

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

RESOLUCION No. 02

(04 de Enero 2016)

"Por medio de la cual se adopta el listado de precios de medicamentos y otros insumos para la compra en la E.S.E Carmen Emilia Ospina de Neiva

La Gerencia de la Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina en uso de sus atribuciones legales y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 209 de la Constitución Política consagra que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y debe desarrollarse con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Que con la expedición del artículo 194 de la Ley 100 de 1993, se crearon las Empresas Sociales del Estado, como entidades eficientes, que ofrecen un servicio óptimo y con grandes beneficios para los usuarios, buscando prestar servicios en condiciones humanas, equitativas y seguras, atendiendo sus grandes principios establecidos para regir a estas empresas, con el fin de cumplir su objetivo.

Que mediante el decreto 472 de 30 de diciembre de 1999, se creó la E.S.E Carmen Emilia Ospina de Neiva, como una entidad territorial del orden municipal, con autonomía técnica, administrativa y financiera, que tiene como fin la prestación de los servicios de salud de primer nivel de complejidad.

Que desde la fecha de creación de la E.S.E, se ha contado con la dispensación y entrega de medicamentos a los usuarios de la diferentes E.P.S., vinculados, régimen subsidiado, contributivo, SOAT y particulares que han contado con nuestros servicios, teniendo en cuenta que somos una entidad de primer nivel de atención que debe mantener además de otros servicios la dispensación y entrega de medicamentos.



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8726262 (Citas)**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

Que es obligación de la E.S.E, emitir la resolución de precios de medicamentos, con el fin de establecer políticas claras, sobre el cobro de los mismos, así como de mantener la estabilidad de los precios del mercado, determinados por la oferta y la demanda.

Que mediante la resolución 2569 de 2012, del 30 de agosto de 2012, el Ministerio de la Protección Social, emitió los valores máximos de principios activos de recobros del FOSYGA, sobre 165 medicamentos los cuales han servido de base para la elaboración de nuestra lista de precios al mercado.

Que de acuerdo al estudio realizado de los precios de los medicamentos teniendo como base las invitaciones públicas de los últimos tres años, incluyendo la del 2013, 2014 y 2015, que han servido de base para fijar los precios de los medicamentos se proyectan los precios para la vigencia 2016.

Que estos precios de medicamentos se fijan teniendo en cuenta, los actos administrativos de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos (Circular 03 de 08 noviembre de 2012, Circular 04 del 08 de noviembre de 2012, Circular 03 del 21 de mayo del 2013, Circular 05 del 16 de septiembre del 2013, Circular 06 del 03 de octubre de 2013, Circular 07 del 20 de diciembre del 2013, Circular 01 de 25 del de 2014, la Resolución 718 del 11 de marzo de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan), que regulan los precios máximos para la venta de ciertos medicamentos sometidos al régimen de control directo.

Que la ESE Carmen Emilia Ospina, realizó el estudio para fijar tarifas de precios para la compra de medicamentos y algunos insumos teniendo en cuenta la nueva contratación por evento con las diferentes EPS.

Que en mérito de lo expuesto.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar la lista de precios de medicamentos y otros insumos para la compra en la **E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA**, conforme al listado del anexo único que hacen parte integral de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO: Deróguense en su integridad las resoluciones que le sean contrarias a lo establecido en la presente resolución.



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte

Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente

Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima

Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur

Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva

Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

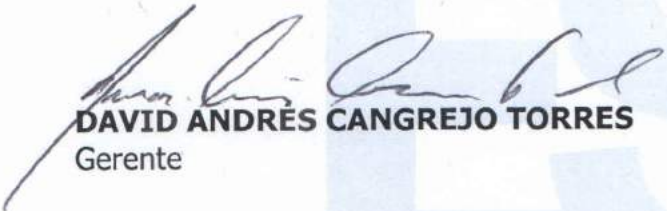
CARMEN EMILIA OSPINA

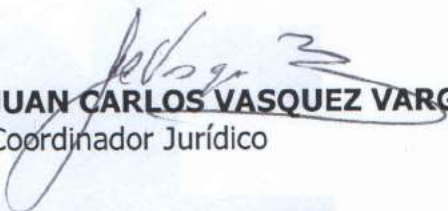
NIT. 813.005.265-7

ARTICULO TERCERO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su promulgación.

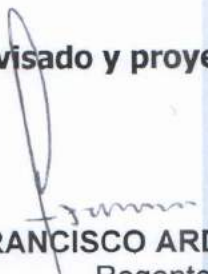
NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Neiva a los Cuatro (04) días del mes de Enero de 2016.

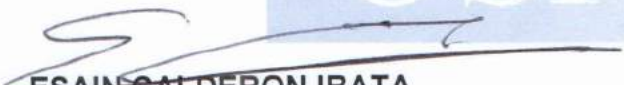

DAVID ANDRÉS CANGREJO TORRES
Gerente


JUAN CARLOS VASQUEZ VARGAS
Coordinador Jurídico

Revisado y proyectado


FRANCISCO ARDILA FAJARDO
Regente Farmacia


DIEGO GERMAN CHARRY GONZALEZ
Gestor Área Técnica


ESAIN CALDERON IBATA
Gestor Calidad



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8726262 (Citas)**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
 NIT. 813.005.265-7

ESE CARMEN EMILIA OSPINA NEIVA							
ANEXO ÚNICO RESOLUCIÓN # 02 DEL 04 Del ENERO DE 2016							
No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN	Precios para la compra E.S.E Carmen Emilia Ospina
1	A06AB0501	ACEITE DE CASTOR	ACEITE DE RICINO	Sustancia pura USP	SOLUCIÓN ORAL		2.347
2	N02BE0103	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	500 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		22
3	N02BE0101	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	150 mg/5 mL (3%)	JARABE		986
4	N02BE0102	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL		976
5	S01EC0101	ACETAZOLAMID A	ACETAZOLAMIDA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		332
6	N02BA0101	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO	500 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		292
7	B01AC0601	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO	100 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		16
8	J05AB0102	ACICLOVIR	ACICLOVIR	800 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		259
9	J05AB0102	ACICLOVIR	ACICLOVIR	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		55

Servimos con Excelencia Humana



Zona Norte
 CIL 34 No. 8-30 Barrio Granjas
 Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
 Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
 Cra. 22 con Calle 26 Sur
 Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
 Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8726262 (Citas)**

