	PAROXETINA MABO 30 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3342	PAROXETINA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	661185	PAROXETINA QUALIGEN 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3342	PAROXETINA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	662388	PAROXETINA ALMUS 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3342	PAROXETINA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	677403	PAROXETINA AUROBINDO 30 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS	658514	PERINDOPRIL ROMIKIM FARMA 4 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,34	6,78	6,74		4,32
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS	660462	PERINDOPRIL TEVA 4 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,32	6,74	6,74		4,32
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS	660721	PERINDOPRIL RANBAXY 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos (blister I)	ALTA	AUTORIZADO	4,32	6,74	6,74		4,32
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS	665229	PERINDOPRIL TECNIGEN 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,32	6,74	6,74		4,32
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS	672114	PERINDOPRIL ACTAVIS 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,32	6,74	6,74		4,32
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS	678459	PERINDOPRIL PHARMACIA 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,32	6,74	6,74		4,32
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS	684777	PERINDOPRIL AUROBINDO 4 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,32	6,74	6,74		4,32
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650223	PRAVASTATINA TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650548	PRAVASTATINA CUVE 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650626	PRAVASTATINA PLACASOD 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650803	PRAVASTATINA TEVA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	651155	PRAVASTATINA CINFA 10 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	652261	PRAVASTATINA ZENTIVA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	652285	PRAVASTATINA DERMOGENERIS 10 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	652625	PRAVASTATINA PHARMAGENUS 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	653039	PRAVASTATINA APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	653179	PRAVASTATINA ALTER 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	653226	PRITADOL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	653315	PRAVASTATINA RATIO 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	654163	PRAVASTATINA MABO 10 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	654175	PRAVASTATINA NORMON 10 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	654205	MINUSCOL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658517	PRAVASTATINA DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658607	PRAVASTATINA QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658940	PRAVASTATINA RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	659990	PRAVASTATINA ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	660932	PRAVASTATINA TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661664	PRAVASTATINA ACCORD 10 mg comprimidos , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	662077	PRAVASTATINA KORHISPANA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663168	PRAVASTATINA BEXAL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663171	PRAVASTATINA ACOST 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663174	PRAVASTATINA SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	675538	BRISTACOL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	678362	PRAVASTATINA MYLAN PHARMACEUTICALS 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	679340	PRAREDUCT 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	681765	PRAVASTATINA PHARMA COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	682918	PRAVASTATINA RATIOMED 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	685180	LIPLAT 10 mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	685495	LIPEMOL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	739318	PRAVASTATINA ALMUS 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	739474	PRAVASTATINA VIR 10 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	751354	PRAVASTATINA BEXALABS 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	806588	PRAVASTATINA RANBAXY 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	830612	PRAVASTATINA KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	875492	PRAVASTATINA STADA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,27	5,10	5,10		3,27
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	999883	PRAVASTATINA MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	3,27	5,10	5,10		3,27
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650224	PRAVASTATINA TARBIS 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650550	PRAVASTATINA CUVE 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650627	PRAVASTATINA PLACASOD 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650806	PRAVASTATINA TEVA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	651154	PRAVASTATINA CINFA 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	652265	PRAVASTATINA ZENTIVA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	652286	PRAVASTATINA DERMOGENERIS 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	652624	PRAVASTATINA PHARMAGENUS 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653038	PRAVASTATINA APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653180	PRAVASTATINA ALTER 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653227	PRITADOL 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653316	PRAVASTATINA RATIO 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	654164	PRAVASTATINA MABO 20 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	654173	PRAVASTATINA NORMON 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	654184	PRAVASTATINA UR 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	654201	MINUSCOL 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	654267	PRAVASTATINA EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	658519	PRAVASTATINA DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	658608	PRAVASTATINA QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	658951	PRAVASTATINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	659991	PRAVASTATINA ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	660947	PRAVASTATINA TECNIGEN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661665	PRAVASTATINA ACCORD 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	662076	PRAVASTATINA KORHISPANA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663169	PRAVASTATINA BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663172	PRAVASTATINA ACOST 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663175	PRAVASTATINA SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	678586	PRAVASTATINA MYLAN PHARMACEUTICALS 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	679126	PRAREDUCT 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	681766	PRAVASTATINA PHARMA COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	682909	PRAVASTATINA RATIOMED 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	694596	LIPLAT 20 mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	694646	LIPEMOL 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	738740	PRAVASTATINA ALMUS 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	739433	PRAVASTATINA VIR 20 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	748384	BRISTACOL 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	751461	PRAVASTATINA BEXALABS 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	806570	PRAVASTATINA RANBAXY 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	829630	PRAVASTATINA KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	875641	PRAVASTATINA STADA 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,53	10,19	10,19		6,53
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999884	PRAVASTATINA MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	6,53	10,19	10,19		6,53
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	650294	PRAVASTATINA TARBIS 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	650551	PRAVASTATINA CUVE 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	650628	PRAVASTATINA PLACASOD 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	650807	PRAVASTATINA TEVA 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	651153	PRAVASTATINA CINFA 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	652262	PRAVASTATINA ZENTIVA 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	652287	PRAVASTATINA DERMOGENERIS 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	652623	PRAVASTATINA PHARMAGENUS 40 mg COMPRIMIDOS ,28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	653037	PRAVASTATINA APOTEX 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	653181	PRAVASTATINA ALTER 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	653228	PRITADOL 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	653317	PRAVASTATINA RATIO 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	654165	PRAVASTATINA MABO 40 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	654174	PRAVASTATINA NORMON 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	654183	PRAVASTATINA UR 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	654204	MINUSCOL 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	654268	PRAVASTATINA EDIGEN 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	658520	PRAVASTATINA DAVUR 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	658610	PRAVASTATINA QUALIGEN 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	658952	PRAVASTATINA RATIOPHARM 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	659992	PRAVASTATINA ACTAVIS 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	660948	PRAVASTATINA TECNIGEN 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	661667	PRAVASTATINA ACCORD 40 mg comprimidos , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	661859	PRAVASTATINA KORHISPANA 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	663170	PRAVASTATINA BEXAL 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	663173	PRAVASTATINA ACOST 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	663176	PRAVASTATINA SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	678591	PRAVASTATINA MYLAN PHARMACEUTICALS 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	681764	PRAVASTATINA PHARMA COMBIX 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	682899	PRAVASTATINA RATIOMED 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	727396	BRISTACOL 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	727537	LIPLAT 40 mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	727602	LIPEMOL 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	738963	PRAVASTATINA ALMUS 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	739912	PRAVASTATINA VIR 40 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	751362	PRAVASTATINA BEXALABS 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	807131	PRAREDUCT 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	809442	PRAVASTATINA RANBAXY 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	830034	PRAVASTATINA KERN PHARMA 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	875781	PRAVASTATINA STADA 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,07	20,40	20,40		13,07
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	999885	PRAVASTATINA MYLAN 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	13,07	20,40	20,40		13,07
3348	PREDNISONA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	661560	PREDNISONA KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,63	2,54	2,54		1,63
3348	PREDNISONA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	661677	PREDNISONA PENZA 10 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,63	2,54	2,54		1,63
3348	PREDNISONA 10 MG 30 COMPRIMIDOS	809657	PREDNISONA ALONGA 10 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,63	2,54	2,54		1,63
3349	PREDNISONA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	661679	PREDNISONA PENZA 30 mg COMPRIMIDOS , 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,41	3,76	3,76		2,41
3349	PREDNISONA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	672067	PREDNISONA KERN PHARMA 30 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,41	3,76	3,76		2,41
3349	PREDNISONA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	688760	PREDNISONA CINFA 30 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,41	3,76	3,76		2,41
3349	PREDNISONA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	688761	PREDNISONA GOIBELA 30 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,41	3,76	3,76		2,41
3349	PREDNISONA 30 MG 30 COMPRIMIDOS	995233	DACORTIN 30 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,41	3,76	3,76		2,41
3350	PREDNISONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	661558	PREDNISONA KERN PHARMA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,25	1,95	1,95		1,25
3350	PREDNISONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	661675	PREDNISONA PENZA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,25	1,95	1,95		1,25
3350	PREDNISONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	688695	PREDNISONA GOIBELA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,25	1,95	1,95		1,25
3350	PREDNISONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	688711	PREDNISONA CINFA 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,25	1,95	1,95		1,25
3350	PREDNISONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	739284	DACORTIN 5 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,25	1,95	1,95		1,25
3350	PREDNISONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	809681	PREDNISONA ALONGA 5 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,25	1,95	1,95		1,25
3351	PREDNISONA 5 MG 60 COMPRIMIDOS	661559	PREDNISONA KERN PHARMA 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,71	2,67	2,67		1,71
3351	PREDNISONA 5 MG 60 COMPRIMIDOS	661676	PREDNISONA PENZA 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,71	2,67	2,67		1,71
3351	PREDNISONA 5 MG 60 COMPRIMIDOS	688696	PREDNISONA GOIBELA 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,71	2,67	2,67		1,71
3351	PREDNISONA 5 MG 60 COMPRIMIDOS	688712	PREDNISONA CINFA 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,71	2,67	2,67		1,71
3351	PREDNISONA 5 MG 60 COMPRIMIDOS	739292	DACORTIN 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,71	2,67	2,67		1,71
3351	PREDNISONA 5 MG 60 COMPRIMIDOS	995464	PREDNISONA ALONGA 5 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,71	2,67	2,67		1,71

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	652371	QUETIAPINA SANDOZ 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	660450	QUETIAPINA ALTER 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	660601	QUETIAPINA KERN PHARMA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	660609	QUETIAPINA RATIOPHARM 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	660620	QUETIAPINA MYLAN 100 mg comprimidos recubiertos con pelicula , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	660686	ROCOZ 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	660765	QUETIAPINA ZENTIVA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	660973	QUETIAPINA TECNIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661685	QUDIX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661687	QUDIX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661697	QUETIAPINA ACTAVIS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661706	ILUFREN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661715	QUETIAPINA QUALIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661716	QUETIAPINA QUALIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661723	PSICOTRIC 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661724	PSICOTRIC 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661761	QUETIAPINA STADA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661762	QUETIAPINA STADA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661770	QUETIAPINA TARBIS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661771	QUETIAPINA TARBIS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661790	QUETIAPINA LESVI 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661791	QUETIAPINA LESVI 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	662579	QUETIAPINA ARAFARMA GROUP 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	662641	QUETIAPINA UR 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	662648	QUETIAPINA URLABS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	663050	QUETIAPINA ORION 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	663557	QUETIAPINA TEVA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	664123	QUETIAPINA NORMON 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	670566	QUENTIA X 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	672057	ILUFREN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	672309	QUETIAPINA COMBINO PHARM 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	672607	QUETIAPINA ACTAVIS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	672712	QUETIAPINA CINFA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	672716	QUETIAPINA GOIBELA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	676535	QUETIAPINA APOTEX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	677373	QUETIAPINA VEGAL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	679409	QUETIAPINA PENSA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	679957	QUETIAPINA COMBIX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	681202	QUETIAPINA SWANPOND INVESTMENTS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	681343	QUETIAPINA SPI 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (PVC-PVDC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	681344	QUETIAPINA SPI 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (PVC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS	870089	SEROQUEL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	20,89	32,61	32,61		20,89
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	652363	QUETIAPINA SANDOZ 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660452	QUETIAPINA ALTER 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660604	QUETIAPINA KERN PHARMA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660611	QUETIAPINA RATIOPHARM 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660623	QUETIAPINA MYLAN 200 mg comprimidos recubiertos con pelicula , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660689	ROCOZ 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660766	QUETIAPINA ZENTIVA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660974	QUETIAPINA TECNIGEN 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661688	QUDIX 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661689	QUDIX 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661699	QUETIAPINA ACTAVIS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661708	ILUFREN 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661717	QUETIAPINA QUALIGEN 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661718	QUETIAPINA QUALIGEN 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661725	PSICOTRIC 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661726	PSICOTRIC 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661763	QUETIAPINA STADA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661764	QUETIAPINA STADA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661772	QUETIAPINA TARBIS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661789	QUETIAPINA TARBIS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661792	QUETIAPINA LESVI 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661794	QUETIAPINA LESVI 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	662581	QUETIAPINA ARAFARMA GROUP 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	662644	QUETIAPINA UR 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	662651	QUETIAPINA URLABS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	663052	QUETIAPINA ORION 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	663558	QUETIAPINA TEVA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	664124	QUETIAPINA NORMON 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	670594	QUENTIA X 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	672056	ILUFREN 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	672305	QUETIAPINA COMBINO PHARM 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	672606	QUETIAPINA ACTAVIS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	672713	QUETIAPINA CINFA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	672720	QUETIAPINA GOIBELA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	676540	QUETIAPINA APOTEX 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	677372	QUETIAPINA VEGAL 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	679414	QUETIAPINA PENSA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	679970	QUETIAPINA COMBIX 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	681204	QUETIAPINA SWANPOND INVESTMENTS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	681348	QUETIAPINA SPI 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (PVC-PVDC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	681349	QUETIAPINA SPI 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (PVC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS	870105	SEROQUEL 200 mg comprimidos recubiertos con película, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	41,78	65,22	65,22		41,78
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	660440	QUETIAPINA ALTER 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	660600	QUETIAPINA KERN PHARMA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	660608	QUETIAPINA RATIOPHARM 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	660619	QUETIAMYLAN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	660685	ROCOZ 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	660764	QUETIAPINA ZENTIVA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	660972	QUETIAPINA TECNIGEN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661627	QUETIAPINA SANDOZ 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661683	QUDIX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661684	QUDIX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661695	QUETIAPINA ACTAVIS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661696	QUETIAPINA ACTAVIS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661704	ILUFREN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661705	ILUFREN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661713	QUETIAPINA QUALIGEN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661714	QUETIAPINA QUALIGEN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661721	PSICOTRIC 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661722	PSICOTRIC 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661759	QUETIAPINA STADA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661760	QUETIAPINA STADA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661767	QUETIAPINA TARBIS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (Blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661768	QUETIAPINA TARBIS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (Blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661775	QUETIAPINA LESVI 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	661776	QUETIAPINA LESVI 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (blister PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	662576	QUETIAPINA ARAFARMA GROUP 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	662623	QUETIAPINA UR 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	662646	QUETIAPINA URLABS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	663048	QUETIAPINA ORION 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	663556	QUETIAPINA TEVA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	664122	QUETIAPINA NORMON 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	672307	QUETIAPINA COMBINO PHARM 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	672711	QUETIAPINA CINFA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	672715	QUETIAPINA GOIBELA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	676530	QUETIAPINA APOTEX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	677374	QUETIAPINA VEGAL 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	679405	QUETIAPINA PENSA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	679955	QUETIAPINA COMBIX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	681201	QUETIAPINA SWAN POND INVESTMENTS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	681337	QUETIAPINA SPI 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (PVC-PVDC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	681340	QUETIAPINA SPI 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 6 comprimidos (PVC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,11		1,99
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS	870063	SEROQUEL 25 mg comprimidos recubiertos con pelicula, 6 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	652355	QUETIAPINA SANDOZ 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	660453	QUETIAPINA ALTER 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	660607	QUETIAPINA KERN PHARMA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	660612	QUETIAPINA RATIOPHARM 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	660624	QUETIAPINA MYLAN 300 mg comprimidos recubiertos con pelicula , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	660690	ROCOZ 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	660767	QUETIAPINA ZENTIVA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	660975	QUETIAPINA TECNIGEN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661690	QUDIX 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661691	QUDIX 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661701	QUETIAPINA ACTAVIS 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661711	ILUFREN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661719	QUETIAPINA QUALIGEN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661720	QUETIAPINA QUALIGEN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661727	PSICOTRIC 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661729	PSICOTRIC 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661765	QUETIAPINA STADA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661766	QUETIAPINA STADA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661773	QUETIAPINA TARBIS 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661774	QUETIAPINA TARBIS 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661795	QUETIAPINA LESVI 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	661796	QUETIAPINA LESVI 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	662582	QUETIAPINA ARAFARMA GROUP 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	662645	QUETIAPINA UR 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	662652	QUETIAPINA URLABS 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	663560	QUETIAPINA TEVA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	664125	QUETIAPINA NORMON 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	667292	QUETIAPINA ORION 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	670606	QUENTIA X 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	672054	ILUFREN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	672302	QUETIAPINA COMBINO PHARM 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	672605	QUETIAPINA ACTAVIS 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	672714	QUETIAPINA CINFA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	672721	QUETIAPINA GOIBELA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	676543	QUETIAPINA APOTEX 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	677371	QUETIAPINA VEGAL 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	679417	QUETIAPINA PENSA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	679964	QUETIAPINA COMBIX 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	681206	QUETIAPINA SWANPOND INVESTMENTS 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	681350	QUETIAPINA SPI 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (PVC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	681351	QUETIAPINA SPI 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos ( PVC-PVDC - AL)	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS	713115	SEROQUEL 300 mg comprimidos recubiertos con pelicula, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	62,67	97,83	97,83		62,67
3358	QUETIAPINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	687656	QUETIAPINA SANDOZ FARMACEUTICA 400 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 60 comprimidos		AUTORIZADO	83,56	130,44	130,44	83,56	83,56
3358	QUETIAPINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660618	SEROQUEL PROLONG 400 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	171,60	226,21	130,44		83,56
3360	RABEPRAZOL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	656815	ACIPHEX 10 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,05	23,49	14,08		9,02
3360	RABEPRAZOL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	678901	RABEPRAZOL ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,02	14,08	14,08		9,02
3360	RABEPRAZOL 10 MG 28 COMPRIMIDOS	752576	PARIET 10 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,05	23,49	14,08		9,02
3361	RABEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	656816	ACIPHEX 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,36	22,42	13,46		8,62
3361	RABEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	678885	RABEPRAZOL ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,62	13,46	13,46		8,62
3361	RABEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	752626	PARIET 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,36	22,42	13,46		8,62

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3362	RABEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656817	ACIPHEX 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	26,02	40,62	24,37		15,61
3362	RABEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	678887	RABEPRAZOL ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,61	24,37	24,37		15,61
3362	RABEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS	752717	PARIET 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	26,02	40,62	24,37		15,61
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	650225	RANITIDINA MABO 150mg comprimidos, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	653256	RANITIDINA ALTER 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	654020	ZANTAC 150 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	654202	RANITIDINA TORIOL 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	654665	TERPOSEN 150 COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	655902	TANIDINA 150mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	656074	CORALEN 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	656903	RANITIDINA TARBIS 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	657841	RANITIDINA CINFA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	661043	RANITIDINA TEVA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	661046	RANITIDINA RATIO 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	663038	RANITIDINA EDIGEN 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	680850	RANITIDINA NORMON 150 mg comprimidos recubiertos, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	701375	RANITIDINA EDG 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	715557	RANITIDINA KERN PHARMA 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	725499	RANITIDINA MYLAN 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	730457	RANITIDINA SANDOZ 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	781286	RANITIDINA RANBAXY 150 mg , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	784793	RANUBER 150 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	789552	RANITIDINA PENSA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	790717	RANITIDINA VIR 150mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	828368	RANITIDINA TAMARANG 150 mg COMPRIMIDOS 28	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,50	3,90	3,90		2,50

