



Genérico: **Fenazopiridina.**  
Fórmula: Fenazopiridina 100mg/1 Tableta.



**DESLOTRIM c/20 TABS. 100 MG.**

### Indicación Terapéutica:

Está indicado como acidificante/antiséptico de orina y analgésico auxiliar en el tratamiento de infecciones de las vías urinarias, como: pielitis, pielonefritis, uretritis, uretrotrigonitis; como profiláctico en el pre y postoperatorio y en exámenes urológicos instrumentales.



Comparar con:  
**PIRIMIR / SanofiAventis**



7502227876572

P.Pub. **\$ 139.50** Código: **213002** Estado: **NUEVO** Tipo: **A**



Genérico: **Fluoxetina.**  
Fórmula: Fluoxetina 20mg/1 Cápsula.



**ANIUP c/28 CAPS. 20 MG.**

### Indicación Terapéutica:

Está indicada en el tratamiento de la depresión en sus formas leve y moderada, coadyuvante en el tratamiento de la ansiedad asociada a la depresión, así como también en los trastornos depresivos mayores, trastornos obsesivo compulsivos y bulimia nerviosa.



Comparar con:  
**PROZAC 20 / Lilly**



7502227871515

P.Pub. **\$ 215.00** Código: **912903** Estado: **NUEVO** Tipo: **A**



Genérico: **Ketoprofeno 150mg. (Caps. Orales de Liberación Prolongada).**  
Fórmula: Ketoprofeno 150mg/1 Cápsula.



**KETOPROFENO (Medix) c/10 CAPS. L.P. 150 MG.**

### Indicación Terapéutica:

Analgésico, antiinflamatorio. Indicado para el tratamiento sintomático de: Dolor lumbar agudo, Radiculalgia, Traumatismos, torceduras, esguinces, Contusiones, Ataque agudo de gota y artritis gotosa, Enfermedades reumáticas inflamatorias como artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, artritis psoriásica y enfermedad de Reiter, Enfermedades degenerativas de las articulaciones, como osteoartritis, Reumatismo extraarticular, como periartrosis escapulo-humeral, tendinitis y bursitis, Dolor, independientemente de su origen, como dolor dental, cefalea y dismenorrea primaria.



Comparar con:  
**BI-PROFENID / SanofiAventis**



7501293200205

P.Pub. **\$ 150.00** Código: **353003** Estado: **NUEVO** Tipo: **A**



Genérico: **Lamivudina+Zidovudina.**  
Fórmula: Lamivudina 150mg+Zidovudina 300mg/1 Tableta.



**LAMIVUDINA/ZIDOVDINA (Ultra) c/60 TABS. 150/300 MG.**

### Indicación Terapéutica:

Está indicado para el tratamiento de adultos y niños mayores de 12 años infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).



Comparar con:  
**COMBIVIR / GlaxoSK**



7502216798175

P.Pub. **\$ 4,000.00** Código: **504852** Estado: **NUEVO** Tipo: **C**



Genérico: **Lamivudina.**  
Fórmula: Lamivudina 150mg/1 Tableta.



**LAMIVUDINA (Ultra) c/60 TABS. 150 MG.**

### Indicación Terapéutica:

La lamivudina siempre en combinación con otros antirretrovirales está indicada para el tratamiento de adultos y niños infectados por el VIH.



Comparar con:  
**3TC / GlaxoSK**



7502216798168

P.Pub. **\$ 1,906.00** Código: **504850** Estado: **ACTIVO** Tipo: **B**



Genérico: **Ibuprofeno 400mg. (Caps/Tab. Orales).**  
Fórmula: Ibuprofeno 400mg/1 Tableta.



**ZOFALET-H c/10 TABS. 400 MG.**

### Indicación Terapéutica:

Alivia el dolor, disminuye la fiebre. Indicado en el dolor de cabeza, de oídos o dental; dolor premenstrual; dolor de espalda, torceduras y contusiones.



Comparar con:  
**ACTRON / Bayer**



Comparar con:  
**TABALON / Sanofi**



7502006920656

P.Pub. **\$ 48.00** Código: **150252** Estado: **NUEVO** Tipo: **A**

**Día Nacional del Trasplante**  
27 de Febrero



Material exclusivo para fuerza de ventas y profesionales de la salud.  
\*Precios sujetos a cambios sin previo aviso

**Difarmer**  
La Fórmula de la Distribución

Activa la economía,  
compra productos  
**Mexicanos**

Las marcas enunciadas en este catálogo son propiedad de sus titulares. Las imágenes pueden variar debido a cambios en sus laboratorios. DIFARMER S.A. de C.V. no tiene relación con los laboratorios titulares de las marcas, sus licenciarios y distribuidores. La información contenida en este catálogo es únicamente con fines comparativos.

**A** Productos que se pueden comercializar a tercio, más el descuento otorgado al cliente. **B** Productos que se pueden comercializar a precio farmacia, más 20% de descuento. **C** Productos que se pueden comercializar a precio farmacia, sin descuento adicional. **D** Productos que se pueden comercializar sólo a tercio, sin descuento adicional.