Handwritten signature/initials.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
 NIT. 813.005.265-7

10	S01AD0301	ACICLOVIR	ACICLOVIR	3%	UNGÜENTO OFTÁLMICO		16.426
11	P02CA0302	ALBENDAZOL	ALBENDAZOL	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		78
12	P02CA0301	ALBENDAZOL	ALBENDAZOL	100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL		731
13	M05BA0401	ÁCIDO ALENDRÓNICO	ALENDRÓNICO ÁCIDO.	70 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	USO EXCLUSIVO PACIENTES POST MENOPÁUSICAS PARA PREVENCIÓN SECUNDARIA DE FRACTURAS.	363
14	C02AB0101	METILDOPA (LEVÓGIRA)	ALFAMETILDOPA	250 ng	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		122
15	M04AA0101	ALOPURINOL	ALOPURINOL	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		78
16	M04AA0101	ALOPURINOL	ALOPURINOL	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		100
17	N05BA1201	ALPRAZOLAM	ALPRAZOLAM	0,25	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		34
18	N05BA1201	ALPRAZOLAM	ALPRAZOLAM	0,5	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		72
19	D02AX9901	OTROS EMOLIENTES Y PROTECTORES	ALUMINIO ACETATO	2.2. g	POLVO		177



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
 Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
 Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
 Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
 Cra. 22 con Calle 26 Sur
 Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
 Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8726262 (Citas)**

ed

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

20	A02AB0102	HIDRÓXIDO DE ALUMINIO	ALUMINIO HIDRÓXIDO	6%	SUSPENSIÓN ORAL	3.102
21	A02AB1001	COMPUESTOS DE ALUMINIO COMBINACIONES	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA	234 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	166
22	A02AB1002	COMPUESTOS DE ALUMINIO COMBINACIONES	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA	2 - 6% + 1 - 4%	SUSPENSIÓN ORAL	3.116
23	N04BB0101	AMANTADINA	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRATO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	307
24	J01GB0601	AMIKACINA	AMIKACINA (SULFATO)	50 mg/mL (5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	461
25	J01GB0602	AMIKACINA	AMIKACINA (SULFATO)	250 mg/mL (25%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	695
26	R03DA0501	AMINOFILINA	AMINOFILINA	24 mg / 1 mL (2.4%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	555
27	C01BD0101	AMIODARONA	AMIODARONA CLORHIDRATO	50 mg/ mL (5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	1.714
28	C01BD0102	AMIODARONA	AMIODARONA CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	155
29	N06AA0901	AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO	25 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	35
30	C08CA0101	AMLODIPINA	AMLODIPINO	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	23



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

ect

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

31	C08CA0101	AMLODIPINA	AMLODIPINO	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	18
32	J01CA0403	AMOXICILINA	AMOXICILINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	133
33	J01CA0401	AMOXICILINA	AMOXICILINA	125 mg/5 mL de base (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	1.224
34	J01CA0402	AMOXICILINA	AMOXICILINA	250 mg/5 mL de base (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	2.127
35	J01CR0203	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	(125 mg-400 mg + 28,5-62,5 mg) /5mL	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA 50.283
36	J01CR0204	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA 4.528
37	J01CA0101	AMPICILINA	AMPICILINA (SAL SÓDICA)	1 g de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	983
38	J01CA0102	AMPICILINA	AMPICILINA (SAL SÓDICA)	500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	829
39	J01CA0105	AMPICILINA	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	138
40	J01CA0104	AMPICILINA	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	1.541
41	J01CA5101	AMPICILINA, COMBINACIONES	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO	1 g + 0,5 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1.901
42	A11GA0102	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C)	ASCÓRBICO ÁCIDO	100 mg/ mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL	1.244



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cil. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva

Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
 NIT. 813.005.265-7

43	A11GA0103	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C)	ASCÓRBICO ÁCIDO	500 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	55
44	C10AA0501	ATORVASTATIN A	ATORVASTATINA	10 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	450
45	C10AA0501	ATORVASTATIN A	ATORVASTATINA	20 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	250
46	C10AA0501	ATORVASTATIN A	ATORVASTATINA	40 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	400
47	A03BA0101	ATROPINA	ATROPINA SULFATO	1 mg/mL (0,1 %)	SOLUCIÓN INYECTABLE	395
48	S01FA0101	ATROPINA	ATROPINA SULFATO	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	15.619
49	L04AX0101	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	1.526
50	J01FA1001	AZITROMICINA	AZITROMICINA	500	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	COBERTURA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA 569
51	R01AD0101	BECLOMETASO NA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	250 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL O BUCAL	8.626



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte Cil. 34 No. 8-30 Barrio Granjas Tel: 872 63 63 Ext: 6000	Zona Oriente Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10 Tel: 872 63 63 Ext: 6308	Hospital Canaima Cra. 22 con Calle 26 Sur Tel: 8726363 Ext 6587	Zona Sur Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques Tel: 872 63 63 Ext: 6200
--	---	--	---

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8726262 (Citas)**

edf

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT. 813.005.265-7

52	R01AD0102	BECLOMETASO NA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	50 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL O BUCAL	8.136
53	R03BA0101	BECLOMETASO NA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	250 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL O BUCAL	8.626
54	R03BA0102	BECLOMETASO NA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	50 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL O BUCAL	6.725
55	P03AX0101	BENZOATO DE BENCILO	BENCILO BENZOATO	25%	LOCIÓN	1.498
56	D07AC0101	BETAMETASON A	BETAMETASONA	0,05%	CREMA	1.368
57	D07AC0102	BETAMETASON A	BETAMETASONA	0,05%	UNGÜENTO	1.368
58	H02AB0101	BETAMETASON A	BETAMETASONA (FOSFATO DISÓDICO)	4 mg/mL de base (0,4%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	397
59	H02AB0102	BETAMETASON A	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	(3 mg de base + 3 mg)/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	4.896
60	C01AA0802	METILDIGOXINA	BETAMETIL DIGOXINA	0,60 mg/mL (0,060%)	SOLUCIÓN ORAL	32.298
61	C01AA0803	METILDIGOXINA	BETAMETIL DIGOXINA	0,1 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	956
62	H02AB0401	METILPREDNIS OLONA	METILPREDNISOL ONA (SUCCINATO SÓDICO)	500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	57.085
63	N04AA0201	BIPERIDENO	BIPERIDENO CLORHIDRATO	2 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	155
64	L02BB0301	BICALUTAMIDA	BICALUTAMIDA	50 mg	TABLETA/ CAPSULA	3.908
65	L02BB0301	BICALUTAMIDA	BICALUTAMIDA	150 mg	TABLETA/ CAPSULA	11.725