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	861294	RANITIDINA DURBAN 150 mg COMPRIMIDOS recubiertos , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	894253	RANITIDINA ARAFARMA GROUP 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	901470	RANITIDINA LAREQ 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS	912154	RANITIDINA RATIOPH 150mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	650233	RANITIDINA MABO 300 mg COMPRIMIDOS, 14 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	653257	RANITIDINA ALTER 300 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	654012	ZANTAC 300 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	654194	RANITIDINA TORIOL 300 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	654657	TERPOSEN 300 COMPRIMIDOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	654939	RANIDIN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	655894	TANIDINA 300mg COMPRIMIDOS, 14 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	656090	CORALEN 300 mg COMPRIMIDOS ; 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	656199	RANUBER 300 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	657833	RANITIDINA CINFA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	661040	RANITIDINA TEVA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	661044	RANITIDINA RATIO 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	663040	RANITIDINA EDIGEN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	663606	RANITIDINA AFARGEN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	681148	RANITIDINA NORMON 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 14 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	701458	RANITIDINA EDG 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	715565	RANITIDINA KERN PHARMA 300 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	725747	RANITIDINA MYLAN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	732529	RANITIDINA TARBIS 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	777649	RANITIDINA VIR 300 mg COMPRIMIDOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	777961	RANITIDINA PENZA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	781310	RANITIDINA RANBAXY 300 mg, COMPRIMIDOS ; 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	828400	RANITIDINA TAMARANG 300 mg COMPRIMIDOS 14	SUSP TEMP	SUSP TEMP	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	861310	RANITIDINA DURBAN 300 mg COMPRIMIDOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	894451	RANITIDINA ARAFARMA GROUP 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	901447	RANITIDINA LAREQ 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS	912014	RANITIDINA RATIOPH 300mg COMPRIMIDOS, 14 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	650232	RANITIDINA MABO 300 mg COMPRIMIDOS 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	653258	RANITIDINA ALTER 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	654004	ZANTAC 300 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	654186	RANITIDINA TORIOL 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	654640	TERPOSEN 300 COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	654921	RANIDIN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	655886	TANIDINA 300mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	656082	CORALEN 300 mg COMPRIMIDOS ; 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	656181	RANUBER 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	656904	RANITIDINA TARBIS 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	656926	RANITIDINA CINFA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	661042	RANITIDINA TEVA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	661045	RANITIDINA RATIO 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	663041	RANITIDINA EDIGEN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	663605	RANITIDINA AFARGEN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	681205	RANITIDINA NORMON 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	701466	RANITIDINA EDG 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	715672	RANITIDINA KERN PHARMA 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	725986	RANITIDINA MYLAN 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	728956	RANITIDINA TAMARANG 300 mg COMPRIMIDOS 28	SUSP TEMP	SUSP TEMP	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	730754	RANITIDINA SANDOZ 300 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	777771	RANITIDINA VIR 300 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	778001	RANITIDINA PENSA 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	781401	RANITIDINA RANBAXY 300 mg, COMPRIMIDOS ; 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	861393	RANITIDINA DURBAN 300 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	894469	RANITIDINA ARAFARMA GROUP 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	901462	RANITIDINA LAREQ 300 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS	912055	RANITIDINA RATIOPH 300mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658986	RISPERIDONA MABO 1 mg/ml SOLUCION ORAL, 100 ml de solucion	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659007	RISPERIDONA RATIOPHARM 1 mg/ml SOLUCION ORAL EFG , frasco con 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659049	RISPERIDONA STADA 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659071	RISPERIDONA KERN PHARMA 1 mg/ml SOLUCION ORAL, 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659098	RISPERIDONA SANDOZ 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659100	RISPERIDONA BEXAL 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659273	RISPERIDONA UR 1 mg/ml SOLUCION ORAL, 100 ml Solucion	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659505	RISPERIDONA NORMON 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659716	RISPERIDONA FARMALID 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659813	RISPERDAL 1 mg/ ml SOLUCION ORAL , 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660331	RISPERIDONA TEVA 1 mg/ml SOLUCION ORAL EFG , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660432	RISPERIDONA MYLAN 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661257	RISPERIDONA ZENTIVA 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661441	RISPERIDONA CINFA 1 mg/ml SOLUCION ORAL , frasco con 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661826	RISPERIDONA CURAXYS 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 100 ml solución	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661829	RISPERIDONA QUALIGEN 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 100 ml solución	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	679317	RISPERIDONA URLABS 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 100 ml	ALTA	AUTORIZADO	8,89	13,88	13,88		8,89
3367	RISPERIDONA 1 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	658999	RISPERIDONA FLAS RATIOPHARM 1 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
3367	RISPERIDONA 1 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659791	RISPERIDONA FLAS RANBAXY 1 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
3367	RISPERIDONA 1 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	670241	RISPERIDONA FLAS TEVAGEN 1 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
3367	RISPERIDONA 1 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	749606	RISPERDAL FLAS 1 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,49	3,89	3,89		2,49
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	658985	RISPERIDONA MABO 1 mg/ml SOLUCION ORAL, 30 ml de solución	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659006	RISPERIDONA RATIOPHARM 1 mg/ml SOLUCION ORAL EFG , frasco con 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659050	RISPERIDONA STADA 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659070	RISPERIDONA KERN PHARMA 1 mg/ml SOLUCION ORAL, 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659097	RISPERIDONA SANDOZ 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659099	RISPERIDONA BEXAL 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659272	RISPERIDONA UR 1 mg/ml SOLUCION ORAL, 30 ml Solucion	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659504	RISPERIDONA NORMON 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659715	RISPERIDONA FARMALID 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	659755	RISPERDAL 1 mg/ ml SOLUCION ORAL , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	660330	RISPERIDONA TEVA 1 mg/ml SOLUCION ORAL EFG , 1 frasco de 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661255	RISPERIDONA ZENTIVA 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661440	RISPERIDONA CINFA 1 mg/ml SOLUCION ORAL , frasco con 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661825	RISPERIDONA CURAXYS 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 30 ml solución	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	661828	RISPERIDONA QUALIGEN 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 30 ml solución	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	679315	RISPERIDONA URLABS 1 mg/ml SOLUCION ORAL , 30 ml	ALTA	AUTORIZADO	2,67	4,17	4,17		2,67
3369	RISPERIDONA 1 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659000	RISPERIDONA FLAS RATIOPHARM 1 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3369	RISPERIDONA 1 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659792	RISPERIDONA FLAS RANBAXY 1 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 56 compirmidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3369	RISPERIDONA 1 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	662467	RISPEMYLAN FLAS 1 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3369	RISPERIDONA 1 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	670242	RISPERIDONA FLAS TEVAGEN 1 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3369	RISPERIDONA 1 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	749614	RISPERDAL FLAS 1 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3370	RISPERIDONA 2 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659001	RISPERIDONA FLAS RATIOPHARM 2 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3370	RISPERIDONA 2 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659793	RISPERIDONA FLAS RANBAXY 2 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3370	RISPERIDONA 2 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660637	RISPERIDONA FLAS TEVA 2 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3370	RISPERIDONA 2 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	670243	RISPERIDONA FLAS TEVAGEN 2 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLE , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3370	RISPERIDONA 2 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	749929	RISPERDAL FLAS 2 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3371	RISPERIDONA 2 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659002	RISPERIDONA FLAS RATIOPHARM 2 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
3371	RISPERIDONA 2 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	659794	RISPERIDONA FLAS RANBAXY 2 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
3371	RISPERIDONA 2 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660638	RISPERIDONA FLAS TEVA 2 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
3371	RISPERIDONA 2 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	662464	RISPEMYLAN FLAS 2 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
3371	RISPERIDONA 2 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	670244	RISPERIDONA FLAS TEVAGEN 2 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLE , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
3371	RISPERIDONA 2 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	749960	RISPERDAL FLAS 2 mg comprimidos bucodispersable , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3372	RISPERIDONA 3 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	652151	RISPERDAL FLAS 3 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,47	11,66	11,66		7,47
3372	RISPERIDONA 3 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660635	RISPERIDONA FLAS TEVA 3 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,47	11,66	11,66		7,47
3373	RISPERIDONA 3 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	652152	RISPERDAL FLAS 3 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,94	23,32	23,32		14,94
3373	RISPERIDONA 3 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660636	RISPERIDONA FLAS TEVA 3 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	14,94	23,32	23,32		14,94
3374	RISPERIDONA 4 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	652147	RISPERDAL FLAS 4 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
3374	RISPERIDONA 4 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660640	RISPERIDONA FLAS TEVA 4 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,96	15,55	15,55		9,96
3375	RISPERIDONA 4 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	652148	RISPERDAL FLAS 4 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,92	31,10	31,10		19,92
3375	RISPERIDONA 4 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	660641	RISPERIDONA FLAS TEVA 4 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,92	31,10	31,10		19,92
3376	RIVASTIGMINA 4,6 MG 30 PARCHES TRANSDERMICO	660037	EXELON 4,6mg/24H 30 SOBRES PARCHES TRANSDE	ALTA	AUTORIZADO	73,20	114,27	114,27		73,20
3376	RIVASTIGMINA 4,6 MG 30 PARCHES TRANSDERMICO	660178	PROMETAX 4,6mg/24H 30 SOBRES PARCHES TRANS	ALTA	AUTORIZADO	73,20	114,27	114,27		73,20
3377	RIVASTIGMINA 4,6 MG 60 PARCHES TRANSDERMICO	660038	EXELON 4,6mg/24H 60 SOBRES PARCHES TRANSDE	ALTA	AUTORIZADO	146,40	200,00	200,00		146,40
3377	RIVASTIGMINA 4,6 MG 60 PARCHES TRANSDERMICO	660179	PROMETAX 4,6mg/24H 60 SOBRES PARCHES TRANS	ALTA	AUTORIZADO	146,40	200,00	200,00		146,40
3378	RIVASTIGMINA 9,5 MG 60 PARCHES TRANSDERMICO	660039	EXELON 9,5mg/24H 60 SOBRES PARCHES TRANSDE	ALTA	AUTORIZADO	146,40	200,00	200,00		146,40
3378	RIVASTIGMINA 9,5 MG 60 PARCHES TRANSDERMICO	660177	PROMETAX 9,5mg/24H 60 SOBRES PARCHES TRANS	ALTA	AUTORIZADO	146,40	200,00	200,00		146,40
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	660184	ROPINIROL KERN PHARMA 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 126 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	660190	ROPINIROL CINFA 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 126 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	660488	ROPINIROL TARBIS 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 126 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	661093	ROPINIROL STADA 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 126 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	662812	ROPINIROL MYLAN 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 126 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	663910	ROPINIROL NORMON 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 126 comprimidos (blister de PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	663911	ROPINIROL NORMON 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 126 comprimidos (blister de Al/Al-Poliamida-PVC)	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	665256	ROPINIROL ARROW 0,25 mg comprimidos recubiertos con película , 126 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	672456	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 126 comprimidos (Blister PVC/ACLAR/AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	672838	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 126 comprimidos (Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	672950	ROPINIROL VEGAL 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 126 comprimidos (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	672951	ROPINIROL VEGAL 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 126 comprimidos (Blister AL/AL-Poliamida-PVC)	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS	672998	REQUIP 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 126 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,60	5,62	5,62		3,60
3380	ROPINIROL 0,25 MG 84 COMPRIMIDOS	661091	ROPINIROL STADA 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
3380	ROPINIROL 0,25 MG 84 COMPRIMIDOS	661092	ROPINIROL STADA 0,25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	2,40	3,75	3,75		2,40
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	660185	ROPINIROL KERN PHARMA 0,50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	660192	ROPINIROL CINFA 0,50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	660489	ROPINIROL TARBIS 0,50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	661094	ROPINIROL STADA 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	662813	ROPINIROL MYLAN 0,50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	663904	ROPINIROL NORMON 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos (blister de Al/Al-Poliamida/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	663905	ROPINIROL NORMON 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos (blister de PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	665259	ROPINIROL ARROW 0,50 mg comprimidos recubiertos con película , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	672457	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos (Blister PVC/ACLAR/AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	672474	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos (Blister PVC/ACLAR/AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	672475	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	672839	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos (Blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	672952	ROPINIROL VEGAL 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	672953	ROPINIROL VEGAL 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos (Blister AL/AL-Poliamida-PVC)	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS	672980	REQUIP 0.5 mg comprimidos recubiertos con pelicula, 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS	654671	ADARTREL 0.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,81	7,51	7,51		4,81
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS	661095	ROPINIROL STADA 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	4,81	7,51	7,51		4,81
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS	661096	ROPINIROL STADA 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	4,81	7,51	7,51		4,81
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS	663907	ROPINIROL NORMON 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (blister de Al/Al-Poliamida/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	4,81	7,51	7,51		4,81
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS	663921	ROPINIROL NORMON 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (blister de PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	4,81	7,51	7,51		4,81
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS	664323	ROPINIROL ACCORD 0.50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,81	7,51	7,51		4,81
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS	665260	ROPINIROL ARROW 0,50 mg comprimidos recubiertos con película , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,81	7,51	7,51		4,81
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS	672954	ROPINIROL VEGAL 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister AL/AL-Poliamida-PVC)	ALTA	AUTORIZADO	4,81	7,51	7,51		4,81
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS	677274	ROPINIROL VEGAL 0,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	4,81	7,51	7,51		4,81
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	660187	ROPINIROL KERN PHARMA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	660194	ROPINIROL CINFA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	660491	ROPINIROL TARBIS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	661097	ROPINIROL STADA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	662814	ROPINIROL MYLAN 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	663876	ROPINIROL NORMON 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (blister de Al/Al-Poliamida/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	663877	ROPINIROL NORMON 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (blister de PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	663960	REQUIP 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	664328	ROPINIROL ACCORD 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (bote)	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	665261	ROPINIROL ARROW 1 mg comprimidos recubiertos con película , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	672458	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister PVC/Aclar/AL)	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	672478	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister PVC/Aclar/AL)	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	672480	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	672488	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Frasco HDPE)	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	672834	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	672882	ROPINIROL VEGAL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister AL/AL-poliamida-PVC)	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS	672941	ROPINIROL VEGAL 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	9,62	15,02	15,02		9,62
3384	ROPINIROL 2 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660734	REQUIP-PROLIB 2 mg, COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,66	15,08	9,05		5,80
3384	ROPINIROL 2 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	682983	ROPINIROL PROLIB SANDOZ 2 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,80	9,05	9,05		5,80