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
 Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
 Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
 Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
 Cra. 22 con Calle 26 Sur
 Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
 Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

EEI

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
 NIT. 813.005.265-7

					TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	
66	A06AB0201	BISACODILO	BISACODILO	5 MG		43
67	S01EA0501	BRIMONIDINA TARTRATO	BRIMONIDINA TARTRATO	2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	35.982
68	G02CB0101	BROMOCRIPTIN A	BROMOCRIPTINA	2,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	400
69	A12AA0401	CARBONATO DE CALCIO	CALCIO CARBONATO	600 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	32
70	A12AA2001	CALCIO (DIFERENTES SALES EN COMBINACIÓN)	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D	1500 mg + 200	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	43
71	A11CC0401	CALCITRIOL	CALCITRIOL	0,25	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	123
72	A11CC0401	CALCITRIOL	CALCITRIOL	0,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	337
73	C09AA0101	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL	25 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	20



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
 Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
 Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
 Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
 Cra. 22 con Calle 26 Sur
 Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
 Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

Ed

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

74	C09AA0101	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL	50 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	29
75	N03AF0102	CARBAMAZEPIN A	CARBAMAZEPINA	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	53
76	N03AF0101	CARBAMAZEPIN A	CARBAMAZEPINA	100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	3.032
77	C07AG0201	CARVEDILOL	CARVEDILOL	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	460
78	C07AG0201	CARVEDILOL	CARVEDILOL	12,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL E INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA 200
79	C07AG0201	CARVEDILOL	CARVEDILOL	6,25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL E INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA 100
80	J01DB0101	CEFALEXINA	CEFALEXINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	162
81	J01DB0103	CEFALEXINA	CEFALEXINA	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	1.933
82	J01DB0301	CEFALOTINA	CEFALOTINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1.642
83	J01DB0401	CEFAZOLINA	CEFAZOLINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1.419

Servimos con Excelencia Humana



Zona Norte
Cil. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

EC

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
 NIT. 813.005.265-7

84	J01DB0901	CEFRADRINA	CEFRADINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1.670
85	J01DB0902	CEFRADRINA	CEFRADINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	239
86	J01DD0401	CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA (SAL SÓDICA)	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1.368
87	B03BA0101	CIANOCOBALAMINA	CIANOCOBALAMINA	1 mg/mL (0,1 %)	SOLUCIÓN INYECTABLE	637
88	L04AD0101	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	25 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	1.387
89	L04AD0101	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	50 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	2.775
90	L04AD0101	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	100 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	5.550
91	J01MA0202	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	500 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	144
92	J01MA0201	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	1.436
93	J01FA0903	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	250 mg/5mL (5%)	POLVO O GRÁNULOS PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.	11.923



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
 Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
 Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
 Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
 Cra. 22 con Calle 26 Sur
 Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
 Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8726262 (Citas)**

ed

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

94	J01FA0904	CLARITROMICIN A	CLARITROMICINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.	605
95	J01FA0901	CLARITROMICIN A	CLARITROMICINA	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		30.407
96	D10AF0101	CLINDAMICINA	CLINDAMICINA (FOSFATO)	15% /600 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE		1.282
97	J01FF0101	CLINDAMICINA	CLINDAMICINA (FOSFATO)	15% /600 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE		1.282
98	N03AE0101	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	2,5 mg	SOLUCIÓN ORAL		7.344
99	N03AE0102	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	0,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		80
100	N03AE0102	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	2 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		116
101	C02AC0101	CLONIDINA	CLONIDINA CLORHIDRATO.	150 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		91
102	B01AC0401	CLOPIDOGREL	CLOPIDOGREL	75 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD CORONARIA, EN TERAPIA COMBINADA CON ASA.	128
103	S01AA0101	CLORANFENICO L	CLORANFENICOL SUCCINATO SÓDICO	0,50%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		3.456
104	R06AB0401	CLORFENAMINA	CLORFENIRAMINA	2 mg/5 mL (0,04%)	JARABE		1.156
105	R06AB0402	CLORFENAMINA	CLORFENIRAMINA MALEATO	4 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		27



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

106	D01AC0101	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN TÓPICA	1.174
107	D01AC0102	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL	1%	CREMA	1.174
108	G01AF0203	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL	100 mg	OVULO O TABLETA VAGINAL	86
109	G01AF0204	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL	1%	CREMA VAGINAL	2.260
110	N05AH0201	CLOZAPINA	CLOZAPINA	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	69
111	N05AH0201	CLOZAPINA	CLOZAPINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	120
112	M04AC0101	COLCHICINA	COLCHICINA	0,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	37
113	C10AC0101	COLESTIRAMIN A	COLESTIRAMINA	4 g	POLVO/SOBRE	889
114	S03CA0101	DEXAMETASON A Y ANTIINFECCIOS OS	CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA	0,1% + 0,35% + 6.000 UI/mL	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA	1.569
115	R01AC0101	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN NASAL	1.757
116	S01GX0101	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	1.512
117	S01GX0102	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	1.592
118	R01AC0102	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN NASAL	1.742
119	D04AX9901	OTROS ANTIPRURIGINOSOS	CROTAMITÓN	10%	LOCIÓN	1.786
120	H02AB0201	DEXAMETASON A	DEXAMETASONA (ACETATO)	8 mg/mL de base (0,8%)	SUSPENSIÓN INYECTABLE	364
121	H02AB0202	DEXAMETASON A	DEXAMETASONA (FOSFATO)	4 mg/mL de base (0,4%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	371
122	N05BA0102	DIAZEPAM	DIAZEPAM	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	1.171
123	M01AB0501	DICLOFENACO	DICLOFENACO SÓDICO	25 mg/mL de base (2,5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	213

Servimos con Excelencia Humana



Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva

Línea Amiga 8726262 (Citas)

est

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

124	M01AB0502	DICLOFENACO	DICLOFENACO SÓDICO	50 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	22
125	J01CF0103	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	2.053
126	J01CF0101	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	500 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	141
127	R06AA0202	DIFENHIDRAMIN A	DIFENHIDRAMINA	12,5 mg/5 mL (0,25%)	JARABE	1.243
128	R06AA0201	DIFENHIDRAMIN A	DIFENHIDRAMINA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	152
129	N02AA0801	DIHIDROCODEÍN A	DIHIDROCODEÍNA BITARTRATO	12,1 mg/mL (0,242%)	JARABE	2.846
130	N07CA9101	PREPARADOS CONTRA EL VÉRTIGO	DIMENHIDRINATO	50 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	61
131	N02BB0201	METAMIZOL SÓDICO (DIPIRONA)	DIPIRONA	40 - 50%	SOLUCIÓN INYECTABLE	208
132	J01AA0201	DOXICICLINA	DOXICICLINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	78
133	C09AA0201	ENALAPRIL	ENALAPRIL MALEATO	20 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	22



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

134	C09AA0201	ENALAPRIL	ENALAPRIL MALEATO	5 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	22	
135	C01CA2401	EPINEFRINA	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHIDRATO)	1 mg/mL (0,1 %)	SOLUCIÓN INYECTABLE	366	
136	N02CA5201	ERGOTAMINA, COMBINACIONE S EXCL. PSICOLÉPTICOS	ERGOTAMINA + CAFEÍNA	100 MG+ 1MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	425	
137	J01FA0102	ERITROMICINA	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO)	250 mg/5 mL de base (5%)	POLVO RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	3.096	
138	J01FA0101	ERITROMICINA	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO)	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	233	
139	B03XA0101	ERITROPOYETI NA	ERITROPOYETINA	1.000 U.I	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.	3.710	
140	B03XA0103	ERITROPOYETI NA	ERITROPOYETINA	4.000 U.I	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.	9.667	
141	B03XA0102	ERITROPOYETI NA	ERITROPOYETINA	2.000 U.I	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.	5.830	
142	N06AB1001	ESCITALOPRAM	ESCITALOPRAM	10 MG	TABLETA	CUBIERTO PARA USO EN DEPRESIÓN MODERADA Y SEVERA	1.650
143	N06AB1001	ESCITALOPRAM	ESCITALOPRAM	20 MG	TABLETA	CUBIERTO PARA USO EN DEPRESIÓN MODERADA Y SEVERA	3.100
144	A02BC0501	ESOMEPAZOL	ESOMEPAZOL	40 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	15.584	



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cil. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8726262 (Citas)**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT. 813.005.265-7

145	A02BC0502	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	20 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	192
146	A02BC0502	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	274
147	J01FA0201	ESPIRAMICINA	ESPIRAMICINA	300000 u.i	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA. CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA TOXOPLASMOSIS	1.799
148	C03DA0101	ESPIRONOLACTONA	ESPIRONOLACTONA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	195
149	C03DA0101	ESPIRONOLACTONA	ESPIRONOLACTONA	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	69
150	G03CA5701	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	0,625 mg/g (0,0625%)	CREMA VAGINAL	25.895
151	G03CA5703	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS	0,625 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	504
152	N03AB0201	FENITOÍNA	FENITOÍNA	125 mg/5 mL (2,5%)	SUSPENSIÓN ORAL	21.932
153	N03AB0203	FENITOÍNA	FENITOÍNA SÓDICA	50 mg/mL (5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	2.948
154	N03AB0202	FENITOÍNA	FENITOÍNA SÓDICA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	241



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel. 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva

Línea Amiga 8726262 (Citas)

Ed

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

155	N03AA0202	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	83
156	B02BA0101	FITOMENADION A	FITOMENADIONA (VITAMINA K1)	0.2% - 1%	SOLUCIÓN INYECTABLE	541
157	J02AC0102	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL	1%- 4%	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	15.120
158	J02AC0101	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	244
159	L01BC0201	FLUOROURACIL O	FLUOROURACILO	5%	UNGÜENTO Ó CREMA Ó GEL	93.704
160	S01BA0701	FLUOROMETOL ONA	FLUOROMETOLON A	0,10%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA Ó SUSPENSIÓN OFTÁLMICA	6.696
161	N06AB0301	FLUOXETINA	FLUOXETINA	20 mg/5 mL (como base) (0,4%)	SOLUCIÓN ORAL	10.368
162	N06AB0302	FLUOXETINA	FLUOXETINA	20 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	24
163	B03BB0101	ÁCIDO FÓLICO	FÓLICO ÁCIDO	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	95
164	B03BB0101	ÁCIDO FÓLICO	FÓLICO ÁCIDO	1 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	14
165	G01AX0601	FURAZOLIDONA	FURAZOLIDONA	50 mg/5mL (0,33%)	SUSPENSIÓN ORAL	1.149



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 34 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 / Naíva Línea Amigo 8726362 (Citas)

SA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

166	G01AX0602	FURAZOLIDONA	FURAZOLIDONA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	222
167	C03CA0101	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	370
168	C03CA0102	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA	40 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	22
169	C10AB0401	GENFIBROZIL	GENFIBROZIL	600 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	80
170	J01GB0303	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	160 mg/mL (8%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	512
171	J01GB0303	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	80 mg/mL (8%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	353
172	S01AA1101	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	3 mg/mL de base (0,3%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	7.311
173	S01AA1102	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	0,30%	UNGÜENTO OFTÁLMICO	7.920
174	A10BB0101	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA	5 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	28
175	A06AX0101	GLICEROL	GLICERINA		SUPOSITORIO	ADULTO Y PEDIÁTRICA 533
176	N05AD0101	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	1.613
177	N05AD0102	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN ORAL	2.053
178	N05AD0103	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	96