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3384	ROPINIROL 2 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	683731	ROLPRYNA SR 2 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,80	9,05	9,05		5,80
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	660188	ROPINIROL KERN PHARMA 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	660200	ROPINIROL CINFA 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	660492	ROPINIROL TARBIS 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	661098	ROPINIROL STADA 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	662835	ROPINIROL MYLAN 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	663915	ROPINIROL NORMON 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (blister de Al/Al/Poliamida-PVC)	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	663916	ROPINIROL NORMON 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (blister de PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	663961	REQUIP 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	664327	ROPINIROL ACCORD 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	665263	ROPINIROL ARROW 2 mg comprimidos recubiertos con película , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	672460	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister PVC/ACLAR/AL)	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	672481	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blistes PVC/ACLAR/AL)	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	672482	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	672487	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Frasco HDPE)	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	672837	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	672956	REQUIP 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	672958	ROPINIROL VEGAL 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (BLISTER AL/AL/POLIAMIDA-PVC)	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS	672959	ROPINIROL VEGAL 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (BLISTER PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	19,24	30,04	30,04		19,24
3386	ROPINIROL 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660735	REQUIP-PROLIB 4 mg, COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,31	30,14	18,09		11,59
3386	ROPINIROL 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	682975	ROPINIROL PROLIB SANDOZ 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,59	18,09	18,09		11,59
3386	ROPINIROL 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	683739	ROLPRYNA SR 4 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,59	18,09	18,09		11,59
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	660189	ROPINIROL KERN PHARMA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	660195	ROPINIROL CINFA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	660493	ROPINIROL TARBIS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	661099	ROPINIROL STADA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	661100	ROPINIROL STADA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	662815	ROPINIROL MYLAN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	663908	ROPINIROL NORMON 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (blister de Al/Al-Poliamida-PVC)	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	663909	ROPINIROL NORMON 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (blister de PVC-PVDC-Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	663962	REQUIP 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	670358	ROPINIROL ARROW 5 mg comprimidos recubiertos con película , 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	672461	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister PVC/ACLAR/AL)	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	672483	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister PVC/ACLAR/AL)	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	672484	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	672486	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Frasco HDPE)	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	672836	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	672949	REQUIP 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 84 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	672960	ROPINIROL VEGAL 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister AL/Al/Poliamida-PVC)	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS	672961	ROPINIROL VEGAL 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 84 comprimidos (Blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	48,11	75,10	75,10		48,11
3388	ROPINIROL 8 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660737	REQUIP-PROLIB 8 mg, COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	38,63	60,30	36,19		23,18
3388	ROPINIROL 8 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	682966	ROPINIROL PROLIB SANDOZ 8 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,18	36,19	36,19		23,18
3388	ROPINIROL 8 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	683735	ROLPRYNA SR 8 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,18	36,19	36,19		23,18
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	651027	SERTRALINA BEXAL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	652264	SERTRALINA SANDOZ 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	652723	SERTRALINA ZENTIVA 100 mg comprimidos recubiertos con película , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	653199	SERTRALINA ALTER 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	653325	SERTRALINA RATIOPHARM 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	653349	SERTRALINA GENERICOS JUVENTUS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,49	11,69	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	653391	SERTRALINA ACOST 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	656309	ASERIN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (blister PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	656317	SERTRALINA LAREQ 100 mg COMPRIMIDOS, 30 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	656319	SERTRALINA VIR 100 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	656374	SERTRALINA TECNIGEN 100 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	658346	SERTRALINA FARMALID 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	658350	SERTRALINA FARMALIDER 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	658457	SERTRABRAIN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	658576	SERTRALINA TEVA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	659346	SERTRALINA ARGENOL 100 mg comprimidos recubiertos ocn pelicula, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	660740	SERTRALINA PHARMACIA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	660768	SERTRALINA AUROBINDO 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (blister de aluminio/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	660893	SERTRALINA ALMUS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	662251	SERTRALINA AUROBINDO 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 15 comprimidos (blister de aluminio/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	662436	SERTRALINA QUALIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (blister de PVC/Aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	662438	SERTRALINA QUALIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (blister de PVC/PVDC/aluminio/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	681956	SERTRALINA PHARMA COMBIX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	706861	SERTRALINA RATIO 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	761510	SERTRALINA UR 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	787390	SERTRALINA CINFA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	799486	BESITRAN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	801845	AREMIS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 cpmprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	819359	Sertralina Tarbis 100 mg comprimidos recubiertos con pelicula, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	819847	SERTRALINA NORMON 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	819920	ALTISBEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	827873	SERTRALINA STADA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	828848	SERTRALINA COMBIX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	833905	Sertralina Davur 100 mg comprimidos recubiertos con pelicula, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	840694	SERTRALINA MABO 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	841023	SERTRALINA KERN PHARMA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	844167	SERTRALINA TEVAGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	853887	SERTRALINA VIR PHARMA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	870360	SERTRALINA CUVE 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,49	11,69	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	874610	SERTRALINA PHARMAGENUS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	883249	SERTRALINA RANBAXY 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	999732	SERTRALINA EDIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS	999817	SERTRALINA MYLAN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,48	11,68	11,68		7,48
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	651043	SERTRALINA BEXAL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	652512	SERTRALINA SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	652722	SERTRALINA ZENTIVA 50 mg comprimidos recubiertos con película , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	653198	SERTRALINA ALTER 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	653324	SERTRALINA RATIOPHARM 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	653347	SERTRALINA GENERICOS JUVENTUS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,75	5,85	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	653390	SERTRALINA ACOST 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	656285	ASERIN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (blister PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	656311	SERTRALINA VIR 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	656313	SERTRALINA LAREQ 50 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	656373	SERTRALINA TECNIGEN 50 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	658283	SERTRALINA FARMALID 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	658348	SERTRALINA FARMALIDER 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	658455	SERTRABRAIN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA ,30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	658577	SERTRALINA TEVA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	659338	SERTRALINA ARGENOL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	660736	SERTRALINA PHARMACIA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	660769	SERTRALINA AUROBINDO 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (blister de aluminio/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	660891	SERTRALINA ALMUS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	662241	SERTRALINA AUROBINDO 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 30 comprimidos (blister de Al/PVC/PVDC)	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	662432	SERTRALINA QUALIGEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (blister de PVC/aluminio)	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	662434	SERTRALINA QUALIGEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos (blister de PVC/PVDC/aluminio/PVC)	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	681955	SERTRALINA PHARMA COMBIX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	706895	SERTRALINA RATIO 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	761528	SERTRALINA UR 50 mg comprimidos, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	786665	SERTRALINA CINFA 50 mg comprimidos recubiertos con película; 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	798959	BESITRAN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	802033	AREMIS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	819367	SERTRALINA TARBIS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	819854	SERTRALINA NORMON 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	819904	ALTISBEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	828277	SERTRALINA STADA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	828517	SERTRALINA COMBIX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	834119	Sertralina Davur 50 mg comprimidos recubiertos con pelicula, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	840264	SERTRALINA MABO 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	841007	SERTRALINA KERN PHARMA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	844209	SERTRALINA TEVAGEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	869784	SERTRALINA CUVE 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,75	5,85	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	874784	SERTRALINA PHARMAGENUS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	883207	SERTRALINA RANBAXY 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	895763	SERTRALINA VIR PHARMA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	999733	SERTRALINA EDIGEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	999816	SERTRALINA MYLAN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,74	5,84	5,84		3,74
3391	SEVELAMERO 800 MG 180 COMPRIMIDOS	660259	RENAGEL 800mg 180 COMPRIM RECUB CON PELICU	ALTA	AUTORIZADO	157,03	211,06	211,06		157,03
3391	SEVELAMERO 800 MG 180 COMPRIMIDOS	663699	REVELA 800mg 180 COMPRIMIDOS RECUB CON PE	ALTA	AUTORIZADO	157,03	211,06	211,06		157,03
3391	SEVELAMERO 800 MG 180 COMPRIMIDOS	864686	RENAGEL 800mg 180 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	ALTA	AUTORIZADO	157,03	211,06	211,06		157,03
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	651448	SIMVASTATINA BEXAL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	651461	SIMVASTATINA RATIO 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	652504	SIMVASTATINA SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	653040	SIMVASTATINA RANBAXY 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	653182	SIMVASTATINA ALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	653342	SIMVASTATINA KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	653742	SIMVASTATINA BLUEFISH 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,61	0,95	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	653900	SIMVASTATINA ASOL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,61	0,95	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	653973	SIMVASTATINA SUMOL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,61	0,95	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	654182	ALCOSIN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,61	0,95	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	656855	HISTOP 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,61	0,95	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	656911	SIMVASTATINA TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	659983	SIMVASTATINA TEVA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661379	SIMVASTATINA AUROBINDO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,61	0,95	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	662881	SIMVASTATINA MABO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	670700	SIMVASTATINA PHARMACIA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,61	0,95	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	672977	SIMVASTATINA UXA 10 mg COMPRIMIDOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,61	0,95	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	672979	SIMVASTATINA VIR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,61	0,95	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673185	SIMVASTATINA CUVE 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,00	1,56	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673219	SIMVASTATINA ACTAVIS 10 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	675212	SIMVASTATINA APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	736850	SIMVASTATINA QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	737288	SIMVASTATINA CINFA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	739151	SIMVASTATINA NORMON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	739177	SIMVASTATINA GENERICOS JUVENTUS 10 mg COMPRIMIDOS , 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,95	1,48	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	748046	SIMVASTATINA ZENTIVA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	760504	SIMVASTATINA ACOST 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	773804	LIPOCIDEN 10 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	808634	SIMVASTATINA PENZA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	816470	SIMVASTATINA EDIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	825737	ARUDEL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	862938	BELMALIP 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	881011	COLEMEN 10 mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	0,61	0,95	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	881078	PANTOK 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,61	0,95	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	897447	SIMVASTATINA RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	910950	SIMVASTATINA MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	926402	SIMVASTATINA STADA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	944876	SIMVASTATINA DAVUR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	962472	SIMVASTATINA UR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	963769	SIMVASTATINA LAREQ 10 mg COMPRIMIDOS recubiertos con pelicula , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	968461	SIMVASTATINA COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	982942	SIMVASTATINA ALMUS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	989368	GLUTASEY 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,61	0,95	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	997171	ZOCOR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,95	1,48	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	999749	SIMVASTATINA TEVA-RIMAFAR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	999759	SIMVASTATINA KORHISPANA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	999766	SIMVASTATINA SANOFI AVENTIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	999769	SIMVASTATINA TEVAGEN 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	0,81	1,26	0,95		0,61
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	999786	SIMVASTATINA ARAFARMA GROUP 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	0,95		0,61
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	650619	SIMVASTATINA ALMUS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	651460	SIMVASTATINA RATIO 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	652496	SIMVASTATINA SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653041	SIMVASTATINA RANBAXY 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653183	SIMVASTATINA ALTER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653343	SIMVASTATINA KERN PHARMA 20 mg comprimidos recubiertos, 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653783	SIMVASTATINA BLUEFISH 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653908	SIMVASTATINA ASOL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	653981	SIMVASTATINA SUMOL 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	654180	ALCOSIN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	655900	SIMVASTATINA BENEL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656856	HISTOP 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	656912	SIMVASTATINA TARBIS 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	659984	SIMVASTATINA TEVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661380	SIMVASTATINA AUROBINDO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	662883	SIMVASTATINA MABO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	670710	SIMVASTATINA PHARMACIA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	672978	SIMVASTATINA UXA 20 mg COMPRIMIDOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673187	SIMVASTATINA CUVE 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,65	2,58	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673221	SIMVASTATINA ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	673265	SIMVASTATINA BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	675248	SIMVASTATINA APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	736504	SIMVASTATINA VIR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	736785	SIMVASTATINA QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	737304	SIMVASTATINA CINFA 20 mg comprimidos recubiertos, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	738310	SIMVASTATINA NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS con película ; 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	739649	SIMVASTATINA GENERICOS JUVENTUS 20 mg COMPRIMIDOS , 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,50	2,34	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	760512	SIMVASTATINA ACOST 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	773846	LIPOCIDEN 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	808683	SIMVASTATINA PENZA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	817361	SIMVASTATINA EDIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	827352	SIMVASTATINA TECNIGEN 20 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	832485	SIMVASTATINA ZENTIVA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	832832	ARUDEL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	866046	BELMALIP 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	881003	COLEMIN 20 mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	881086	PANTOK 20mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	897454	SIMVASTATINA RATIOPHARM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	910968	SIMVASTATINA MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	943456	SIMVASTATINA DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	963777	SIMVASTATINA LAREQ 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	972240	SIMVASTATINA STADA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	977595	SIMVASTATINA UR 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	988626	GLUTASEY 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,01	1,58	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	990986	SIMVASTATINA COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	997189	ZOCOR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,50	2,34	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999748	SIMVASTATINA TEVA-RIMAFAR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999760	SIMVASTATINA KORHISPANA 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999767	SIMVASTATINA SANOFI AVENTIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999770	SIMVASTATINA TEVAGEN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,35	2,11	1,58		1,01
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	999787	SIMVASTATINA ARAFARMA GROUP 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	1,58		1,01
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	650620	SIMVASTATINA ALMUS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	651431	SIMVASTATINA BEXAL 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	651438	Simvastatina TecniGen 40 mg comprimidos recubiertos con película , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	651459	SIMVASTATINA RATIO 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	652488	SIMVASTATINA SANDOZ 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	653184	SIMVASTATINA ALTER 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	653344	SIMVASTATINA KERN PHARMA 40mg, 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	653759	SIMVASTATINA BLUEFISH 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	653916	SIMVASTATINA ASOL 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	653999	SIMVASTATINA SUMOL 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	654181	ALCOSIN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	655897	SIMVASTATINA BENEL 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	656556	SIMVASTATINA UXA 40 mg COMPRIMIDOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	656857	HISTOP 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	656913	SIMVASTATINA TARBIS 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	659985	SIMVASTATINA TEVA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	661381	SIMVASTATINA AUROBINDO 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	662884	SIMVASTATINA MABO 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	670720	SIMVASTATINA PHARMACIA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	672253	ZOCOR FORTE 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673100	SIMVASTATINA RANBAXY 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673188	SIMVASTATINA CUVE 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	673218	SIMVASTATINA ACTAVIS 40 mg, COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	675222	SIMVASTATINA APOTEX 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	708800	SIMVASTATINA CINFA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	712042	COLEMIN FORTE 40 mg COMPRIMIDOS, 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	712059	PANTOK FORTE 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	736496	SIMVASTATINA VIR 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	736835	SIMVASTATINA QUALIGEN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	739060	SIMVASTATINA NORMON 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	739656	SIMVASTATINA GENERICOS JUVENTUS 40 mg COMPRIMIDOS , 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	760561	SIMVASTATINA ACOST 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	773861	LIPOCIDEN 40 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	808691	SIMVASTATINA PENZA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	817379	SIMVASTATINA EDIGEN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	825760	ARUDEL 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	861740	SIMVASTATINA ZENTIVA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	866061	BELMALIP 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	884189	SIMVASTATINA UR 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	910976	SIMVASTATINA MYLAN 40 mg COMPRIMIDOS EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	931568	SIMVASTATINA RATIOPHARM 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	936443	SIMVASTATINA COMBIX 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	951970	SIMVASTATINA DAVUR 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	971051	SIMVASTATINA LAREQ 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	975771	SIMVASTATINA STADA 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	989350	GLUTASEY 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,39	2,17	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	999747	SIMVASTATINA TEVA-RIMAFAR 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	999761	SIMVASTATINA KORHISPANA 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	999768	SIMVASTATINA SANOFI AVENTIS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,17		1,39
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	999771	SIMVASTATINA TEVAGEN 40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,17		1,39

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS	999788	SIMVASTATINA ARAFARMA GROUP 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	2,17		1,39
3395	SITAGLIPTINA 100 MG 28 COMPRIMIDOS	658764	JANUVIA 100mg 28 COMPRIMIDOS RECUB CON PEL	ALTA	AUTORIZADO	35,84	55,95	55,95		35,84
3395	SITAGLIPTINA 100 MG 28 COMPRIMIDOS	660856	XELEVIA 100mg 28 COMPRIMIDOS RECUB CON PELIC	ALTA	AUTORIZADO	35,84	55,95	55,95		35,84
3395	SITAGLIPTINA 100 MG 28 COMPRIMIDOS	660858	TESAVEL 100mg 28 COMPRIMIDOS RECUB CON PEL	ALTA	AUTORIZADO	35,84	55,95	55,95		35,84
3395	SITAGLIPTINA 100 MG 28 COMPRIMIDOS	665870	RISTABEN 100mg 28 COMPRIMIDOS RECUB CON PE	ALTA	AUTORIZADO	35,84	55,95	55,95		35,84
3396	SITAGLIPTINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	658766	JANUVIA 100mg 56 COMPRIMIDOS RECUB CON PEL	ALTA	AUTORIZADO	71,68	111,90	111,90		71,68
3396	SITAGLIPTINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	660857	XELEVIA 100mg 56 COMPRIMIDOS RECUB CON PELIC	ALTA	AUTORIZADO	71,68	111,90	111,90		71,68
3396	SITAGLIPTINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	660859	TESAVEL 100mg 56 COMPRIMIDOS RECUB CON PEL	ALTA	AUTORIZADO	71,68	111,90	111,90		71,68
3396	SITAGLIPTINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	665871	RISTABEN 100mg 56 COMPRIMIDOS RECUB CON PE	ALTA	AUTORIZADO	71,68	111,90	111,90		71,68
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS	650327	IMIGRAN NEO 50 mg, Comprimidos recubiertos con pelicula, 4 comprimidos recubiertos con pelicula	ALTA	AUTORIZADO	7,86	12,27	12,27		7,86
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS	650414	SUMATRIPTAN SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS, 4 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	7,86	12,27	12,27		7,86
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS	658821	SUMATRIPTAN UR 50 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,86	12,27	12,27		7,86
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS	658923	SUMATRIPTAN TEVA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 2 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,86	12,27	12,27		7,86
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS	661130	SUMATRIPTAN AUROBINDO 50 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,86	12,27	12,27		7,86
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS	670482	SUMATRIPTAN MYLAN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,86	12,27	12,27		7,86
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS	670923	SUMATRIPTAN BLUEFISH 50 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,86	12,27	12,27		7,86
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS	672969	SUMATRIPTAN ARROW 50 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,87	12,29	12,27		7,86
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS	682408	SUMATRIPTAN PHARMACIA 50 mg COMPRIMIDOS , 4 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,86	12,27	12,27		7,86
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652480	TAMSULOSINA SANDOZ 0,4 mg CAPSULAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652661	TAMSULOSINA RATIOPHARM 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652662	TAMSULOSINA STADA 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652665	TAMSULOSINA MABO 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652774	TAMSULOSINA EDIGEN 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA EFG , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652799	TAMSULOSINA MYLAN 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652848	TAMSULOSINA CINFA 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652886	TAMSULOSINA ZENTIVA 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652899	TAMSULOSINA TEVA 0,4 mg CAPSULAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	653886	ZUANTRIP 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	654647	SEBRANE 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	656875	TAMSULOSINA CUVE 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 Capsulas	SUSP TEMP	SUSP TEMP	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	658338	TAMSULOSINA NORMON 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	658406	TAMSULOSINA RANBAXY 0,4 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659033	VETEVEL 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659061	TAMSULOSINA KERN PHARMA 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 cápsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659063	TAMSULOSINA KERN PHARMA 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 cápsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659064	TAMSULOSINA ALTER 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659067	TAMSULOSINA APOTEX 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659068	TAMSULOSINA CANTABRIA 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659162	TAMSULOSINA PENSA 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659166	TAMSULOSINA PHARMAGENUS 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659986	TAMSULOSINA ACOST 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	660005	TAMSULOSINA TOSICINA 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA, 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	660121	TAMSULOSINA ACEBEX 0.4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA EFG , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	660854	TAMSULOSINA TARBIS 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	662778	TAMSULOSINA QUALIGEN 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	663191	TAMSULOSINA ALMUS 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	665199	TAMSULOSINA VIR 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	667585	TAMSULOSINA TECNIGEN 0,4 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	673266	TAMSULOSINA BEXAL 0,4 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION MODIFICADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	673483	OMNIC 0,4 mg CAPSULAS DE LIBERACION MODIFICADA, 30 capsulas de liberacion modificada	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	673491	UROLOSIN 0,4 mg capsulas de liberacion modificada, 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	7,80	12,18	12,18		7,80
3399	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	660711	MICARDIS PLUS 80mg/25mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	21,32	33,28	33,28		21,32
3399	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	660862	PRITORPLUS 80mg/25mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	21,32	33,28	33,28		21,32
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	654234	TERBINAFINA ALTER 250 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,18	8,09	8,09		5,18
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	654653	ISIS 250 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,21	8,13	8,09		5,18
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	656293	TERBINAFINA MYLAN 250 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,18	8,09	8,09		5,18
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	656394	TIGHUM 250 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,21	8,13	8,09		5,18
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	656396	TERBINAFINA NORMON 250 mg COMPRIMIDOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,18	8,09	8,09		5,18
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	658116	TERBINAFINA KERN PHARMA 250 mg COMPRIMIDOS, 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,18	8,09	8,09		5,18
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	660706	TERBINAFINA PENZA 250 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,18	8,09	8,09		5,18
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	661731	TERBINAFINA PHARMACIA 250 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,18	8,09	8,09		5,18
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	663095	TERBINAFINA TEVA 250 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,18	8,09	8,09		5,18
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	665499	TERBINAFINA ORCHID 250 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,21	8,13	8,09		5,18