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

33

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT. 813.005.265-7

179	N05AD0103	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	134
180	B01AB0001	GRUPO DE LAS HEPARINAS	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR	60 MG/06 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	9.624
181	B01AB0101	HEPARINA	HEPARINA SÓDICA	5.000 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	10.625
182	C03AA0301	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	12
183	D07AA0201	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA (ACETATO)	1%	CREMA	1.491
184	D07AA0202	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA (ACETATO)	0,50%	LOCIÓN	4.320
185	H02AB0903	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO)	100 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1.502
186	B03BA0301	HIDROXICOBALAMINA	HIDROXICOBALAMINA	1 mg/mL (0,1 %)	SOLUCIÓN INYECTABLE	-
187	N05BB0101	HIDROXIZINA	HIDROXICINA	50 mg/mL (5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	14.490
188	B03AA0701	FERROSO SULFATO	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO	20 - 25 mg de Hierro/mL (2- 2,5%)	SOLUCIÓN ORAL	1.426
189	B03AA0702	FERROSO SULFATO	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	39
190	B03AA0702	FERROSO SULFATO	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	34
191	A03BB0101	BUTILESCOPOLAMINA	HIOSCINA N-BUTILBROMURO	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	432
192	A03BB0102	BUTILESCOPOLAMINA	HIOSCINA N-BUTILBROMURO	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	213



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
 Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
 Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
 Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
 Cra. 22 con Calle 26 Sur
 Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
 Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva

Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

193	A03DB0401	BUTILESCOPOL AMINA Y ANALGÉSICOS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA	(0,020 + 2,5)g/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	619
194	M01AE01	IBUPROFENO	IBUPROFENO	800mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	78
195	M01AE01	IBUPROFENO	IBUPROFENO	400 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	40
196	N06AA0201	IMIPRAMINA	IMIPRAMINA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	984
197	N06AA0201	IMIPRAMINA	IMIPRAMINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	112
198	J06BB0101	INMUNOGLOBUL INA ANTI-D (RH)	INMUNOGLOBULIN A ANTI RH	250 a 300 mcg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	149.761
199	A10AB0501	INSULINA ASPARTA	INSULINA ASPARTA	100 U.I./mL 3 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	17.080
200	A10AE0501	INSULINA DETEMIR	INSULINA DETEMIR	42.6 mg (100 U.I.) 3 ML-14,20 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	28.312
201	A10AE0401	INSULINA GLARGINA	INSULINA GLARGINA	100 U.I./mL 3 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	26.900
202	A10AE0401	INSULINA GLARGINA	INSULINA GLARGINA	100 U.I./mL 10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	89.666
203	A10AB0601	INSULINA GLULISINA	INSULINA GLULISINA	100 U.I./mL 10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	49.990
204	A10AB0601	INSULINA GLULISINA	INSULINA GLULISINA	100 U.I./mL 3 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	15.542
205	A10AB0401	INSULINA LISPRO	INSULINA LISPRO	100 U.I./mL / 10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	51.799
206	A10AB0401	INSULINA LISPRO	INSULINA LISPRO	100 U.I./mL / 3 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	15.533
207	A10AB0101	INSULINA (HUMANA)	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA	80 - 100 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE, SUSPENSIÓN INYECTABLE	14.400
208	A10AC0101	INSULINA (HUMANA)	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA, INSULINA NPH	80 - 100 UI/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	15.508



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

EC?

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

209	D08AG0201	ODO POVIDONA	ODOPOVIDONA	10%	SOLUCIÓN TÓPICA		1.787
210	R01AX0301	IPRATROPIO, BROMURO DE	IPRATROPIO BROMURO	0,25	SOLUCION PARA NEBULIZACION		8.208
211	R01AX0301	IPRATROPIO, BROMURO DE	IPRATROPIO BROMURO	0,02 mg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)		8.197
212	C01DA0801	DINITRATO DE ISOSORBIDA	ISOSORBIDE DINITRATO	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		267
213	C01DA0801	DINITRATO DE ISOSORBIDA	ISOSORBIDE DINITRATO	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		31
214	J02AB0201	KETOCONAZOL	KETOCONAZOL	100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL		2.013
215	J02AB0202	KETOCONAZOL	KETOCONAZOL	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		94
216	R06AX1701	KETOTIFENO	KETOTIFENO	1 mg/5 mL (0,02%)	JARABE		1.181
217	R06AX1702	KETOTIFENO	KETOTIFENO	1 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		29
218	N03AX0901	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA REFRACTARIA.	1.000
219	N03AX0901	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA REFRACTARIA.	2.400



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cil. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva

Línea Amiga 8726262 (Citas)

Ed

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

220	N03AX0901	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA REFRACTARIA.	650
221	N03AX0901	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA REFRACTARIA.	340
222	A02BC0301	LANSOPRAZOL	LANSOPRAZOL	30 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		110
223	S01EE0101	LATANOPROST	LATANOPROST	0,05mg/mL (0,05%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		27.297
224	L04AA1301	LEFLUNOMIDA	LEFLUNOMIDA	100 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		24.584
225	L04AA1301	LEFLUNOMIDA	LEFLUNOMIDA	20 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS REUMATOIDEA MODERADA A SEVERA.	4.917
226	N03AX1401	LEVETIRACETAM	LEVETIRACETAM	100 MG / 300 ML	SOLUCION ORAL		230.000
227	N03AX1401	LEVETIRACETAM	LEVETIRACETAM	100 MG / 250 ML	SOLUCION ORAL		182.250
228	N03AX1401	LEVETIRACETAM	LEVETIRACETAM	1000 MG	TABLETAS	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS	2.484
229	N03AX1401	LEVETIRACETAM	LEVETIRACETAM	600 mg	TABLETAS	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS	1.458



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cil. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva

Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

230	N03AX1401	LEVETIRACETAM	LEVETIRACETAM	500 mg	TABLETAS	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILÉPTICOS	1.242
231	N04BA0201	LEVODOPA CON INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA	LEVODOPA + CARBIDOPA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		227
232	N05AA0202	LEVOMEPROMAZINA	LEVOMEPROMAZINA	40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN ORAL		15.927
233	N05AA0203	LEVOMEPROMAZINA	LEVOMEPROMAZINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		418
234	N05AA0203	LEVOMEPROMAZINA	LEVOMEPROMAZINA	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		238
235	G03AC0302	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	0,03 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		374
236	G03AC0302	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	0.75MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		4.815
237	G03AA0701	LEVONORGESTREL Y ESTRÓGENO	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	150 CMG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		47



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva

Línea Amiga 8726262 (Citas)