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	672402	LAMISIL 250 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,18	8,09	8,09		5,18
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	687429	TERBINAFINA COMBIX 250 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,18	8,09	8,09		5,18
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS	688718	TERBINAFINA AUROBINDO 250 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,18	8,09	8,09		5,18
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	654235	TERBINAFINA ALTER 250 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	656294	TERBINAFINA MYLAN 250 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	656395	TIGHUM 250 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,43	16,28	16,24		10,40
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	656399	TERBINAFINA NORMON 250 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	658117	TERBINAFINA KERN PHARMA 250 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	660707	TERBINAFINA PENSA 250 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	661732	TERBINAFINA PHARMACIA 250 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	663110	TERBINAFINA TEVA 250 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	665500	TERBINAFINA ORCHID 250 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,43	16,28	16,24		10,40
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	672394	LAMISIL 250 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	673198	ISIS 250 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	687430	TERBINAFINA COMBIX 250 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS	688719	TERBINAFINA AUROBINDO 250 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	10,40	16,24	16,24		10,40
3402	TERLIPRESINA 1 MG 5 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	656807	GLYPRESSIN 1mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 5 viales + 5 ampollas de disolventes	ALTA	AUTORIZADO	52,46	81,89	81,89		52,46
3402	TERLIPRESINA 1 MG 5 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	663839	VARIQUEL 1 mg POLVO Y DISOLVENTE PARA SOLUCION INYECTABLE , 5 viales + 5 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	52,46	81,89	81,89		52,46
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	652462	TOPIRAMATO SANDOZ 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	658719	TOPIRAMATO STADA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	658835	TOPIBRAIN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos en frasco	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	658867	TOPIRAMATO COMBIX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	658916	TOPIRAMATO KERN PHARMA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659267	TOPIRAMATO TEVA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659304	TOPIRAMATO BEXAL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659305	TOPIRAMATO BEXAL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (bote)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659376	TOPIRAMATO UR 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659381	FAGODOL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659419	TOPIMYLAN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659432	TOPIRAMATO MYLAN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659542	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659543	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659617	TOPIRAMATO CINFA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659618	TOPIRAMATO CINFA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659691	TOPIRAMATO SANDOZ 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659817	TOPIRAMATO RATIO 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659878	TOPIRAMATO NOVAFARM MANIPULACIONES GENERALES 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA,60 comp.(b)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	659879	TOPIRAMATO NOVAFARM MANIPULACIONES GENERALES 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA,60 comp.(f)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	660016	TOPIRAMATO PHARMAGENUS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	660327	TOPIRAMATO RANBAXY 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	660359	TOPIRAMATO PENZA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	660633	ACOMICIL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661104	TOPIRAMATO ALTER 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661107	TOPIRAMATO TARBIS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661119	TOPIRAMATO TARBIS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661121	TOPIRAMATO ALTER 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	661296	TOPIRAMATO ACTAVIS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	662540	TOPIRAMATO GEPREM 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	662549	TOPIRAMATO TECNIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	662697	TOPIRAMATO NORMON 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	664011	TOPAMAX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	664940	TOPIRAMATO QUALIGEN 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	671943	TOPIRAMATO RATIOPHARM 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	672060	EPILMAX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	672106	TOPIRAMATO ACTAVIS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	676034	TOPIRAMATO PHARMACIA 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	676902	TOPIRAMATO ACCORD 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	676906	TOPIRAMATO ACCORD 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	677317	TOPIRAMATO PHARMA COMBIX 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	681097	TOPIRAMATO CINFAMED 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	681099	TOPIRAMATO CINFAMED 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	683183	TOPIRAMATO BLUEFISH 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,54	36,75	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	684573	TOPIRAMATO GGL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	684574	TOPIRAMATO GGL 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	684584	TOPIRAMATO GENTIAN GENERICS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS	684585	TOPIRAMATO GENTIAN GENERICS 100 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	23,55	36,76	36,75		23,54
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	652454	TOPIRAMATO SANDOZ 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	658721	TOPIRAMATO STADA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	658853	TOPIBRAIN 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	658862	TOPIRAMATO KERN PHARMA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	658868	TOPIRAMATO COMBIX 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	659269	TOPIRAMATO TEVA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	659377	TOPIRAMATO UR 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	659382	FAGODOL 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	659420	TOPIMYLAN 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	659434	TOPIRAMATO MYLAN 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	659619	TOPIRAMATO CINFA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	659620	TOPIRAMATO CINFA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	659818	TOPIRAMATO RATIO 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	659880	TOPIRAMATO NOVAFARM MANIPULACIONES GENERALES 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA,60 comp.(b)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	659881	TOPIRAMATO NOVAFARM MANIPULACIONES GENERALES 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA,60 comp (f)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660017	TOPIRAMATO PHARMAGENUS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660031	TOPIRAMATO BEXAL 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660032	TOPIRAMATO BEXAL 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660033	TOPIRAMATO SANDOZ 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660114	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos en blister	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660115	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos en frasco	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660326	TOPIRAMATO RANBAXY 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660360	TOPIRAMATO PENSA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	660634	ACOMICIL 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661105	TOPIRAMATO ALTER 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661109	TOPIRAMATO TARBIS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661120	TOPIRAMATO TARBIS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661122	TOPIRAMATO ALTER 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	661299	TOPIRAMATO ACTAVIS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	662542	TOPIRAMATO GEPREM 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	662552	TOPIRAMATO TECNIGEN 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	662698	TOPIRAMATO NORMON 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	664003	TOPAMAX 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	664943	TOPIRAMATO QUALIGEN 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	671944	TOPIRAMATO RATIOPHARM 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	672061	EPILMAX 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	672107	TOPIRAMATO ACTAVIS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	676033	TOPIRAMATO PHARMACIA 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	676913	TOPIRAMATO ACCORD 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	676918	TOPIRAMATO ACCORD 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	677299	TOPIRAMATO PHARMA COMBIX 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	681100	TOPIRAMATO CINFAMED 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	681101	TOPIRAMATO CINFAMED 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	684568	TOPIRAMATO GGL 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	684569	TOPIRAMATO GGL 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	684611	TOPIRAMATO GENTIAN GENERICS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS	684612	TOPIRAMATO GENTIAN GENERICS 200 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	47,09	73,51	73,51		47,09
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	652447	TOPIRAMATO SANDOZ 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	658714	TOPIRAMATO STADA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	658833	TOPIBRAIN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos en frasco	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	658860	TOPIRAMATO KERN PHARMA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	658865	TOPIRAMATO COMBIX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659265	TOPIRAMATO TEVA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659299	TOPIRAMATO BEXAL 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659301	TOPIRAMATO BEXAL 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (bote)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659371	TOPIRAMATO UR 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659379	FAGODOL 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659416	TOPIMYLAN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659430	TOPIRAMATO MYLAN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659537	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659538	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659609	TOPIRAMATO CINFA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659610	TOPIRAMATO CINFA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659693	TOPIRAMATO SANDOZ 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659815	TOPIRAMATO RATIO 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659874	TOPIRAMATO NOVAFARM MANIPULACIONES GENERALES 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA,60 comp.(b)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	659875	TOPIRAMATO NOVAFARM MANIPULACIONES GENERALES 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA,60 comp. (f)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	660014	TOPIRAMATO PHARMAGENUS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	660329	TOPIRAMATO RANBAXY 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	660356	TOPIRAMATO PENSA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	660631	ACOMICIL 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	661101	TOPIRAMATO ALTER 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	661106	TOPIRAMATO TARBIS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	661117	TOPIRAMATO TARBIS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	661125	TOPIRAMATO ALTER 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos ( blister de AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	661292	TOPIRAMATO ACTAVIS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	662535	TOPIRAMATO GEPREM 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	662545	TOPIRAMATO TECNIGEN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	662695	TOPIRAMATO NORMON 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	664037	TOPAMAX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	664936	TOPIRAMATO QUALIGEN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	671940	TOPIRAMATO RATIOPHARM 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	672058	EPILMAX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	672122	TOPIRAMATO ACTAVIS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	676226	TOPIRAMATO PHARMACIA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	676880	TOPIRAMATO ACCORD 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	676885	TOPIRAMATO ACCORD 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	681088	TOPIRAMATO CINFAMED 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos ( Blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	681089	TOPIRAMATO CINFAMED 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	683181	TOPIRAMATO BLUEFISH 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,88	9,18	9,18		5,88

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	684566	TOPIRAMATO GGL 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	684567	TOPIRAMATO GGL 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	684577	TOPIRAMATO GENTIAN GENERICS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS	684578	TOPIRAMATO GENTIAN GENERICS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	5,89	9,19	9,18		5,88
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	652439	TOPIRAMATO SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	658717	TOPIRAMATO STADA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	658834	TOPIBRAIN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos en frasco	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	658861	TOPIRAMATO KERN PHARMA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	658866	TOPIRAMATO COMBIX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659266	TOPIRAMATO TEVA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659302	TOPIRAMATO BEXAL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659303	TOPIRAMATO BEXAL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (bote)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659372	TOPIRAMATO UR 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659380	FAGODOL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659418	TOPIMYLAN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659431	TOPIRAMATO MYLAN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659539	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659541	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA; 60 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659611	TOPIRAMATO CINFA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659612	TOPIRAMATO CINFA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659695	TOPIRAMATO SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659816	TOPIRAMATO RATIO 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659876	TOPIRAMATO NOVAFARM MANIPULACIONES GENERALES 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA,60 comp. (b)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	659877	TOPIRAMATO NOVAFARM MANIPULACIONES GENERALES 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA,60 comp. (f)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	660015	TOPIRAMATO PHARMAGENUS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	660328	TOPIRAMATO RANBAXY 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	660358	TOPIRAMATO PENSA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	660632	ACOMICIL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	661103	TOPIRAMATO ALTER 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	661110	TOPIRAMATO TARBIS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/PE/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	661118	TOPIRAMATO TARBIS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	661123	TOPIRAMATO ALTER 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de AL/Al)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	661294	TOPIRAMATO ACTAVIS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 Ccomprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	662538	TOPIRAMATO GEPREM 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	662547	TOPIRAMATO TECNIGEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	662696	TOPIRAMATO NORMON 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	664029	TOPAMAX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	664958	TOPIRAMATO QUALIGEN 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	671942	TOPIRAMATO RATIOPHARM 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	672059	EPILMAX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	672123	TOPIRAMATO ACTAVIS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	676227	TOPIRAMATO PHARMACIA 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	676892	TOPIRAMATO ACCORD 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	676896	TOPIRAMATO ACCORD 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	677301	TOPIRAMATO PHARMA COMBIX 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	681095	TOPIRAMATO CINFAMED 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	681096	TOPIRAMATO CINFAMED 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	684570	TOPIRAMATO GGL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	684572	TOPIRAMATO GGL 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	684580	TOPIRAMATO GENTIAN GENERICS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS	684581	TOPIRAMATO GENTIAN GENERICS 50 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	11,77	18,37	18,37		11,77
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	659155	VALACICLOVIR SANDOZ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,41	13,13	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	661400	VALACICLOVIR TEVA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,39	13,10	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	665321	VALACICLOVIR GENTIAN GENERICS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,41	13,13	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	665325	VALACICLOVIR SWANPOND INVESTMENTS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,41	13,13	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	665327	VALACICLOVIR ACTAVIS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,39	13,10	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	669132	VALACICLOVIR KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,39	13,10	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	672568	VIRVAL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,39	13,10	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	675161	VALACICLOVIR ARROW 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,39	13,10	13,10		8,39



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	676908	VALHERPES 500 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,41	13,13	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	678316	VALACICLOVIR PHARMACIA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,39	13,10	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	678626	VALACICLOVIR STADA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,39	13,10	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	679811	VALTRES 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,39	13,10	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	684096	VALACICLOVIR ALMUS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,39	13,10	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	684101	VALACICLOVIR TECNIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,39	13,10	13,10		8,39
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS	687084	TRIDIAVIR 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,39	13,10	13,10		8,39
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	659156	VALACICLOVIR SANDOZ 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	661401	VALACICLOVIR TEVA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	665322	VALACICLOVIR GENTIAN GENERICS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	665326	VALACICLOVIR SWANPOND INVESTMENTS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	665328	VALACICLOVIR ACTAVIS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	669134	VALACICLOVIR KERN PHARMA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	672550	VIRVAL 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	673617	VALACICLOVIR ARROW 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	676882	VALHERPES 500 mg COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	678321	VALACICLOVIR PHARMACIA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	679837	VALTRES 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	680820	VALACICLOVIR STADA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	684097	VALACICLOVIR ALMUS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	684102	VALACICLOVIR TECNIGEN 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS	687085	TRIDIAVIR 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	35,33	55,15	55,15		35,33
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	651407	VENLAFAXINA RETARD SALUTAS 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652421	VENLAFAXINA RETARD SANDOZ 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652819	CONERVIN RETARD 150 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 Capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	653205	ARAFAXINA RETARD 150 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	653775	VENLAFAXINA BLUEFISH 150 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	658267	VENLAFAXINA RETARD UR 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659567	VENLAFAXINA RETARD CINFA 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659646	DISLAVEN RETARD 150 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659660	VENLAFAXINA RETARD VEGAL 150 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659808	VENLAFAXINA RETARD DAVUR 150 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659810	VENLAFAXINA RETARD BELMAC 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659915	VENLAFAXINA RETARD RATIOPHARM 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	660160	VENLAFAXINA RETARD NORMON 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	660627	VENLAFAXINA RETARD COMBIX 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	660883	LEVEST RETARD 150 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	660988	VENLAFAXINA RETARD KERN PHARMA 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661053	VENLAFAXINA RETARD TEVA 150 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661375	VENLAFAXINA RETARD BEXAL 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,34		13,03

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661803	VENLAFAXINA RETARD RANBAXY 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 CAPSULAS (blister)	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661805	VENLAFAXINA RETARD RANBAXY 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 CAPSULAS (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661811	VENLAFAXINA RETARD PENZA 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661813	VENLAFAXINA RETARD PENZA 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661865	VENLAFAXINA RETARD MABO 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661894	VENLAFAXINA RETARD MYLAN 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661927	VENLAMYLAN RETARD 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	662051	VENLAPINE RETARD 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	662052	VENLAFAXINA RETARD QUALIGEN 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	662310	VENLAFAXINA RETARD ALTER 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	663035	VENLAFAXINA RETARD TECNIGEN 150 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	663037	VENLAFAXINA RETARD DERMOGENERIS 150 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	663341	VENLAFAXINA RETARD SUMOL 150 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	663347	VENLAFAXINA RETARD ASOL 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA ,30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	665100	VENLAFAXINA RETARD ZENTIVA 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	671936	VENLAFAXINA RETARD STADA 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	672043	FLAXEN 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	673165	VENLAFAXINA RETARD APOTEX 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA EFG , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	673224	VENLAFAXINA RETARD ACTAVIS 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	677649	VENLAFAXINA RETARD PHARMAGENUS 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	686546	VENLAFAXINA RETARD URLABS 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	735035	VANDRAL RETARD 150 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	741231	DOBUPAL RETARD 150 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	13,03	20,34	20,34		13,03
3416	VENLAFAXINA 150 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660838	ZARELIS RETARD 150 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,36		13,04
3416	VENLAFAXINA 150 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660872	VENLABRAIN RETARD 150 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,36		13,04
3417	VENLAFAXINA 225 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660842	ZARELIS RETARD 225 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	19,56	30,53	30,53		19,56
3417	VENLAFAXINA 225 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660871	VENLABRAIN RETARD 225 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	19,56	30,53	30,53		19,56
3419	VENLAFAXINA 37,5 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659568	VENLAFAXINA RETARD CINFA 37,5 mg capsulas de liberacion prolongada, 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,26	5,09	5,09		3,26
3419	VENLAFAXINA 37,5 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661656	VENLAFAXINA RETARD ASOL 37,5 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,26	5,09	5,09		3,26
3419	VENLAFAXINA 37,5 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661666	VENLAFAXINA RETARD SUMOL 37,5 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,26	5,09	5,09		3,26
3419	VENLAFAXINA 37,5 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661866	VENLAFAXINA RETARD MABO 37,5 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	3,26	5,09	5,09		3,26
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS	651056	VENLAFAXINA COMBIX 37,5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS	651061	VENLAFAXINA RATIOPHARM 37,5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS	651079	VENLAFAXINA BEXAL 37.5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS	653788	VENLAFAXINA NORMON 37,5 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS	658597	VENLAFAXINA KERN PHARMA 37,5 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS	661029	VENLAFAXINA RANBAXY 37,5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS	661186	VENLAFAXINA MUNDOGEN 37,5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS	661260	VENLAFAXINA FARMAPROJECTS 37, 5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS	661575	VENLAFAXINA TEVA 37,5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS	686410	DOBUPAL 37,5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS	686554	VENLAFAXINA SANDOZ 37,5 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	651046	VENLAFAXINA COMBIX 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	651062	VENLAFAXINA RATIOPHARM 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	651081	VENLAFAXINA BEXAL 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	653789	VENLAFAXINA NORMON 50 mg COMPRIMIDOS, 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	658598	VENLAFAXINA KERN PHARMA 50 mg COMPRIMIDOS, 30 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	661028	VENLAFAXINA RANBAXY 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	661187	VENLAFAXINA MUNDOGEN 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	661569	VENLAFAXINA TEVA 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	686402	DOBUPAL 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	686572	VENLAFAXINA SANDOZ 50 mg COMPRIMIDOS , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,35	6,79	6,79		4,35
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	651415	VENLAFAXINA RETARD SALUTAS 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652413	VENLAFAXINA RETARD SANDOZ 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	652827	CONERVIN RETARD 75 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	653197	ARAFAXINA RETARD 75 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	658289	VENLAFAXINA RETARD UR 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659569	VENLAFAXINA RETARD CINFA 75 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA, 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659647	DISLAVEN RETARD 75 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659661	VENLAFAXINA RETARD VEGAL 75 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659784	VENLAFAXINA RETARD DAVUR 75 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659809	VENLAFAXINA RETARD BELMAC 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	659913	VENLAFAXINA RETARD RATIOPHARM 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	660158	VENLAFAXINA RETARD NORMON 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	660628	VENLAFAXINA RETARD COMBIX 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	660882	LEVEST RETARD 75 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	660989	VENLAFAXINA RETARD KERN PHARMA 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661052	VENLAFAXINA RETARD TEVA 75 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661365	VENLAFAXINA RETARD BEXAL 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661798	VENLAFAXINA RETARD RANBAXY 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 CAPSULAS (blister)	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661800	VENLAFAXINA RETARD RANBAXY 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 CAPSULAS (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661807	VENLAFAXINA RETARD PENSA 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas (blister)	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661809	VENLAFAXINA RETARD PENSA 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661863	VENLAFAXINA RETARD MABO 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661887	VENLAFAXINA RETARD MYLAN 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661921	VENLAMYLAN RETARD 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	661949	VENLAPINE RETARD 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	662053	VENLAFAXINA RETARD QUALIGEN 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	662309	VENLAFAXINA RETARD ALTER 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	663034	VENLAFAXINA RETARD TECNIGEN 75 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	663036	VENLAFAXINA RETARD DERMOGENERIS 75 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	663340	VENLAFAXINA RETARD SUMOL 75 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	663346	VENLAFAXINA RETARD ASOL 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	665099	VENLAFAXINA RETARD ZENTIVA 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	670470	VENLAFAXINA BLUEFISH 75 mg CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	671935	VENLAFAXINA RETARD STADA 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	672042	FLAXEN 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	673166	VENLAFAXINA RETARD APOTEX 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA EFG , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	673223	VENLAFAXINA RETARD ACTAVIS 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	677648	VENLAFAXINA RETARD PHARMAGENUS 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	686541	VENLAFAXINA RETARD URLABS 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 cápsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	734988	VANDRAL RETARD 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	741116	DOBUPAL RETARD 75 mg CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3426	VENLAFAXINA 75 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660833	ZARELIS RETARD 75 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3426	VENLAFAXINA 75 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	660873	VENLABRAIN RETARD 75 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,52	10,18	10,18		6,52
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS	651057	VENLAFAXINA COMBIX 75 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,36		13,04
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS	651063	VENLAFAXINA RATIOPHARM 75 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,36		13,04

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS	651080	VENLAFAXINA BEXAL 75 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,36		13,04
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS	653792	VENLAFAXINA NORMON 75 mg COMPRIMIDOS, 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,36		13,04
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS	658599	VENLAFAXINA KERN PHARMA 75 mg COMPRIMIDOS, 60 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,36		13,04
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS	661027	VENLAFAXINA RANBAXY 75 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,36		13,04
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS	661188	VENLAFAXINA MUNDOGEN 75 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,36		13,04
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS	686394	DOBUPAL 75 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,36		13,04
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS	686574	VENLAFAXINA SANDOZ 75 mg COMPRIMIDOS , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,04	20,36	20,36		13,04
3428	CEFOTAXIMA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	723585	CEFOTAXIMA COMBINO PHARM 250mg, 1VIAL+1AMPOLLA DE 2ml	ALTA	AUTORIZADO	1,45	2,26	1,87		1,20
3428	CEFOTAXIMA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	842070	CEFOTAXIMA GENERIS 250 mg POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE, 1vial	ALTA	AUTORIZADO	1,20	1,87	1,87		1,20
3429	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	723627	CEFOTAXIMA COMBINO PHARM 500mg, INYECTABLE, 1VIAL+1AMPOLLA DE 2ml	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	2,22		1,42
3429	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	842187	CEFOTAXIMA GENERIS 500 mg POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE, 1 vial	ALTA	AUTORIZADO	1,42	2,22	2,22		1,42
3430	ETOPOSIDO 100 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	661950	ETOPOSIDO TEVAGEN 20mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION , 1 vial de 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	5,03	7,85	7,85		5,03
3430	ETOPOSIDO 100 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	678607	Etopósido Ferrer Farma 20 mg/ml concentrado para solución para perfusión , 1 vial de 100 mg/5 ml	ALTA	AUTORIZADO	5,03	7,85	7,85		5,03
3430	ETOPOSIDO 100 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	722397	ETOPOSIDO TEVA 20 mg/ml CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	5,03	7,85	7,85		5,03
3431	ETOPOSIDO 100 MG 10 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	652641	ETOPOSIDO CENTAM 20 mg/ml CONCENTRADO ESTERIL, 10 viales	ALTA	AUTORIZADO	50,28	78,49	78,49		50,28
3431	ETOPOSIDO 100 MG 10 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA	652655	ETOPOSIDO SMALLER 20 mg/ml CONCENTRADO ESTERIL, 10 viales	ALTA	AUTORIZADO	50,28	78,49	78,49		50,28
3439	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	662302	MIRPIK 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 60 comprimidos	SUSP TEMP	SUSP TEMP	10,94	17,08	17,23		
3441	ENALAPRIL/LERCANIDIPINO 20MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	661137	LERCAPRESS 20 mg/10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,00	18,73	18,73		12,00
3441	ENALAPRIL/LERCANIDIPINO 20MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	661141	ZANIPRESS 20 mg/10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,00	18,73	18,73		12,00
3441	ENALAPRIL/LERCANIDIPINO 20MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	661151	CORIPREN 20 mg/10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,00	18,73	18,73		12,00
3442	ENALAPRIL/LERCANIDIPINO 10MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	661138	LERCAPRESS 10 mg/10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,85	18,50	18,50		11,85

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3442	ENALAPRIL/LERCANIDIPINO 10MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	661139	ZANIPRESS 10 mg/10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,85	18,50	18,50		11,85
3442	ENALAPRIL/LERCANIDIPINO 10MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	661143	CORIPREN 10 mg/10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,85	18,50	18,50		11,85
3443	OLMESARTAN/AMLODIPINO 40MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	672025	SEVIKAR 40 mg/10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,60	39,96	39,96		25,60
3443	OLMESARTAN/AMLODIPINO 40MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	672035	CAPENON 40 mg/10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,60	39,96	39,96		25,60
3443	OLMESARTAN/AMLODIPINO 40MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	672044	BALZAK 40mg/10mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,60	39,96	39,96		25,60
3444	OLMESARTAN/AMLODIPINO 40MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	661490	CAPENON 40 mg/5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,24	36,28	36,28		23,24
3444	OLMESARTAN/AMLODIPINO 40MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	661492	SEVIKAR 40 mg/5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,24	36,28	36,28		23,24
3444	OLMESARTAN/AMLODIPINO 40MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	661534	BALZAK 40mg/5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,24	36,28	36,28		23,24
3445	OLMESARTAN/AMLODIPINO 20MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	661483	CAPENON 20 mg/5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,88	27,91	27,91		17,88
3445	OLMESARTAN/AMLODIPINO 20MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	661503	SEVIKAR 20 mg/5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,88	27,91	27,91		17,88
3445	OLMESARTAN/AMLODIPINO 20MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	661535	BALZAK 20mg/5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,88	27,91	27,91		17,88
3446	CALCIPOTRIOL/BETAMETASONA 50MCG/0,5MG 60 G GEL	661745	XAMIOL 50 microgramos/0,5 mg/g GEL 60 g	ALTA	AUTORIZADO	38,12	59,51	59,51		38,12
3446	CALCIPOTRIOL/BETAMETASONA 50MCG/0,5MG 60 G GEL	661753	DAIVOBET 50 microgramos/0,5 mg/g GEL , 60 g	ALTA	AUTORIZADO	38,12	59,51	59,51		38,12
3448	METFORMINA 1000 MG 50 COMPRIMIDOS	662210	METFORMINA RATIOPHARM 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,72	2,69	2,69		1,72
3448	METFORMINA 1000 MG 50 COMPRIMIDOS	665198	METFORMINA MYLAN 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,72	2,69	2,69		1,72
3448	METFORMINA 1000 MG 50 COMPRIMIDOS	672403	METFORMINA KERN PHARMA 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,72	2,69	2,69		1,72
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	661200	CO-DIOVAN 320 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	661471	KALPRESS PLUS 320 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	662120	CO-VALS 320mg/12,5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672762	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 320 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister de PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677562	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 320 mg/12.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679168	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 320mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681212	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 320 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	681450	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 320 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/PE/PVDC transparente)	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	685310	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 320 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	686771	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 320/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	686830	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 320 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	686870	ADIAVAL PLUS 320/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,37	23,99	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	687184	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA STADA 320 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	687441	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA GGL 320mg/12.5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,37	23,99	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	687620	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA GENTIAN GENERICS 320mg/12.5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,37	23,99	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	687627	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA SPI 320mg/12.5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,37	23,99	23,96		15,35
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	687629	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA SWANPOND INVESTMENTS 320mg/12.5mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,37	23,99	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	661221	CO-DIOVAN FORTE 320 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	661473	KALPRESS PLUS FORTE 320 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	662119	CO-VALS FORTE 320mg/25mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	673017	VALSARTAN-HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 320 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677561	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 320 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	679153	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 320mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	681225	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 320 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	681468	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 320 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister PVC/PE/PVDC transparente-AL)	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	685331	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 320 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	686772	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 320/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	686831	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 320 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	686871	ADIAVAL PLUS FORTE 320/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,37	23,99	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	687189	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA STADA 320 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,35	23,96	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	687498	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA GGL 320mg/25mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,37	23,99	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	687621	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA GENTIAN GENERICS 320mg/25mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,37	23,99	23,96		15,35
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	687628	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA SPI 320mg/25mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,37	23,99	23,96		15,35

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	687633	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA SWANPOND INVESTMENTS 320mg/25mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	15,37	23,99	23,96		15,35
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS	662580	QUETIAPINA ARAFARMA GROUP 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	31,33	48,91	48,91		31,33
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS	662642	QUETIAPINA UR 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	31,33	48,91	48,91		31,33
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS	662649	QUETIAPINA URLABS 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	31,33	48,91	48,91		31,33
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS	676539	QUETIAPINA APOTEX 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	31,33	48,91	48,91		31,33
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS	681203	QUETIAPINA SWANPOND INVESTMENTS 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	31,33	48,91	48,91		31,33
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS	681345	QUETIAPINA SPI 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (PVC-PVDC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	31,33	48,91	48,91		31,33
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS	681347	QUETIAPINA SPI 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (PVC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	31,33	48,91	48,91		31,33
3459	MEMANTINA 5 MG 10 MG 15 MG 20 MG 28 COMPRIMIDOS	662135	EBIXA 5/10/15/20mg 7X5+7X10+7X15+7X20 COMP	ALTA	AUTORIZADO	48,30	75,40	75,40		48,30
3459	MEMANTINA 5 MG 10 MG 15 MG 20 MG 28 COMPRIMIDOS	662136	AXURA 5/10/15/20mg 7X5+7X10+7X15+7X20 COMP	ALTA	AUTORIZADO	48,30	75,40	75,40		48,30
3460	FAMCICLOVIR 500 MG 21 COMPRIMIDOS	664948	FAMCICLOVIR NORMON 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	83,92	131,01	131,01		83,92
3460	FAMCICLOVIR 500 MG 21 COMPRIMIDOS	664962	FAMCICLOVIR PENSA 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	83,92	131,01	131,01		83,92
3460	FAMCICLOVIR 500 MG 21 COMPRIMIDOS	672070	FAMVIR 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	83,92	131,01	131,01		83,92
3460	FAMCICLOVIR 500 MG 21 COMPRIMIDOS	673116	FAMCICLOVIR PHARMAGENUS 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	83,92	131,01	131,01		83,92
3461	AGOMELATINA 25 MG 28 COMPRIMIDOS	662020	VALDOXAN 25mg 28 COMPRIMIDOS RECUB CON PEL	ALTA	AUTORIZADO	38,50	60,10	60,10		38,50
3461	AGOMELATINA 25 MG 28 COMPRIMIDOS	662022	THYMANAX 25mg 28 COMPRIMIDOS RECUB CON PEL	ALTA	AUTORIZADO	38,50	60,10	60,10		38,50
3464	ROSUVASTATINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661858	CRESTOR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,11	18,90	18,90		12,11
3464	ROSUVASTATINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	662107	PROVISACOR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	12,11	18,90	18,90		12,11
3465	ROSUVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661854	PROVISACOR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,62	25,95	25,95		16,62
3465	ROSUVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661872	CRESTOR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,62	25,95	25,95		16,62

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3466	ROSUVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661853	PROVISACOR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,93	38,92	38,92		24,93
3466	ROSUVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	661873	CRESTOR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,93	38,92	38,92		24,93
3490	IRBESARTAN 150 MG 14 COMPRIMIDOS	662602	IRBESARTAN APOTEX 150 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3490	IRBESARTAN 150 MG 14 COMPRIMIDOS	662614	IRBESARTAN LICONSA 150 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,50	3,90	3,90		2,50
3491	IRBESARTAN 75 MG 14 COMPRIMIDOS	662597	IRBESARTAN APOTEX 75 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3491	IRBESARTAN 75 MG 14 COMPRIMIDOS	662610	IRBESARTAN LICONSA 75 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3492	IRBESARTAN 300 MG 14 COMPRIMIDOS	662606	IRBESARTAN APOTEX 300 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3492	IRBESARTAN 300 MG 14 COMPRIMIDOS	662618	IRBESARTAN LICONSA 300 mg COMPRIMIDOS , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,99	7,79	7,79		4,99
3499	GABAPENTINA 100 MG 30 CAPSULAS	662830	GABAPENTINA QUALITEC 100 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3499	GABAPENTINA 100 MG 30 CAPSULAS	662838	GABAPENTINA QUASSET 100 mg CAPSULAS DURAS , 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3505	PANTOPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	663540	PANTOPRAZOL CINFA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	2,94	4,59	4,59		2,94
3505	PANTOPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	663543	PANTOPRAZOL CINFA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES ,14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,94	4,59	4,59		2,94
3505	PANTOPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	663624	PANTOPRAZOL RECORDATI 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES ,14 comprimidos (frasco)	ALTA	AUTORIZADO	2,94	4,59	4,59		2,94
3505	PANTOPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	663626	PANTOPRAZOL RECORDATI 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES ,14 comprimidos (blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,94	4,59	4,59		2,94
3505	PANTOPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	687372	PANTOPRAZOL DISTRIQUIMICA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Frasco)	ALTA	AUTORIZADO	2,94	4,59	4,59		2,94
3505	PANTOPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS	687374	PANTOPRAZOL DISTRIQUIMICA 20 mg COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES , 14 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,94	4,59	4,59		2,94
3510	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672984	RASILEZ HCT 150mg/12,5mg 28 COMP RECUB PEL	ALTA	AUTORIZADO	16,52	25,79	25,79		16,52
3510	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677700	RIPRAZO HCT 150mg/12,5mg 28 COMP RECUB PEL	ALTA	AUTORIZADO	16,52	25,79	25,79		16,52
3511	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672985	RASILEZ HCT 150mg/25mg 28 COMP RECUB PEL	ALTA	AUTORIZADO	16,52	25,79	25,79		16,52
3511	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677701	RIPRAZO HCT 150mg/25mg 28 COMP RECUB PEL	ALTA	AUTORIZADO	16,52	25,79	25,79		16,52
3512	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672986	RASILEZ HCT 300mg/12,5mg 28 COMP RECUB PEL	ALTA	AUTORIZADO	26,43	41,26	41,26		26,43

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3512	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	677702	RIPRAZO HCT 300mg/12,5mg 28 COMP RECUB PEL	ALTA	AUTORIZADO	26,43	41,26	41,26		26,43
3513	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672987	RASILEZ HCT 300mg/25mg 28 COMP RECUB PEL	ALTA	AUTORIZADO	26,43	41,26	41,26		26,43
3513	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	677703	RIPRAZO HCT 300mg/25mg 28 COMP RECUB PEL	ALTA	AUTORIZADO	26,43	41,26	41,26		26,43
3515	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	663072	PARAPRES PLUS 32 mg /12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,39	34,95	34,95		22,39
3515	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	663106	BLOPRESS PLUS 32 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,39	34,95	34,95		22,39
3515	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	663135	ATACAND PLUS 32 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,39	34,95	34,95		22,39
3516	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	663107	BLOPRESS FORTE 32mg/25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,39	34,95	34,95		22,39
3516	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	663118	PARAPRES PLUS FORTE 32 mg/25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,39	34,95	34,95		22,39
3516	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	663234	ATACAND PLUS FORTE 32 mg/25 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,39	34,95	34,95		22,39
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	663917	VALSARTAN ACTAVIS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,07		2,61
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665081	VALSARTAN CARDIO MYLAN PHARMACEUTICALS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665252	VALSARTAN ALMUS 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	665508	VALSARTAN TECNIGEN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,07		2,61
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	679728	VALSARTAN APOTEX 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	679971	VALSARTAN EDIGEN 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,62	4,09	4,07		2,61
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	685710	VALSARTAN AUROBINDO 40 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,61	4,07	4,07		2,61
3525	NEBIVOLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672988	LOBIVON PLUS 5 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,10	9,52	9,52		6,10
3525	NEBIVOLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	672990	SILOSTAR PLUS 5mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,10	9,52	9,52		6,10
3526	NEBIVOLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672989	LOBIVON PLUS 5 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,15	11,16	11,16		7,15
3526	NEBIVOLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	672991	SILOSTAR PLUS 5 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,15	11,16	11,16		7,15