[Handwritten signature]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

238	H03AA0101	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	75 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	38
239	H03AA0101	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	125 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	1.064
240	H03AA0101	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	25 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	41
241	H03AA0101	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	50 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	34
242	H03AA0101	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	100 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	43
243	N01BB0202	LIDOCAÍNA	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO	2%	JALEA	4.484
244	N01BB0203	LIDOCAÍNA	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO	5%	UNGÜENTO	10.523
245	N05AN0101	LITIO	LITIO CARBONATO	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	125
246	A07DA0301	LOPERAMIDA	LOPERAMIDA CLORHIDRATO	2 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	51
247	R06AX1301	LORATADINA	LORATADINA	5 mg/5 mL (0.1%)	JARABE	1.002



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext. 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva

Línea Amiga 8726262 (Citas)

Handwritten signature and initials.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

248	R06AX1302	LORATADINA	LORATADINA	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	20
249	N05BA0601	LORAZEPAM	LORAZEPAM	2 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	55
250	C09CA0101	LOSARTÁN	LOSARTÁN POTÁSICO	100 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	73
251	C09CA0101	LOSARTÁN	LOSARTÁN POTÁSICO	50 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	30
252	C10AA0201	LOVASTATINA	LOVASTATINA	20 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	22
253	P02CA0101	MEBENDAZOL	MEBENDAZOL	100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	786
254	P02CA0102	MEBENDAZOL	MEBENDAZOL	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	39
255	G03AA0801	MEDROXIPROG ESTERONA Y ESTRÓGENO	MEDROXIPROGES TERONA + ESTRADIOL	25 mg + 5 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	4.415
256	G03AC0601	MEDROXIPROG ESTERONA	MEDROXIPROGES TERONA ACETATO	50 mg/mL (5%)	SUSPENSIÓN INYECTABLE	4.650
257	G03AC0602	MEDROXIPROG ESTERONA	MEDROXIPROGES TERONA ACETATO	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	312

Servimos con Excelencia Humana



Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8726262 (Citas)**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

258	A07EC0203	MESALAZINA	MESALAZINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	1.080
259	A10BA0201	METFORMINA	METFORMINA	850	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	41
260	H03BB0201	TIAMAZOL	METIMAZOL	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	209
261	M03BA0301	METOCARBAMO L	METOCARBAMOL	750 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	78
262	A03FA0101	METOCLOPRAMI DA	METOCLOPRAMID A (CLORHIDRATO)	5 mg/mL de base (0,5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	226
263	A03FA0102	METOCLOPRAMI DA	METOCLOPRAMID A (CLORHIDRATO)	4 mg/mL de base (0,4%)	SOLUCIÓN ORAL	1.073
264	A03FA0103	METOCLOPRAMI DA	METOCLOPRAMID A (CLORHIDRATO)	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	17
265	C07AB0201	METOPROLOL	METOPROLOL TARTRATO	50 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	28
266	C07AB0201	METOPROLOL	METOPROLOL TARTRATO	100 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	43



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

267	L01BA0104	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	2,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	339
268	D05BA0201	METOXSALENO	METOXALENO	10 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	583
269	G01AF0101	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	500 mg	OVULO O TABLETA VAGINAL	119
270	P01AB0101	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	55
271	J01XD0101	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	1.454
272	P01AB0103	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL (BENZOÍLO)	250 mg/5 mL de base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	1.627
273	N02AB0201	PETIDINA (MEPERIDINA)	MEPERIDINA CLORHIDRATO	50 mg/mL (5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	1.719
274	N05CD0802	MIDAZOLAM	MIDAZOLAM	5 mg/mL (0.5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	1.800
275	N02AA0101	MORFINA	MORFINA	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	1.662
276	N02AA0102	MORFINA	MORFINA	30 mg/mL (3%)	SOLUCIÓN ORAL	13.292
277	N02AA0103	MORFINA	MORFINA CLORHIDRATO	30 mg/mL (3%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	16.616
278	J01MA1401	MOXIFLOXACIN O	MOXIFLOXACINO	400 mg	TABLETAS / CAPSULAS	12.000
279	J01MA1401	MOXIFLOXACIN O	MOXIFLOXACINO	5%	SOLUCION ORAL	20.000
280	M01AE0201	NAPROXENO	NAPROXENO	150 mg/ 5mL (3%)	SUSPENSIÓN ORAL	2.160
281	M01AE0202	NAPROXENO	NAPROXENO	500 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	181



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

C.D.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

282	M01AE0202	NAPROXENO	NAPROXENO	250 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	54
283	C08CA0501	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	10 MG	TABLETA Ó CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA.	213
284	C08CA0501	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	30 mg	TABLETA Ó CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA.	127
285	C08CA0602	NIMODIPINA	NIMODIPINA	30 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	71
286	D01AA0101	NISTATINA	NISTATINA	100.000 UI/g	CREMA	3.600
287	G01AA0101	NISTATINA	NISTATINA	100.000 UI	OVULO O TABLETA VAGINAL	639
288	A07AA0201	NISTATINA	NISTATINA	100.000 UI/mL	SUSPENSIÓN ORAL	2.002
289	A07AA0202	NISTATINA	NISTATINA	50.000	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	325
290	J01XE0101	NITROFURANTOÍNA	NITROFURANTOÍNA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	125
291	J01XE0101	NITROFURANTOÍNA	NITROFURANTOÍNA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	125
292	C01DA0201	TRINITRATO DE GLICERILO	NITROGLICERINA	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	7.754



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

54

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

293	J01MA0601	NORFLOXACINO	NORFLOXACINA	400 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	90
294	N05AH0302	OLANZAPINA	OLANZAPINA	10 MG	INCLUYE TODAS LAS FORMAS FARMACÉUTICAS	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO 374
295	A02BC0102	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL	20	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	34
296	J01CF0401	OXACILINA	OXACILINA (SAL SÓDICA)	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1.017
297	N03AF0201	OXCARBAZEPIN A	OXCARBAZEPINA	300MG/5ML (60 mg/mL)	SUSPENSION	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS 31.426
298	N03AF0201	OXCARBAZEPIN A	OXCARBAZEPINA	300 mg	TABLETAS/ CAPSULA	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS 530
299	N03AF0201	OXCARBAZEPIN A	OXCARBAZEPINA	600 mg	TABLETAS/ CAPSULA	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS 1.067
300	N02AA0501	OXICODONA	OXICODONA	10 MG	TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	2.736
301	R01AA0501	OXIMETAZOLINA	OXIMETAZOLINA	0,25 mg/mL (0,025%)	SOLUCIÓN NASAL	1.487
302	R01AA0502	OXIMETAZOLINA	OXIMETAZOLINA	0,5 mg/mL (0,05%)	SOLUCIÓN NASAL	1.498
303	H01BB0201	OXITOCINA	OXITOCINA	10 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	1.296