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	663935	ESCITALOPRAM CINFA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	663943	ESCITALOPRAM PENZA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	664774	ESCITALOPRAM UR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,75	5,85	4,40		2,82
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	664852	ESCITALOPRAM ACTAVIS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	664914	HEIPRAM 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	665334	ESCITALOPRAM FARMALIDER 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Bote)	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	665335	ESCITALOPRAM FARMALIDER 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	665682	ESCITALOPRAM QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	665698	ESCITALOPRAM APOTEX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	672726	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	672746	ESCITALOPRAM GEPREM 5 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,82	4,40	4,40		2,82
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	747790	CIPRALEX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,66	11,96	4,40		2,82
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS	773259	ENTACT 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 x 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,66	11,96	4,40		2,82
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	650597	OLANZAPINA SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	651266	OLANZAPINA BEXALABS 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658858	OLANZAPINA KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658874	OLANZAPINA GENKERN 10 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658885	OLANZAPINA NEREDAL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658890	OLANZAPINA PHARMAGENUS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658912	OLANZAPINA IBAMEL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658933	OLANZAPINA QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658938	OLANZAPINA VIRFUTON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	658973	OLANZAPINA STADA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	659106	OLANZAPINA CINFA 10 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	659117	OLANZAPINA NORMON 10 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	659195	OLANZAPINA MYLANGEN 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	659228	OLANZAPINA PENZA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	659309	OLANZAPINA TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	659317	OLANZAPINA ALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	659336	OLANZAPINA FARMALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	659344	OLANZAPINA ALTER GENERICOS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	659352	ZAPRIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	659364	ARENIL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	660109	OLANZAPINA CANTABRIA 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661646	OLANZAPINA ALDAL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	661997	ZOLAFREN 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663572	OLANZAPINA ALMUS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663590	OLANZAPINA TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	663621	OLANZAPINA MYLAN 10mg 28 COMPRI RECUB CON PELI	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665581	OLANZAPINA BEXAL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	665678	OLANZAPINA FARMABION 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	668091	OLANZAPINA SUN 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	669445	OLANZAPINA RANBAXY 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	672142	OLANZAPINA MABO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673001	OLANZAPINA APOTEX 10mg 28 COMP REC PEL EFG	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673008	OLANZAPINA VEGAL 10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673192	OLANZAPINA RATIO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673203	OLANZAPINA TEVAGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	673237	OLANZAPINA ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	674572	ZYPREXA 10mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	675170	OLANZAPINA HIBPHARM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	677325	OLANZAPINA HIBES 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	680954	OLANZAPINA COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	688280	ZALASTA 10 mg COMPRIMIDOS (28 COMP.) 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	650589	OLANZAPINA SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	651274	OLANZAPINA BEXALABS 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	658859	OLANZAPINA KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	658875	OLANZAPINA GENKERN 10 mg COMPRIMIDOS, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	658886	OLANZAPINA NEREDAL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	658891	OLANZAPINA PHARMAGENUS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	658913	OLANZAPINA IBAMEL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	658934	OLANZAPINA QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	658939	OLANZAPINA VIRFUTON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	658974	OLANZAPINA STADA 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	659107	OLANZAPINA CINFA 10 mg COMPRIMIDOS, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	659118	OLANZAPINA NORMON 10 mg COMPRIMIDOS, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	659196	OLANZAPINA MYLANGEN 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	659229	OLANZAPINA PENZA 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	659310	OLANZAPINA TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	659319	OLANZAPINA ALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	659337	OLANZAPINA FARMALTER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	659345	OLANZAPINA ALTER GENERICOS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	659353	ZAPRIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	659365	ARENIL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	660110	OLANZAPINA CANTABRIA 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	662658	ZOLAFREN 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	662661	OLANZAPINA ALDAL 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	663573	OLANZAPINA ALMUS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	663592	OLANZAPINA TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	663595	OLANZAPINA RATIOPHARM 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	663622	OLANZAPINA MYLAN 10mg 56 COMPRIM RECUB CON PELI	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	665610	OLANZAPINA BEXAL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	665680	OLANZAPINA FARMABION 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	669446	OLANZAPINA RANBAXY 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	672143	OLANZAPINA MABO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	673002	OLANZAPINA APOTEX 10mg 56 COMP REC PEL EFG	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	673009	OLANZAPINA VEGAL 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	673193	OLANZAPINA RATIO 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	673204	OLANZAPINA TEVAGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	673238	OLANZAPINA ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	674564	ZYPREXA 10mg 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	675171	OLANZAPINA HIBPHARM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	677326	OLANZAPINA HIBES 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	680953	OLANZAPINA COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	688281	ZALASTA 10 mg COMPRIMIDOS (56 COMP.) 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	665590	Olanzapina MYLAN Pharmaceuticals 10 mg comprimidos bucodispersables EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	668077	OLANZAPINA SUN 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	669167	OLANZAPINA MEDIS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	669448	OLANZAPINA RANBAXY 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672133	OLANZAPINA COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672148	OLANZAPINA MABO 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672595	OLANZAPINA NORMON 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672994	OLANZAPINA APOTEX 10mg 28 COMPRIM BUCODIS EFG	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673171	OLANZAPINA CANTABRIA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673196	OLANZAPINA RATIO 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673206	OLANZAPINA TEVAGEN 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673233	OLANZAPINA ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (BLISTER OPA/AL/PVC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673312	OLANZAPINA SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673781	OLANZAPINA FLAS QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673783	OLANZAPINA FLAS LESVI 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673787	OLANZAPINA FLAS KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673791	OLANZAPINA FLAS PHARMAGENUS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673805	OLANZAPINA FLAS CINFA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673841	OLANZAPINA FLAS TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	674027	OLANZAPINA FLAS STADA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (OPA-AI-PVC/AI)	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677481	OLANZAPINA ALTER 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677490	OLANZAPINA FLAS STADA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos lamina para abrir (Papel-PETP-AL/AI)	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677622	ARENIL FLAS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677650	ZOLAFREN FLAS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	678611	OLANZAPINA ALDAL FLAS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	684838	OLANZAPINA CODRAMOL10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	686791	OLANZAPINA PENZA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	688276	ZALASTA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES (28 COMP.) 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	688897	OLANZAPINA HIBES 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	688900	OLANZAPINA TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	889907	ZYPREXA VELOTAB 10mg 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERS	ALTA	AUTORIZADO	33,95	53,00	53,00		33,95
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	651649	ZYPREXA VELOTAB 10mg 56 COMPRIMIDOS BUCODI	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	665591	Olanzapina MYLAN Pharmaceuticals 10 mg comprimidos bucodispersables EFG , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	669449	OLANZAPINA RANBAXY 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672134	OLANZAPINA COMBIX 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672149	OLANZAPINA MABO 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672995	OLANZAPINA APOTEX 10mg 56 COMPRIM BUCODIS EFG	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673172	OLANZAPINA CANTABRIA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673197	OLANZAPINA RATIO 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673207	OLANZAPINA TEVAGEN 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673234	OLANZAPINA ACTAVIS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos (BLISTER OPA/AL-PVC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673314	OLANZAPINA SANDOZ 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673782	OLANZAPINA FLAS QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673784	OLANZAPINA FLAS LESVI 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673788	OLANZAPINA FLAS KERN PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673792	OLANZAPINA FLAS PHARMAGENUS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673807	OLANZAPINA FLAS CINFA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673842	OLANZAPINA FLAS TARBIS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677482	OLANZAPINA ALTER 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677491	OLANZAPINA FLAS STADA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos (OPA-AI-PVC/AI)	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677493	OLANZAPINA FLAS STADA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos lamina para abrir (Papel-PETP-AI/AI)	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677623	ARENIL FLAS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677651	ZOLAFREN FLAS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	683486	OLANZAPINA NORMON 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	684174	OLANZAPINA ALDAL FLAS 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	684839	OLANZAPINA CODRAMOL 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	688274	ZALASTA 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES (56 COMP.) 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	688896	OLANZAPINA HIBES 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	688899	OLANZAPINA TECNIGEN 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	663786	OLANZAPINA MABO 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	668078	OLANZAPINA SUN 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	669177	OLANZAPINA MEDIS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672598	OLANZAPINA COMBIX 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672996	OLANZAPINA APOTEX 15mg 28 COMPRIM BUCODIS EFG	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	676017	OLANZAPINA ACTAVIS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (BLISTER OPA/AL-PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677486	OLANZAPINA ALTER 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677653	ZOLAFREN FLAS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677688	OLANZAPINA CANTABRIA 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	678612	OLANZAPINA ALDAL FLAS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	680849	ARENIL FLAS 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	684835	OLANZAPINA CODRAMOL 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	686028	OLANZAPINA FLAS KERN PHARMA 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	686200	OLANZAPINA FLAS QUALIGEN 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	686895	OLANZAPINA FLAS CINFA 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	688277	ZALASTA 15 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES (28 COMP.) 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	889915	ZYPREXA VELOTAB 15mg 28 COMPRIMIDOS BUCODI	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	650748	OLANZAPINA SANDOZ 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	651423	OLANZAPINA BEXALABS 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	658854	OLANZAPINA KERN PHARMA 2,5 mg COMPRIMIDOS, 28 Comimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	658870	OLANZAPINA GENKERN 2,5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	658882	OLANZAPINA NEREDAL 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	658887	OLANZAPINA PHARMAGENUS 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	658909	OLANZAPINA IBAMEL 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	658929	OLANZAPINA QUALIGEN 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	658935	OLANZAPINA VIRFUTON 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	658969	OLANZAPINA STADA 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	659096	OLANZAPINA CINFA 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	659114	OLANZAPINA NORMON 2,5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	659191	OLANZAPINA MYLANGEN 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	659224	OLANZAPINA PENZA 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	659306	OLANZAPINA TARBIS 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	659314	OLANZAPINA ALTER 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	659332	OLANZAPINA FARMALTER 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	659340	OLANZAPINA ALTER GENERICOS 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	659349	ZAPRIS 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	659361	ARENIL 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	660102	OLANZAPINA CANTABRIA 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	663618	OLANZAPINA MYLAN 2,5 mg 28 COMPR REC CO PELIC	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	663808	OLANZAPINA MABO 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	665578	OLANZAPINA BEXAL 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	665675	OLANZAPINA FARMABION 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	668081	OLANZAPINA SUN 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	669441	OLANZAPINA RANBAXY 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	672997	OLANZAPINA APOTEX 2,5mg 28 COMP REC PEL EF	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	673005	OLANZAPINA VEGAL 2,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	673189	OLANZAPINA RATIO 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	673199	OLANZAPINA TEVAGEN 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	673241	OLANZAPINA ACTAVIS 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	685400	OLANZAPINA COMBIX 2,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	688285	ZALASTA 2.5 mg COMPRIMIDOS 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS	877001	ZYPREXA 2,5mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	ALTA	AUTORIZADO	8,49	13,25	13,25		8,49
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	650656	OLANZAPINA SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	651308	OLANZAPINA BEXALABS 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	658855	OLANZAPINA KERN PHARMA 5 mg COMPRIMIDOS, 28 Comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	658871	OLANZAPINA GENKERN 5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	658883	OLANZAPINA NEREDAL 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	658888	OLANZAPINA PHARMAGENUS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	658910	OLANZAPINA IBAMEL 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	658931	OLANZAPINA QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	658936	OLANZAPINA VIRFUTON 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	658970	OLANZAPINA STADA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	659104	OLANZAPINA CINFA 5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	659115	OLANZAPINA NORMON 5 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	659192	OLANZAPINA MYLANGEN 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	659225	OLANZAPINA PENSA 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	659307	OLANZAPINA TARBIS 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	659315	OLANZAPINA ALTER 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	659333	OLANZAPINA FARMALTER 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	659341	OLANZAPINA ALTER GENERICOS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	659350	ZAPRIS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	659362	ARENIL 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	660103	OLANZAPINA CANTABRIA 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661644	OLANZAPINA ALDAL 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	661996	ZOLAFREN 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	663570	OLANZAPINA ALMUS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	663588	OLANZAPINA TECNIGEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	663619	OLANZAPINA MYLAN 5mg 28 COMP RECUB CON PEL	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	665579	OLANZAPINA BEXAL 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	665676	OLANZAPINA FARMABION 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	668084	OLANZAPINA SUN 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	669442	OLANZAPINA RANBAXY 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	672145	OLANZAPINA MABO 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	672999	OLANZAPINA APOTEX 5mg 28 COMP REC PEL EFG	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	673006	OLANZAPINA VEGAL 5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	673190	OLANZAPINA RATIO 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	673200	OLANZAPINA TEVAGEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	673240	OLANZAPINA ACTAVIS 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	674622	ZYPREXA 5 mg 28 COMPR RECUB	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	675167	OLANZAPINA HIBPHARM 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	677300	OLANZAPINA HIBES 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	680951	OLANZAPINA COMBIX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,49		16,97
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	665595	OLANZAPINA MYLAN PHARMACEUTICALS 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	667742	OLANZAPINA SUN 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	669159	OLANZAPINA MEDIS 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	669447	OLANZAPINA RANBAXY 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672135	OLANZAPINA COMBIX 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672146	OLANZAPINA MABO 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672594	OLANZAPINA NORMON 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	672993	OLANZAPINA APOTEX 5mg 28 COMPRI BUCOD EFG	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673170	OLANZAPINA CANTABRIA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673195	OLANZAPINA RATIO 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673205	OLANZAPINA TEVAGEN 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673235	OLANZAPINA ACTAVIS 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (BLISTER OPA/AL-PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673317	OLANZAPINA SANDOZ 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673779	OLANZAPINA FLAS QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673785	OLANZAPINA FLAS KERN PHARMA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673786	OLANZAPINA FLAS LESVI 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673790	OLANZAPINA FLAS PHARMAGENUS 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673793	OLANZAPINA FLAS CINFA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	673839	OLANZAPINA FLAS TARBIS 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	674992	OLANZAPINA FLAS STADA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (OPA-AI-PVC/AI)	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677489	OLANZAPINA FLAS STADA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos lamina para abrir (Papel-PETP-AI/AI)	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677621	ARENIL FLAS 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677659	ZOLAFREN FLAS 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677748	OLANZAPINA ALTER 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLE , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	678610	OLANZAPINA ALDAL FLAS 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	684840	OLANZAPINA CODRAMOL 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	686789	OLANZAPINA PENZA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	688279	ZALASTA 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	688894	OLANZAPINA HIBES 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	688898	OLANZAPINA TECNIGEN 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,97	26,49	26,46		16,95
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	889949	ZYPREXA VELOTAB 5mg 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERS	ALTA	AUTORIZADO	16,95	26,46	26,46		16,95
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	650722	OLANZAPINA SANDOZ 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	651258	OLANZAPINA BEXALABS 7,5 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	658857	OLANZAPINA KERN PHARMA 7,5 mg COMPRIMIDOS, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	658873	OLANZAPINA GENKERN 7,5 mg COMPRIMIDOS, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	658884	OLANZAPINA NEREDAL 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	658889	OLANZAPINA PHARMAGENUS 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	658911	OLANZAPINA IBAMEL 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	658932	OLANZAPINA QUALIGEN 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	658937	OLANZAPINA VIRFUTON 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	658972	OLANZAPINA STADA 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	659105	OLANZAPINA CINFA 7,5 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	659116	OLANZAPINA NORMON 7,5 mg COMPRIMIDOS, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	659194	OLANZAPINA MYLANGEN 7,5 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	659226	OLANZAPINA PENSA 7,5 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	659308	OLANZAPINA TARBIS 7,5 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	659316	OLANZAPINA ALTER 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	659335	OLANZAPINA FARMALTER 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	659343	OLANZAPINA ALTER GENERICOS 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA, 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	659351	ZAPRIS 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	659363	ARENIL 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	660108	OLANZAPINA CANTABRIA 7,5 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	663571	OLANZAPINA ALMUS 7.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	663589	OLANZAPINA TECNIGEN 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	663620	OLANZAPINA MYLAN 7,5mg 56 COMP RECUB CON PEL	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	665580	OLANZAPINA BEXAL 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	665677	OLANZAPINA FARMABION 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	668088	OLANZAPINA SUN 7,5 mg COMPRIMIDOS , 56,comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	669444	OLANZAPINA RANBAXY 7,5 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	672144	OLANZAPINA MABO 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	673000	OLANZAPINA APOTEX 7,5mg 56 COMP REC PEL EF	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	673007	OLANZAPINA VEGAL 7,5 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	673191	OLANZAPINA RATIO 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	673201	OLANZAPINA TEVAGEN 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	673239	OLANZAPINA ACTAVIS 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	674606	ZYPREXA 7.5mg 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	675172	OLANZAPINA HIBPHARM 7.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	677309	OLANZAPINA HIBES 7.5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	680952	OLANZAPINA COMBIX 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	688284	ZALASTA 7.5 mg COMPRIMIDOS 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3544	OLANZAPINA 7,5 MG 28 COMPRIMIDOS	663798	OLANZAPINA ACTAVIS 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,46	39,75	39,75		25,46
3544	OLANZAPINA 7,5 MG 28 COMPRIMIDOS	663812	OLANZAPINA MABO 7,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,46	39,75	39,75		25,46
3545	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS	663803	OLANZAPINA ACTAVIS 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3545	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS	663817	OLANZAPINA MABO 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3545	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS	668094	OLANZAPINA SUN 15 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	50,92	79,49	79,49		50,92
3547	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663805	OLANZAPINA ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3547	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	663819	OLANZAPINA MABO 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3547	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	668098	OLANZAPINA SUN 20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	663778	OLANZAPINA COMBIX 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	663789	OLANZAPINA MABO 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	665868	OLANZAPINA APOTEX 20mg 28 COMPRIM BUCODIS EFG	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	668080	OLANZAPINA SUN 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	669186	OLANZAPINA MEDIS 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	676024	OLANZAPINA ACTAVIS 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos (Blister OPA-AL-PVC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677483	OLANZAPINA ALTER 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	677655	ZOLAFREN FLAS 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	678613	OLANZAPINA ALDAL FLAS 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	680851	ARENIL FLAS 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	686025	OLANZAPINA FLAS KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	686201	OLANZAPINA FLAS QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	686897	OLANZAPINA FLAS CINFA 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	889881	ZYPREXA VELOTAB 20mg 28 COMPRIMIDOS BUCODI	ALTA	AUTORIZADO	67,90	106,00	106,00		67,90
3549	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664155	AMLODIPINO ABDUG 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,80	4,37	4,37		2,80
3549	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664157	AMLODIPINO BD-MABO 10 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,80	4,37	4,37		2,80
3550	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664154	AMLODIPINO ABDUG 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3550	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	664156	AMLODIPINO BD-MABO 5 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3557	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	656190	PLANTASOR 3,5 g POLVO EFERVESCENTE , 30 SOBRES	ALTA	AUTORIZADO	2,21	3,45	3,31		2,12



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3557	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	673141	PLANTAGO OVATA MADAUS 3,5 g POLVO EFERVESCENTE , 30 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,12	3,31	3,31		2,12
3558	DELAPRIL/MANIDIPINO 30MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	653834	VIVACE 30 mg/10 mg COMPRIMIDOS, 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,50	21,07	21,07		13,50
3558	DELAPRIL/MANIDIPINO 30MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	653835	BIMADE 30 mg/10 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,50	21,07	21,07		13,50
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	650532	CITALOPRAM DAVUR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	650539	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	651225	CITALOPRAM BEXAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	653027	SEREGRA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	654397	CITALOPRAM CINFA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS con película , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	661875	CITALOPRAM APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	663406	CITALOPRAM STADA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	677466	CITALOPRAM PENSA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	679421	CITALOPRAM ALMUS 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	685332	CITALOPRAM QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	830927	CITALOPRAM MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	843557	CITALOPRAM KERN PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	875534	CITALOPRAM SANDOZ 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	884494	CITALOPRAM ALTER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,58	10,27	10,27		6,58
3564	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	673741	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA AUROBINDO 20/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,99	3,11	3,11		1,99
3565	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	673703	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA AUROBINDO 10/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,95	3,04	3,04		1,95

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO	663547	XALATAN 0,005%, COLIRIO EN SOLUCION , 3 frascos con 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	15,61	24,37	24,37		15,61
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO	664019	THEAPROST 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 3 frascos x 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	15,61	24,37	24,37		15,61
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO	664592	LATANOPROST ACTAVIS 50 mcg/ml COLIRIO EN SOLUCION 3x2.5ml	ALTA	AUTORIZADO	15,61	24,37	24,37		15,61
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO	672743	BENGLAU 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 3 frascos de 2,5 ml	SUSP TEMP	SUSP TEMP	15,61	24,37	24,37		15,61
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO	677356	LATANOPROST MEDICAL MIX 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 3 X 2.5 ml	ALTA	AUTORIZADO	15,61	24,37	24,37		15,61
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO	679353	Tonlit 50 microgramos/ml colirio en solución , 3 frascos de 2.5 ml	ALTA	AUTORIZADO	15,61	24,37	24,37		15,61
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO	682540	LATANOPROST RATIOPHARM 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION , 3 frascos de 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	15,61	24,37	24,37		15,61
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO	682760	XALAVISTA 50 microgramos/ml COLIRIO EN SOLUCION 3 x 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	15,61	24,37	24,37		15,61
3570	LEVETIRACETAM 100MG/ML 150ML JERINGA 1ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663873	KEPPRA 100mg/ml 1 FRA 150ml C/JER 1ml SOL ORAL	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
3570	LEVETIRACETAM 100MG/ML 150ML JERINGA 1ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	685796	LEVETIRACETAM AUROBINDO 100 mg/ml SOLUCION ORAL , 150 ml + 1 jeringa de 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS	651110	CLOPIDOGREL CINFA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,05	37,54	37,54		24,05
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS	664476	CLOPIDOGREL ALENICUM 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,05	37,54	37,54		24,05
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS	664483	CLOPIDOGREL VIR 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,05	37,54	37,54		24,05
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS	664485	CLOPIDOGREL GALENICUM 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,05	37,54	37,54		24,05
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS	665888	CLOPIDOGREL HCS 75mg 50 COMPR RECUB PELIC	ALTA	AUTORIZADO	24,05	37,54	37,54		24,05
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS	673164	CLOPIDOGREL HCS 75mg 50X1 COMP REC PE EFG	ALTA	AUTORIZADO	24,05	37,54	37,54		24,05
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS	677497	CLOPIDOGREL ARROW 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,05	37,54	37,54		24,05
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS	681401	CLOPIDOGREL STADA 75 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 50 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,05	37,54	37,54		24,05
3577	EPIRUBICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	664416	EPIRUBICINA ACTAVIS 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,04	14,11	14,11		9,04
3577	EPIRUBICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	664690	EPIRUBICINA ACCORD 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE O PARA PERFUSION EFG , 1 vial de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,04	14,11	14,11		9,04
3577	EPIRUBICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	667347	EPIRUBICINA TEVA 2 mg/ml SOLUCION PARA INYECCION O PERFUSION , 1 vial de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,04	14,11	14,11		9,04