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT. 813.005.265-7

304	J01CE0202	FENOXIMETILPENICILINA	PENICILINA FENOXIMETÍLICA (Y SALES)	500 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	498
305	J01CE0801	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA	PENICILINA G BENZATÍNICA	1.200.000 U.I	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	887
306	J01CE0802	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA	PENICILINA G BENZATÍNICA	2.400.000 U.I	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1.152
307	J01CE0902	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA	PENICILINA G PROCAÍNICA	800.000 U.I	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1.008
308	J01CE0101	BENCILPENICILINA	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA	1.000.000 U.I	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	806
309	J01CE0901	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA	PENICILINA G PROCAÍNICA	400.000 U.I.	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1.662
310	J01CE0102	BENCILPENICILINA	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA	5.000.000 U.I	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1.443
311	P02CB0101	PIPERAZINA	PIPERAZINA	1 g/5 mL (20%)	JARABE	3.323
312	N05AC0401	PIPOTIAZINA	PIPOTIAZINA PALMITATO	25 mg/mL (2,5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	9.360
313	P02CC0102	PIRANTEL	PIRANTEL (EMBOATO O PAMOATO)	250 mg/5 mL como base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	880
314	P02CC0101	PIRANTEL	PIRANTEL (EMBOATO O PAMOATO)	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	147
315	N07AA0201	PIRIDOSTIGMINA	PIRIDOSTIGMINA BROMURO	60 MG/06 ML	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	3.310
316	A11HA0201	PIRIDOXINA (VIT B6)	PIRIDOXINA CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	94
317	D06BA0101	PLATA	PLATA SULFADIAZINA	1%	CREMA	2.159
318	D10AX95 01	PODOFILOXINA	PODOFILINA	20%	SOLUCIÓN TÓPICA	10.760

Servimos con Excelencia Humana



Zona Norte
 Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
 Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
 Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
 Cra. 22 con Calle 26 Sur
 Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
 Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8726262 (Citas)**

SA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
 NIT. 813.005.265-7

319	B05XA0101	CLORURO DE POTASIO	POTASIO CLORURO	2 mEq/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		288
320	C02CA0101	PRazosina	PRazosina	1 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		34
321	H02AB0601	PREDNISOLONA	PREDNISOLONA	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		44
322	S01CA0201	PREDNISOLONA Y MIDRIÁTICOS	PREDNISOLONA + FENILEFRINA	1% + 0,12%	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA		15.661
323	H02AB0701	PREDNISONA	PREDNISONA	50 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		803
324	C07AA0501	PROPRANOLOL	PROPRANOLOL CLORHIDRATO	40 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		19
325	C07AA0501	PROPRANOLOL	PROPRANOLOL CLORHIDRATO	80 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		19
326	N05AH0401	QUETIAPINA	QUETIAPINA	25 MG	TABLETAS/ CÁPSULA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	327



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
 Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
 Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
 Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
 Cra. 22 con Calle 26 Sur
 Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
 Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva

Línea Amiga 8726262 (Citas)

Est

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

327	N05AH0401	QUETIAPINA	QUETIAPINA	50 MG	TABLETAS/ CAPSULA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	641
328	N05AH0401	QUETIAPINA	QUETIAPINA	100 MG	TABLETAS/ CAPSULA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	1.307
329	N05AH0401	QUETIAPINA	QUETIAPINA	200	TABLETAS/ CAPSULA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	2.614
330	N05AH0401	QUETIAPINA	QUETIAPINA	300	TABLETAS/ CAPSULA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	3.922
331	N05AH0401	QUETIAPINA	QUETIAPINA	25 MG	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	543
332	N05AH0401	QUETIAPINA	QUETIAPINA	50 MG	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	1.125



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 60 / Netva Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
 NIT. 813.005.265-7

333	N05AH0401	QUETIAPINA	QUETIAPINA	100 MG	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	2.170
334	N05AH0401	QUETIAPINA	QUETIAPINA	150	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	3.375
335	N05AH0401	QUETIAPINA	QUETIAPINA	200	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	4.500
336	N05AH0401	QUETIAPINA	QUETIAPINA	300	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	6.750
337	N05AH0401	QUETIAPINA	QUETIAPINA	400	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	8.999
338	A02BA0201	RANITIDINA	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	25 mg/mL (2,5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE		269
339	A02BA0202	RANITIDINA	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	150 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		59



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
 Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
 Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
 Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
 Cra. 22 con Calle 26 Sur
 Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
 Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8726262 (Citas)**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

					TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	
340	A02BA0202	RANITIDINA	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	300 MG		65
341	D10AD0201	RETINOL	RETINOICO ÁCIDO	0,05%	CREMA	6.336
342	D10AD0202	RETINOL	RETINOICO ÁCIDO	0,05%	LOCIÓN	5.262
343	N05AX0805	RISPERIDONA	RISPERIDONA	1 mg	TABLETA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO 3.500
344	N05AX0805	RISPERIDONA	RISPERIDONA	3 mg	TABLETA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO 9.500
345	N05AX0805	RISPERIDONA	RISPERIDONA	2 mg	TABLETA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO 6.200
346	N05AX0801	RISPERIDONA	RISPERIDONA	25 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA 237.000
347	N05AX0802	RISPERIDONA	RISPERIDONA	37,5 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA 360.000
348	N06DA0305	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	18 mg	PARCHE	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA. 8.492
349	N06DA0306	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	27 mg	PARCHE	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA. 12.738
350	N06DA0307	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	9 mg	PARCHE	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA. 4.246



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cil. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

351	N06DA0304	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	6 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA.	4.898
352	N06DA0304	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	4,6 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA.	3.674
353	N06DA0304	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	3 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA.	2.449
354	N06DA0304	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	1,5 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA.	1.224
355	C10AA0701	ROSUVASTATINA	ROSUVASTATINA	40 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		23.426
356	R03CC0203	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	2 mg/5 mL (0,04%)	JARABE		1.041
357	R03AC0201	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	100 mcg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)		3.842
358	A12CB0101	SULFATO DE ZINC	ZINC SULFATO	2MG/ML	solucion oral		9.859
359	R03AC0202	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	0,50%	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN		9.404
360	A07CA9901	ELECTROLITOS CON CARBOHIDRATOS REHIDRATACIÓN ORAL	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL.	Componentes: expresados en g/L	POLVO PARA DISOLVER EN UN LITRO DE AGUA.	FÓRMULA OMS	628