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3577	EPIRUBICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA	672889	EPIMEDAC 2 mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 1 vial de 10 ml	ALTA	AUTORIZADO	9,04	14,11	14,11		9,04
3580	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	664335	EXFORGE HCT 5mg/160mg/12,5mg 28 COMP RECUB PELIC	ALTA	AUTORIZADO	23,96	37,40	37,40		23,96
3580	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665774	DAFIRO HCT 5 mg/160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,96	37,40	37,40		23,96
3581	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	664337	EXFORGE HCT 5 mg/160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28	ALTA	AUTORIZADO	23,96	37,40	37,40		23,96
3581	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	665776	DAFIRO HCT 5 mg/160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,96	37,40	37,40		23,96
3582	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	664336	EXFORGE HCT 10mg/160mg/12,5mg 28 COMP RECUB PELIC	ALTA	AUTORIZADO	26,01	40,60	40,60		26,01
3582	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	665775	DAFIRO HCT 10 mg/160 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	26,01	40,60	40,60		26,01
3583	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	664338	EXFORGE HCT 10mg/160mg/25mg 28 COMP RECUB PELIC	ALTA	AUTORIZADO	26,01	40,60	40,60		26,01
3583	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	665777	DAFIRO HCT 10 mg/160 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	26,01	40,60	40,60		26,01
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	662573	ROCOZ 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	662891	QUETIAPINA ALTER 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	664306	QUETIAPINA QUALIGEN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	664307	QUETIAPINA QUALIGEN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	664547	PSICOTRIC 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	664548	PSICOTRIC 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	664570	QUDIX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	664571	QUDIX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister de PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	664572	QUETIAPINA STADA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister Al/Al)	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	664574	QUETIAPINA STADA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (blister PVC/Al)	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	665589	QUETIAPINA KERN PHARMA 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	672308	QUETIAPINA COMBINO PHARM 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,22	8,15	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	672655	QUETIAMYLAN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	676532	QUETIAPINA APOTEX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA EFG , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	679956	QUETIAPINA COMBIX 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	681200	QUETIAPINA SWAN POND INVESTMENTS 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,22	8,15	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	681339	QUETIAPINA SPI 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (PVC- PVDC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	5,22	8,15	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	681341	QUETIAPINA SPI 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos (PVC-AL)	ALTA	AUTORIZADO	5,22	8,15	8,12		5,20
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	687128	QUETIAPINA TECNIGEN 25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,20	8,12	8,12		5,20
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	663988	ESCITALOPRAM NORMON 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,53	35,17	35,17		22,53
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	665345	ESCITALOPRAM FARMALIDER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos (Bote)	ALTA	AUTORIZADO	22,53	35,17	35,17		22,53
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	665346	ESCITALOPRAM FARMALIDER 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	22,53	35,17	35,17		22,53
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	665689	ESCITALOPRAM QUALIGEN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,53	35,17	35,17		22,53
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	665707	ESCITALOPRAM APOTEX 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,53	35,17	35,17		22,53
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	672732	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,53	35,17	35,17		22,53
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	672752	ESCITALOPRAM GEPREM 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,53	35,17	35,17		22,53
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	672966	ESCITALOPRAM VEGAL 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,53	35,17	35,17		22,53
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	677694	ESCITALOPRAM MYLAN 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,53	35,17	35,17		22,53
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS	683000	ESCITALOPRAM UR 20 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	22,53	35,17	35,17		22,53
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS	663985	ESCITALOPRAM NORMON 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,89	26,37	26,37		16,89
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS	665341	ESCITALOPRAM FARMALIDER 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos (Bote)	ALTA	AUTORIZADO	16,89	26,37	26,37		16,89

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS	665342	ESCITALOPRAM FARMALIDER 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	16,89	26,37	26,37		16,89
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS	665686	ESCITALOPRAM QUALIGEN 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,89	26,37	26,37		16,89
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS	665705	ESCITALOPRAM APOTEX 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,89	26,37	26,37		16,89
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS	672466	ESCITALOPRAM VEGAL 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,89	26,37	26,37		16,89
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS	672730	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,89	26,37	26,37		16,89
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS	672750	ESCITALOPRAM GEPREM 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,89	26,37	26,37		16,89
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS	677693	ESCITALOPRAM MYLAN 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,89	26,37	26,37		16,89
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS	683006	ESCITALOPRAM UR 15 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	16,89	26,37	26,37		16,89
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS	663983	ESCITALOPRAM NORMON 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,26	17,58	17,58		11,26
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS	664916	HEIPRAM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,26	17,58	17,58		11,26
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS	665337	ESCITALOPRAM FARMALIDER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos (Bote)	ALTA	AUTORIZADO	11,26	17,58	17,58		11,26
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS	665338	ESCITALOPRAM FARMALIDER 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	11,26	17,58	17,58		11,26
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS	665684	ESCITALOPRAM QUALIGEN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,26	17,58	17,58		11,26
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS	665702	ESCITALOPRAM APOTEX 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,26	17,58	17,58		11,26
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS	672728	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 10 mg COMPRIMIDOS , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,26	17,58	17,58		11,26
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS	672748	ESCITALOPRAM GEPREM 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,26	17,58	17,58		11,26
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS	672963	ESCITALOPRAM VEGAL 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,26	17,58	17,58		11,26
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS	677692	ESCITALOPRAM MYLAN 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,26	17,58	17,58		11,26
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS	683004	ESCITALOPRAM UR 10 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 56 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	11,26	17,58	17,58		11,26
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS	664773	ESCITALOPRAM UR 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,88	2,93	2,89		1,85
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS	665332	ESCITALOPRAM FARMALIDER 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos (Bote)	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS	665333	ESCITALOPRAM FARMALIDER 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos (Blister)	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS	665681	ESCITALOPRAM QUALIGEN 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,88	2,93	2,89		1,85
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS	665697	ESCITALOPRAM APOTEX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS	672724	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS	672745	ESCITALOPRAM GEPREM 5 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,85	2,89	2,89		1,85
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS	747667	CIPRALEX 5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 14 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	3,83	5,98	2,89		1,85
3607	SILODOSINA 4 MG 30 CAPSULAS	665750	UROREC 4mg 30 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	8,92	13,92	13,92		8,92
3607	SILODOSINA 4 MG 30 CAPSULAS	665753	SILODYX 4mg 30 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	8,92	13,92	13,92		8,92
3608	SILODOSINA 8 MG 30 CAPSULAS	665751	UROREC 8 mg CAPSULAS DURAS 30 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	17,84	27,85	27,85		17,84
3608	SILODOSINA 8 MG 30 CAPSULAS	665754	SILODYX 8mg 30 CAPSULAS DURAS	ALTA	AUTORIZADO	17,84	27,85	27,85		17,84
3611	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	665183	IECATEC FLAS 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3611	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	665184	ENALAPRIL TEDEC 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3611	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	665185	ENALAPRIL MYLAN PHARMACEUTICALS 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3611	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	665186	ENALAPRIL BD- MABO 20 mg COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3613	SIMVASTATINA/EZETIMIBA 40MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	650546	INEGY 10 mg/40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	36,22	56,54	56,54		36,22
3613	SIMVASTATINA/EZETIMIBA 40MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	650681	VYTORIN 10 mg/40 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	36,22	56,54	56,54		36,22
3614	SIMVASTATINA/EZETIMIBA 20MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	650545	INEGY 10 mg/20 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	34,93	54,53	54,53		34,93
3614	SIMVASTATINA/EZETIMIBA 20MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	650682	VYTORIN 10 mg/20 mg COMPRIMIDOS , 28	ALTA	AUTORIZADO	34,93	54,53	54,53		34,93
3620	GLUCOSAMINA 625MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	664269	ARAFISIO 625 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 1 Tubo de 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,73	2,70	2,70		1,73
3620	GLUCOSAMINA 625MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	664393	ACENAM 625 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 1 Tubo de 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,73	2,70	2,70		1,73
3620	GLUCOSAMINA 625MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	673845	ARAFISIO 625 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	1,73	2,70	2,70		1,73
3621	GLUCOSAMINA 625MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	664270	ARAFISIO 625 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 2 Tubo de 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
3621	GLUCOSAMINA 625MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	664394	ACENAM 625 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 2 Tubos de 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3621	GLUCOSAMINA 625MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	673844	ARAFISIO 625 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 40 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
3622	GLUCOSAMINA 625MG 60 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	664374	ARAFISIO 625 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 3 Tubos de 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
3622	GLUCOSAMINA 625MG 60 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	664395	ACENAM 625 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 3 Tubos de 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
3622	GLUCOSAMINA 625MG 60 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	673843	ARAFISIO 625 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
3628	BICALUTAMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS	664892	CASODEX 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	81,41	127,09	127,09		81,41
3628	BICALUTAMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS	667652	BICALUTAMIDA BLUEFISH 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	81,41	127,09	127,09		81,41
3628	BICALUTAMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS	673888	PROBIC 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	81,41	127,09	127,09		81,41
3628	BICALUTAMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS	677320	BICALUTAMIDA KERN PHARMA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	81,41	127,09	127,09		81,41
3628	BICALUTAMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS	685291	WIBICAL150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	81,41	127,09	127,09		81,41
3637	CLOPIDOGREL/ACIDO ACETILSALICILICO 75MG/100MG 28 COMPRIMIDOS	665811	DUOCOVER 75mg/100mg 28 COMPRIMIDOS RECUB C	ALTA	AUTORIZADO	14,64	22,85	22,85		14,64
3637	CLOPIDOGREL/ACIDO ACETILSALICILICO 75MG/100MG 28 COMPRIMIDOS	672141	DUOPLAVIN 75mg/100mg 28 COMPRIMIDOS RECUB	ALTA	AUTORIZADO	14,64	22,85	22,85		14,64
3644	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO	663535	XALACOM 50 microgramos/ml + 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 3 frascos con 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	17,17	26,80	26,80		17,17
3644	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO	673795	LATANOPROST/TIMOLOL ANGELINI 50 microgramos/ml + 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 3 frascos con 2,5 ml de colirio	SUSP TEMP	SUSP TEMP	17,17	26,80	26,80		17,17
3644	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO	684709	LATANOPROST/TIMOLOL STADA 50 microgramos/ml / 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 3 frascos de 2,5 ml	ALTA	AUTORIZADO	17,17	26,80	26,80		17,17
3644	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO	686293	LATANOPROST/TIMOLOL APOTEX 50 microgramos/ml + 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , frasco 3 x 2.5 ml	ALTA	AUTORIZADO	17,17	26,80	26,80		17,17
3651	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	674589	IXIA PLUS 40 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,55	33,64	33,64		21,55
3651	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	674878	OPENVAS PLUS 40 mg//12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,55	33,64	33,64		21,55
3651	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	674888	OLMETEC PLUS 40 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,55	33,64	33,64		21,55

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3652	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	674593	IXIA PLUS 40/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,55	33,64	33,64		21,55
3652	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	674883	OPENVAS PLUS 40 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,55	33,64	33,64		21,55
3652	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	674892	OLMETEC PLUS 40 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	21,55	33,64	33,64		21,55
3654	ROFLUMILAST 500 MCG 30 COMPRIMIDOS	665845	DAXAS 500mcg 30 COMPRIMIDOS RECU CON PELIC	ALTA	AUTORIZADO	37,05	57,84	57,84		37,05
3654	ROFLUMILAST 500 MCG 30 COMPRIMIDOS	677654	LIBERTEK 500mcg 30 COMPRIMIDOS RECUB PELIC	ALTA	AUTORIZADO	37,05	57,84	57,84		37,05
3655	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	672736	ESOMEPRAZOL RATIOPHARM 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
3655	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	672805	ESOMEPRAZOL DAVUR 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
3655	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	674644	ESOMEPRAZOL TEVA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
3655	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	677272	ESOMEPRAZOL KERN PHARMA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
3655	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS	680936	ESOMEPRAZOL MYLAN 20 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas.	ALTA	AUTORIZADO	4,02	6,28	6,28		4,02
3656	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	672737	ESOMEPRAZOL RATIOPHARM 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
3656	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	674601	ESOMEPRAZOL KERN PHARMA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
3656	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	674646	ESOMEPRAZOL TEVA 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
3656	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	674818	ESOMEPRAZOL DAVUR 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
3656	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS	680937	ESOMEPRAZOL MYLAN 20 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
3657	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	672738	ESOMEPRAZOL RATIOPHARM 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
3657	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	672806	ESOMEPRAZOL DAVUR 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
3657	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	674631	ESOMEPRAZOL TEVA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
3657	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	677273	ESOMEPRAZOL KERN PHARMA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3657	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS	681180	ESOMEPRAZOL MYLAN 40 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 14 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	8,05	12,57	12,57		8,05
3658	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	672739	ESOMEPRAZOL RATIOPHARM 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
3658	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	674617	ESOMEPRAZOL KERN PHARMA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
3658	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	674633	ESOMEPRAZOL TEVA 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
3658	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	674832	ESOMEPRAZOL DAVUR 40 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
3658	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS	681181	ESOMEPRAZOL MYLAN 40 mg CAPSULAS GASTRORRESISTENTES , 28 capsulas	ALTA	AUTORIZADO	16,10	25,13	25,13		16,10
3660	GLUCOSAMINA 1250MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	664271	ARAFISIO 1250 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 1 Tubo de 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
3660	GLUCOSAMINA 1250MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	673849	ARAFISIO 1250 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 20 comprimidos (sobres monodosis)	ALTA	AUTORIZADO	2,79	4,36	4,36		2,79
3661	GLUCOSAMINA 1250MG 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	664272	ARAFISIO 1250 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 2 Tubos de 15 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
3661	GLUCOSAMINA 1250MG 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	673847	ARAFISIO 1250 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 30 comprimidos (sobres monodosis)	ALTA	AUTORIZADO	4,18	6,53	6,53		4,18
3662	GLUCOSAMINA 1250MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	664273	ARAFISIO 1250 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 2 Tubos de 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,58	8,71	8,71		5,58
3662	GLUCOSAMINA 1250MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	664398	ACENAM 1250 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 2 Tubos de 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,58	8,71	8,71		5,58
3662	GLUCOSAMINA 1250MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	673846	ARAFISIO 1250 mg COMPRIMIDOS EFERVESCENTES , 40 comprimidos (sobres monodosis)	ALTA	AUTORIZADO	5,58	8,71	8,71		5,58
3675	FLUTICASONA 0,5 MG 30 G CREMA	664990	FLUTICREM 0.5 mg/g CREMA , 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3675	FLUTICASONA 0,5 MG 30 G CREMA	665501	FLUNUTRAC 0,5 mg/g CREMA , 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3675	FLUTICASONA 0,5 MG 30 G CREMA	694349	CUTIVATE 0,5 mg/g CREMA , tubo 30 g	ALTA	AUTORIZADO	3,99	6,23	6,23		3,99
3676	LOSARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/12.5MG 28 COMPRIMIDOS	672886	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GEPREM 100 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,38	11,52	11,52		7,38
3676	LOSARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/12.5MG 28 COMPRIMIDOS	672887	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 100 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,38	11,52	11,52		7,38
3676	LOSARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/12.5MG 28 COMPRIMIDOS	683049	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 100/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	7,38	11,52	11,52		7,38
3680	LEVOFLOXACINO 250 MG 7 COMPRIMIDOS	672705	LEVOFLOXACINO MABO 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,41	6,88	6,88		4,41
3680	LEVOFLOXACINO 250 MG 7 COMPRIMIDOS	684015	LEVOFLOXACINO ACCORD 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,41	6,88	6,88		4,41