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cil. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

361	N06AB0601	SERTRALINA	SERTRALINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	470
362	N06AB0601	SERTRALINA	SERTRALINA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	450
363	N06AB0601	SERTRALINA	SERTRALINA	25mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	400
364	B05XA0301	CLORURO DE SODIO	SODIO CLORURO	2 mEq/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	288
365	A02BX0201	SUCRALFATO	SUCRALFATO	1 GRAMO	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	102
366	S01AB0401	SULFACETAMID A	SULFACETAMIDA SÓDICA	100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	2.315
367	S01AB0402	SULFACETAMID A	SULFACETAMIDA SÓDICA	300 mg/mL (30%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	4.176
368	A07EC0101	SULFASALAZINA	SULFASALAZINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	178
369	L02BA0101	TAMOXIFENO	TAMOXIFENO (CITRATO)	20 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	230
370	P01AC0401	TECLOZÁN	TECLOZÁN	500 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	9.470



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cil. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT. 813.005.265-7

371	R03DA0401	TEOFILINA	TEOFILINA	125 mg	CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	109
372	R03DA0402	TEOFILINA	TEOFILINA	300 mg	CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	172
373	R03DA0403	TEOFILINA	TEOFILINA	80 mg/15 mL	ELIXIR	2.621
374	R03CC0302	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	1,5 mg/5 mL (0,03%)	JARABE	3.063
375	R03AC0301	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	1%	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	1.434
376	R03CC0304	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	2,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	175
377	J01AA0701	TETRACICLINA	TETRACICLINA CLORHIDRATO	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	101
378	A11DA0101	TIAMINA (VIT B1)	TIAMINA	100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	2.853
379	A11DA0102	TIAMINA (VIT B1)	TIAMINA	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	48
380	S01ED0102	TIMOLOL	TIMOLOL MALEATO	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	1.670
381	P01AB0202	TINIDAZOL	TINIDAZOL	1 g/5 mL (20%)	SUSPENSIÓN ORAL	984
382	P01AB0201	TINIDAZOL	TINIDAZOL	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	52
383	N03AX1101	TOPIRAMATO	TOPIRAMATO	25 MG	TABLETAS / CAPSULAS	1.199
384	N03AX1101	TOPIRAMATO	TOPIRAMATO	15 mg	TABLETAS / CAPSULAS	830
385	N03AX1101	TOPIRAMATO	TOPIRAMATO	100 MG	TABLETAS / CAPSULAS	4.600



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
 Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
 Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
 Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
 Cra. 22 con Calle 26 Sur
 Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
 Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva **Línea Amiga 8726262 (Citas)**

SA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

386	N03AX1101	TOPIRAMATO	TOPIRAMATO	50 MG	TABLETAS / CAPSULAS	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS	2.400
387	J07AM0101	TETÁNICO, TOXOIDE	TOXOIDE TETÁNICO	Incluye todas las concentraciones	INYECTABLE		6.730
388	N02AX0203	TRAMADOL	TRAMADOL CLORHIDRATO	100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL		1.810
389	N02AX0202	TRAMADOL	TRAMADOL CLORHIDRATO	50 mg/mL (5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE		422
390	B02AA0201	ÁCIDO TRANEXÁMICO	TRANEXÁMICO ÁCIDO	100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN INYECTABLE		7.754
391	B02AA0202	ÁCIDO TRANEXÁMICO	TRANEXÁMICO ÁCIDO	500 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		1.656
392	J05AE1102	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	(400 mg+ 100 mg)/ 5 mL	JARABE		56.910
393	J05AE1101	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		437
394	J05AE1101	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	200MG+50MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		850
395	J05AR0101	ZIDOVUDINE Y LAMIVUDINE	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA	150MG+300MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		1.830
396	N06AX0501	TRAZODONA	TRAZODONA CLORHIDRATO	50 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		111
397	J01EE0102	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZO L	(40 + 200) mg/5 mL (0,8% + 4%)	SUSPENSIÓN ORAL		1.273



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

ECF

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

398	J01EE0103	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	80 mg / 400 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	86
399	J01EE0103	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	160 mg / 800 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	91
400	S01FA5601	TROPICAMIDA	TROPICAMIDA	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	21.955
401	N03AG0101	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO ÁCIDO	500 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	1.282
402	N03AG0101	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO ÁCIDO	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	450
403	N03AG0102	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO SÓDICO	250 mg/5 mL como ácido (5%)	JARABE	3.283
404	C08DA0102	VERAPAMILO	VERAPAMILO CLORHIDRATO	120 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	55
405	C08DA0102	VERAPAMILO	VERAPAMILO CLORHIDRATO	80 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	54
406	A11CA0101	RETINOL (VIT A)	VITAMINA A (ACETATO O PALMITATO)	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	91



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 60 Neiva

Línea Amiga 8726262 (Citas)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

407	B01AA0301	WARFARINA	WARFARINA SÓDICA	5 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA.	143
408	P01BA0104	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	250 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA.	122
409	P01BA0104	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA.	143
410	P01BD5102	PIRIMETAMINA, COMBINACIONES	PIRIMETAMINA + SULFADOXINA	(25 + 500) mg	TABLETA O CÁPSULA	3.802
411	J07AM5101	TETÁNICO, TOXOIDE, COMBINACIONES CON TOXOIDE DIFTÉRICO	TOXOIDE DIFTÉRICO-TETÁNICO	Incluye todas las concentraciones	INYECCABLE	6.860

DISPOSITIVOS MEDICOS

412					CONDON MASCULINO	1.052
413	J151802-01-01				JERINGA DE 1 CC. INSULINA	126
414					TIRAS Y LANCETAS	886
415	A151803-90-12				AGUJAS PARA B-D PEN CALIBRE 31G*8MM	524
416	A151803-90-13				AGUJAS PARA B-D PEN CALIBRE 31G*5MM	524
417	J151802-01-03				JERINGA DE 3 CC	120
418		DISPOSITIVOS MEDICO			GLUCOMETRO DIGITAL	35.446



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)