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3681	LEVOFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	672706	LEVOFLOXACINO MABO 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,29	9,82	9,82		6,29
3681	LEVOFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	673850	LEVOFLOXACINO SWANPOND INVESTMENTS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,30	9,83	9,82		6,29
3681	LEVOFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	677316	LEVOFLOXACINO SPI 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,30	9,83	9,82		6,29
3681	LEVOFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	684016	LEVOFLOXACINO ACCORD 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,29	9,82	9,82		6,29
3681	LEVOFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS	684850	LEVOFLOXACINO AUROBINDO 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	6,29	9,82	9,82		6,29
3685	LEVOFLOXACINO 500 MG 7 COMPRIMIDOS	672708	LEVOFLOXACINO MABO 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,81	13,75	13,75		8,81
3685	LEVOFLOXACINO 500 MG 7 COMPRIMIDOS	684024	LEVOFLOXACINO ACCORD 500 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 7 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,81	13,75	13,75		8,81
3688	ROPINIROL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	672459	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister PVC/ACLAR/AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,21	5,01	5,01		3,21
3688	ROPINIROL 1 MG 28 COMPRIMIDOS	672835	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos (Blister AL/AL)	ALTA	AUTORIZADO	3,21	5,01	5,01		3,21
3689	BILASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	672817	BILAXTEN 20 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,20	12,80	12,80		8,20
3689	BILASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	672818	OBALIX 20 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,20	12,80	12,80		8,20
3689	BILASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	672819	IBIS 20 mg COMPRIMIDOS , 20 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	8,20	12,80	12,80		8,20
3697	PITAVASTATINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	672825	LIVAZO 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,28	28,54	28,54		18,28
3697	PITAVASTATINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	672826	ALIPZA 2 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	18,28	28,54	28,54		18,28
3698	PITAVASTATINA 1 MG 28 COMPRIMIDOS	672822	LIVAZO 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
3698	PITAVASTATINA 1 MG 28 COMPRIMIDOS	672842	ALIPZA 1 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	13,32	20,79	20,79		13,32
3699	PITAVASTATINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	672827	ALIPZA 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	27,42	42,80	42,80		27,42
3699	PITAVASTATINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	672830	LIVAZO 4 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	27,42	42,80	42,80		27,42
3700	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 21 COMPRIMIDOS	668005	DROSIANE 0,03 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 blister con 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3700	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 21 COMPRIMIDOS	668031	DROSURE 0.03 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 1 blister con 21 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3700	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 21 COMPRIMIDOS	671396	YIRA comprimidos recubiertos con pelicula, 1 X 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3700	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 21 COMPRIMIDOS	672371	DRETINE 0.03 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 blister con 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3701	DROSPIRENONA/ ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 63 COMPRIMIDOS	668006	DROSIANE 0,03 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 blister con 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3701	DROSPIRENONA/ ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 63 COMPRIMIDOS	668024	DRETINE 0.03 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 blister con 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3701	DROSPIRENONA/ ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 63 COMPRIMIDOS	668032	DROSURE 0.03 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 3 blister con 21 comprimido	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3701	DROSPIRENONA/ ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 63 COMPRIMIDOS	671404	YIRA comprimidos recubiertos con pelicula, 3 X 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3702	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 28 COMPRIMIDOS	668040	DROSIANE DIARIO 0.03 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 blister con 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3702	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 28 COMPRIMIDOS	668065	DROSURE DIARIO 0.03 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 blister con 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3702	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 28 COMPRIMIDOS	672373	DRETINE 0.03 mg/3 mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 1 blister con 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3703	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 84 COMPRIMIDOS	668041	DROSIANE DIARIO 0.03 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 blister con 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3703	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 84 COMPRIMIDOS	668066	DROSURE DIARIO 0.03 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 blister con 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3703	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 84 COMPRIMIDOS	669632	DRETINE 0.03 mg/3 mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 3 blister con 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3704	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 21 COMPRIMIDOS	656006	LIOFORA 0,02 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3704	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 21 COMPRIMIDOS	668000	DROSIANELLE 0,02 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 blister con 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3704	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 21 COMPRIMIDOS	668027	DROSURELLE 0.02 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 1 blister con 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3704	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 21 COMPRIMIDOS	672370	DRETINELLE 0.02 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 1 blister con 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3705	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 63 COMPRIMIDOS	668001	DROSIANELLE 0,02 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 blister con 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3705	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 63 COMPRIMIDOS	668019	DRETINELLE 0.02 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 3 blister con 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3705	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 63 COMPRIMIDOS	668028	DROSURELLE 0.02 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 3 blister con 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3705	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 63 COMPRIMIDOS	683040	LIOFORA 0,02 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 x 21 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3706	DROSPIRENONA /ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 28 COMPRIMIDOS	656005	LIOFORA DIARIO 0,02 mg / 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3706	DROSPIRENONA /ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 28 COMPRIMIDOS	668035	DROSIAELLE DIARIO 0.02 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 1 blister con 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3706	DROSPIRENONA /ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 28 COMPRIMIDOS	668073	DROSURELLE DIARIO 0.02 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 1 Blister con 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3706	DROSPIRENONA /ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 28 COMPRIMIDOS	672372	DRETINELLE 0.02 mg/3 mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 1 blister con 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,97	9,32	9,32		5,97
3707	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 84 COMPRIMIDOS	668036	DROSIAELLE DIARIO 0.02 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 blister con 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3707	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 84 COMPRIMIDOS	668050	DRETINELLE 0.02 mg/3 mg 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 3 blister con 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3707	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 84 COMPRIMIDOS	668074	DROSURELLE DIARIO 0.02 mg/3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG , 3 Blister con 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3707	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 84 COMPRIMIDOS	683038	LIOFORA DIARIO 0,02 mg / 3 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 x 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,92	27,97	27,97		17,92
3727	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 20MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	678596	BALZAK PLUS 20 mg/5 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,88	27,91	27,91		17,88
3727	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 20MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	678643	SEVIKAR HCT 20 mg/5 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,88	27,91	27,91		17,88
3727	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 20MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679042	CAPENON HCT 20 mg/5 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,88	27,91	27,91		17,88
3728	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	678601	BALZAK PLUS 40 mg/5 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,24	36,28	36,28		23,24
3728	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	678647	SEVIKAR HCT 40 mg/5 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,24	36,28	36,28		23,24
3728	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679046	CAPENON HCT 40 mg/5 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,24	36,28	36,28		23,24
3729	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	678592	CAPENON HCT 40 mg/10 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,60	39,96	39,96		25,60
3729	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	678605	BALZAK PLUS 40 mg/10 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,60	39,96	39,96		25,60
3729	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	678652	SEVIKAR HCT 40 mg/10 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,60	39,96	39,96		25,60
3730	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	678588	CAPENON HCT 40 mg/5 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,24	36,28	36,28		23,24
3730	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	678657	SEVIKAR HCT 40 mg/5 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,24	36,28	36,28		23,24

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3730	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	679055	BALZAK PLUS 40 mg/5 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	23,24	36,28	36,28		23,24
3731	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	678584	CAPENON HCT 40 mg/10 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,60	39,96	39,96		25,60
3731	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	678661	SEVIKAR HCT 40 mg/10 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,60	39,96	39,96		25,60
3731	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	679051	BALZAK PLUS 40 mg/10 mg/25 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	25,60	39,96	39,96		25,60
3740	IBUPROFENO 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	673628	NEOBRUFEN 600 mg GRANULADO EFERVESCENTE , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3740	IBUPROFENO 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE	687248	IBUPROFENO KERN PHARMA 600 mg GRANULADO EFERVESCENTE , 20 sobres	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,12		2,00
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS	665933	ACIDO IBANDRONICO TEVA 150mg 3 COM REC PEL	ALTA	AUTORIZADO	24,98	39,00	39,00		24,98
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS	675169	ACIDO IBANDRONICO ALACAN 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,98	39,00	39,00		24,98
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS	676082	ACIDO IBANDRONICO SANDOZ 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,98	39,00	39,00		24,98
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS	677332	ABRION 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,98	39,00	39,00		24,98
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS	677630	ACIDO IBANDRONICO KERN PHARMA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,98	39,00	39,00		24,98
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS	680443	ACIDO IBANDRONICO APOTEX 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,98	39,00	39,00		24,98
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS	681594	ACIDO IBANDRONICO RATIOPHARM 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos (PVC/PVDC/AL)	ALTA	AUTORIZADO	24,98	39,00	39,00		24,98
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS	681985	ACIDO IBANDRONICO CINFA 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos (PVC-PVDC-Aluminio )	ALTA	AUTORIZADO	24,98	39,00	39,00		24,98
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS	685621	ACIDO IBANDRONICO QUALIGEN 150 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 3 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	24,98	39,00	39,00		24,98
3746	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/800UI 30 COMPRIMIDOS MASTICABLES	670508	KALCIPOS D 500 mg/800 IU COMPRIMIDO MASTICABLE , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3746	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/800UI 30 COMPRIMIDOS MASTICABLES	671656	MASTICAL D 500 mg/ 800 UI COMPRIMIDOS MASTICABLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	5,14	8,02	8,02		5,14
3756	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 COMPRIMIDOS	680417	MICOFENOLATO MOFETILO NORMON 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
3756	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 COMPRIMIDOS	680419	MICOFENOLATO MOFETILO VEGAL 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 100 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	48,43	75,60	75,60		48,43
3799	DULOXETINA 30MG 7 CAPSULAS	677714	CYMBALTA 30mg 7 CAPSULAS DURAS GASTRORRES	ALTA	AUTORIZADO	4,96	7,74	7,74		4,96
3799	DULOXETINA 30MG 7 CAPSULAS	677715	XERISTAR 30mg 7 CAPSULAS DURAS GASTRORRESI	ALTA	AUTORIZADO	4,96	7,74	7,74		4,96
3800	OMEPRAZOL 20MG 1 CAPSULAS	680049	OMEPRAZOL AUROBINDO 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 1 capsula (blister)	ALTA	AUTORIZADO	0,10	0,16	0,08		0,05
3800	OMEPRAZOL 20MG 1 CAPSULAS	682680	OMEPRAZOL ONEDOSE 20 mg CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES , 1 capsula	ALTA	AUTORIZADO	0,05	0,08	0,08		0,05
3808	NITROGLICERINA 5MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS	653049	NITROFIX 5 mg PARCHES TRANSDERMICOS , 30 parches	ALTA	AUTORIZADO	4,95	7,73	7,73		4,95
3808	NITROGLICERINA 5MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS	999905	MINITRAN 5 mg/24 h parches transdérmicos , 30 parches	ALTA	AUTORIZADO	4,95	7,73	7,73		4,95
3809	NITROGLICERINA 5MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS	663672	NITROFIX 5 mg PARCHES TRANSDERMICOS , 7 parches	ALTA	AUTORIZADO	2,00	3,12	3,08		1,97
3809	NITROGLICERINA 5MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS	709915	MINITRAN 5 mg/24 h parches transdérmicos , 7 parches	ALTA	AUTORIZADO	1,97	3,08	3,08		1,97
3810	NITROGLICERINA 10MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS	653064	NITROFIX 10 mg PARCHES TRANSDERMICOS , 30 parches	ALTA	AUTORIZADO	9,90	15,45	15,45		9,90
3810	NITROGLICERINA 10MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS	999906	MINITRAN 10 mg/24 h parches transdérmicos , 30 parches	ALTA	AUTORIZADO	9,90	15,45	15,45		9,90
3811	NITROGLICERINA 10MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS	663677	NITROFIX 10 mg PARCHES TRANSDERMICOS , 7 parches	ALTA	AUTORIZADO	2,31	3,61	3,61		2,31
3811	NITROGLICERINA 10MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS	709931	MINITRAN 10 mg/24 h parches transdérmicos , 7 parches	ALTA	AUTORIZADO	2,31	3,61	3,61		2,31
3812	NITROGLICERINA 15MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS	653056	NITROFIX 15 mg PARCHES TRANSDERMICOS , 30 parches	ALTA	AUTORIZADO	14,85	23,18	23,18		14,85
3812	NITROGLICERINA 15MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS	999907	MINITRAN 15 mg/24 h parches transdérmicos , 30 parches	ALTA	AUTORIZADO	14,85	23,18	23,18		14,85
3813	NITROGLICERINA 15MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS	663675	NITROFIX 15 mg PARCHES TRANSDERMICOS , 7 parches	ALTA	AUTORIZADO	3,46	5,40	5,40		3,46
3813	NITROGLICERINA 15MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS	710335	MINITRAN 15 mg/24 h parches transdérmicos , 7 parches	ALTA	AUTORIZADO	3,46	5,40	5,40		3,46
3816	LEVETIRACETAM 750 MG 60 COMPRIMIDOS	685093	LEVETIRACETAM MABO 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	54,46	85,02	85,02		54,46

**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3816	LEVETIRACETAM 750 MG 60 COMPRIMIDOS	686992	VETIRA 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	54,46	85,02	85,02		54,46
3816	LEVETIRACETAM 750 MG 60 COMPRIMIDOS	689264	LEVETIRACETAM TECNIGEN 750 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	54,46	85,02	85,02		54,46
3821	LEVETIRACETAM 1000MG 60 COMPRIMIDOS	685780	LEVETIRACETAM CINFA 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	72,61	113,35	113,35		72,61
3821	LEVETIRACETAM 1000MG 60 COMPRIMIDOS	686538	LEVETIRACETAM GOIBELA 1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 60 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	72,61	113,35	113,35		72,61
3832	LEVETIRACETAM 100MG/ML 150ML JERINGA 3ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	663871	KEPPRA 100mg/ml 1 FRA 150ml C/JER 3ml SOL ORAL	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
3832	LEVETIRACETAM 100MG/ML 150ML JERINGA 3ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	685795	LEVETIRACETAM AUROBINDO 100 mg/ml SOLUCION ORAL , 150 ml + 1 jeringa de 3 ml	ALTA	AUTORIZADO	18,14	28,32	28,32		18,14
3833	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 8MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	676063	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA GROUP 8 mg/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3833	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 8MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679638	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIO 8 mg /12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3833	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 8MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	679926	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 8/12,5 mg COMPRIMIDOS , 28 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,98	7,77	7,77		4,98
3836	VALACICLOVIR 250 MG 10 COMPRIMIDOS	683940	VALACICLOVIR ALMUS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,20	6,56	6,56		4,20
3836	VALACICLOVIR 250 MG 10 COMPRIMIDOS	684098	VALACICLOVIR TECNIGEN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 10 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	4,20	6,56	6,56		4,20
3837	VALACICLOVIR 250 MG 42 COMPRIMIDOS	683941	VALACICLOVIR ALMUS 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,66	27,57	27,57		17,66
3837	VALACICLOVIR 250 MG 42 COMPRIMIDOS	684099	VALACICLOVIR TECNIGEN 250 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA , 42 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	17,66	27,57	27,57		17,66
3838	DORZOLAMIDA 20 MG 5 ML COLIRIO	671729	DORZOLAMINA COLIRTEVA 20 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 frasco x 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,28	5,12	5,12		3,28
3838	DORZOLAMIDA 20 MG 5 ML COLIRIO	683033	ARUSOPT 20 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , frasco de 1X5 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,28	5,12	5,12		3,28
3838	DORZOLAMIDA 20 MG 5 ML COLIRIO	686725	TRUSOPT 20 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,28	5,12	5,12		3,28
3839	TIMOLOL/DORZOLAMIDA 5 MG/20 MG 5 ML COLIRIO	674933	DORZOLAMIDA/TIMOLOL TEVA 20 mg/ml + 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,76	12,11	12,11		7,76
3839	TIMOLOL/DORZOLAMIDA 5 MG/20 MG 5 ML COLIRIO	682960	DORZOLAMIDA / TIMOLOL DR. GERHARD MANN 20 mg/ml + 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1 x 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,76	12,11	12,11		7,76
3839	TIMOLOL/DORZOLAMIDA 5 MG/20 MG 5 ML COLIRIO	683674	DORZOLAMIDA/TIMOLOL RATIOPHARM 20 mg/ml+5mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 1x5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,76	12,11	12,11		7,76
3839	TIMOLOL/DORZOLAMIDA 5 MG/20 MG 5 ML COLIRIO	683905	DORZOLAMIDA TIMOLOL MYLAN 20 mg/ml + 5 mg/ml, COLIRIO EN SOLUCION , 1 x 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,76	12,11	12,11		7,76



**LISTADO DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS CON INFORMACIÓN DE PRECIOS MENORES Y PRECIOS MÁS BAJOS DE COMERCIALIZACIÓN A FECHA 5 DE JULIO DE 2012 Y DE APLICACIÓN EN EL PRÓXIMO NOMENCLATOR**

Código Agrup Hom	Nombre agrupación homogénea	Código Nacional	Nombre Presentación	Estado Nomenc.	Situación Registro	PVL	PVPIVA	PVPIVA Menor	PVL próximo Nomen	PVL mas bajo (SIN CONTAR SUSP. TEMP)
3839	TIMOLOL/DORZOLAMIDA 5 MG/20 MG 5 ML COLIRIO	840702	COSOPT 20 mg/ml + 5 mg/ml COLIRIO EN SOLUCION , 5 ml	ALTA	AUTORIZADO	7,76	12,11	12,11		7,76
3840	DEXCLORFENIRAMINA 5 MG 5 INYECTABLES GENERAL PARENTERAL	687499	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO COMBINO PHARM 5mg/ml SOLUCION INYECTABLE , 5 ampollas de 1 ml	ALTA	AUTORIZADO	3,06	4,78	4,78		3,06
3840	DEXCLORFENIRAMINA 5 MG 5 INYECTABLES GENERAL PARENTERAL	813071	POLARAMINE INYECTABLE , 5 ampollas	ALTA	AUTORIZADO	5,10	7,96	4,78		3,06
3841	HIERRO MANITOL 40 MG 30 COMPRIMIDOS	672587	PROFER 40 mg COMPRIMIDOS SOLUBLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,20	14,36	14,36		9,20
3841	HIERRO MANITOL 40 MG 30 COMPRIMIDOS	685419	KILOR 40 mg COMPRIMIDOS SOLUBLES , 30 comprimidos	ALTA	AUTORIZADO	9,20	14,36	14,36		9,20
3843	VILDAGLIPTINA 50 MG 28 COMPRIMIDOS	660018	GALVUS 50mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	22,40	34,97	34,97		22,40
3843	VILDAGLIPTINA 50 MG 28 COMPRIMIDOS	662086	JALRA 50mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	22,40	34,97	34,97		22,40
3843	VILDAGLIPTINA 50 MG 28 COMPRIMIDOS	662088	XILIARX 50mg 28 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	22,40	34,97	34,97		22,40
3844	VILDAGLIPTINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	660345	GALVUS 50mg 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	35,84	55,95	55,95		35,84
3844	VILDAGLIPTINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	662087	JALRA 50mg 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	35,84	55,95	55,95		35,84
3844	VILDAGLIPTINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS	662089	XILIARX 50mg 56 COMPRIMIDOS	ALTA	AUTORIZADO	35,84	55,95	55,95		35,84
3845	METFORMINA/VILDAGLIPTINA 50MG/850MG 60 COMPRIMIDOS	660433	EUCREAS 50mg/850mg 60 COMPRIMIDOS RECUB PE	ALTA	AUTORIZADO	42,00	65,57	65,57		42,00
3845	METFORMINA/VILDAGLIPTINA 50MG/850MG 60 COMPRIMIDOS	662082	ICANDRA 50 mg/850 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 60	ALTA	AUTORIZADO	42,00	65,57	65,57		42,00
3845	METFORMINA/VILDAGLIPTINA 50MG/850MG 60 COMPRIMIDOS	662084	ZOMARIST 50/850mg 60 COMP RECUB CON PELICU	ALTA	AUTORIZADO	42,00	65,57	65,57		42,00
3846	METFORMINA/VILDAGLIPTINA 50MG/1000MG 60 COMPRIMIDOS	660434	EUCREAS 50mg/1000mg 60 COMPRIMIDOS RECUB P	ALTA	AUTORIZADO	42,00	65,57	65,57		42,00
3846	METFORMINA/VILDAGLIPTINA 50MG/1000MG 60 COMPRIMIDOS	662083	ICANDRA 50 mg/1000 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA 60	ALTA	AUTORIZADO	42,00	65,57	65,57		42,00
3846	METFORMINA/VILDAGLIPTINA 50MG/1000MG 60 COMPRIMIDOS	662085	ZOMARIST 50/1000mg 60 COMP RECUB CON PELICULA	ALTA	AUTORIZADO	42,00	65,57	65,57		42,00