

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

RESOLUCION No. 16
(17 de Enero 2014)

"Por medio de la cual se adopta el listado de precios de medicamentos y otros insumos para la venta 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.

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.



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: 6300

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

47

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

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 fosal, 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, que han servido de base para fijar los precios de los medicamentos se han proyectado los precios para el año 2014.

Que de acuerdo al análisis de precios realizado por el comité de la E.S.E, conformado por la Gerente doctora Gloria Lenid Toro Vargas, el director técnico Científico Doctor Cesar Alberto Polanía Silva, el Doctor Eduardo Barón Zambrano tesorero y por el interventor del contrato Señor Francisco Fernando Ardila Fajardo, donde se hace un análisis riguroso de los precios del mercado, donde se tiene en cuenta los precios fijados por la E.P.S.s para evento y capitación, los precios fijados por farmaprecios, se conforma los precios a adoptar por la entidad para la dispensación por venta de medicamentos.

Que estos precios de medicamentos se fijan teniendo en cuenta además 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 07 del 20 de diciembre del 2013.) Que permiten los precios máximos para la venta de ciertos medicamentos sometidos al régimen de control directo.

Que es necesario mantener un seguimiento al mercado de medicamentos con el fin de actualizar constantemente los precios de los mismos, habida cuenta de los cambios que se esperan en este año para el alza de precios.

Que algunas entidades han solicitado fijar los precios de medicamentos por acuerdo, razón que nos asiste a presentar estos precios a la junta directiva con el fin de que sean refrendados por órgano colegiado.

Que en mérito de lo expuesto.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Adoptar la lista de precios de medicamentos y otros insumos para la venta en la **E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA**, conforme al Anexo 1 y Anexo 2, que hacen parte integral de la presente resolución.

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: 6300

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

ARTICULO SEGUNDO: Sujetar esta lista de precios a los incrementos legales del mercado que la misma sufra, a partir de la fecha de la promulgación de esta resolución de precios, incremento que se tomará con base en el IPC, o de ser mayor el incremento se adoptará por resolución debidamente motivada.

ARTICULO TERCERO: Que de acuerdo a las variaciones del mercado, es necesario en su debido momento modificar esta resolución, con el fin de actualizar los precios del mercado.

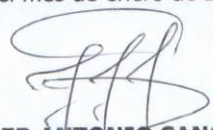
ARTÍCULO CUARTO: Deróguese en su integridad las resoluciones que le sean contrarias a la presente resolución.

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Neiva a los diecisiete (17) días del mes de enero de 2014.


GLORIA LENID TORO VARGAS
Gerente (E)


DUBER ANTONIO SANCHEZ JIMENEZ
Gestor Jurídico

Revisó: Asesor Técnico Científico





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: 6300

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

Id	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
1	J05AB06	ABACAVIR	ABACAVIR	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$109.130
2	J05AB06	ABACAVIR	ABACAVIR	20 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	\$235.200
3	A06AB05	ACEITE DE CASTOR	ACEITE DE RICINO	Sustancia pura USP	SOLUCIÓN ORAL	\$4.081
4	N02BA01	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL	\$2.701
5	N02BA01	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	150 mg/5 mL (3%)	JARABE	\$2.022
6	N02BA01	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$63
7	N01BA02	ACETAZOLAMIDA	ACETIZOLAMIDA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$842
8	B01AC06	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$58
9	N02BA01	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$58
10	N02BA01	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$148
11	R05CB01	ACETILCISTEÍNA	ACETILCISTEÍNA	10%	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN	\$19.250
12	V03AB23	ACETILCISTEÍNA	ACETILCISTEÍNA	300 mg/3 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$6.090
13	S01AD03	ACICLOVIR	ACICLOVIR	3%	UNGÜENTO OFTÁLMICO	\$27.195
14	J05AB01	ACICLOVIR	ACICLOVIR	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$125
15	J05AB01	ACICLOVIR	ACICLOVIR	250 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$13.475
16	B05BA02	EMULSIONES GRASAS	ÁCIDOS GRASOS	10%, 20% y 30%	EMULSIÓN INYECTABLE	\$94.500
17	P02CA03	ALBENDAZOL	ALBENDAZOL	100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$1.506
18	P02CA03	ALBENDAZOL	ALBENDAZOL	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$622
19	B05AA03	ALBÚMINA	ALBÚMINA HUMANA NORMAL	20% - 25%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$135.660
20	V03AB16	ETANOL	ALCOHOL ETÍLICO	96%	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
21	M05BA04	ÁCIDO ALENDRÓNICO	ALENDRÓNICO ÁCIDO.	10 - 70 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	\$1.453
22	C02AB01	METILDOPA (LEVÓGIKA)	ALFA-METILDOPA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$152
23	M04AA01	ALOPURINOL	ALOPURINOL	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$129
24	M04AA01	ALOPURINOL	ALOPURINOL	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$215
25	N05BA12	ALPRAZOLAM	ALPRAZOLAM	0,50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$283
26	N05BA12	ALPRAZOLAM	ALPRAZOLAM	0,25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$105
27	B01AD02	ALTEPLASA	ALTEPLASA	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	SIN VALOR
28	A02AB06	COMPUESTOS DE ALUMINIO COMBINACIONES	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA	200 - 400 mg + 700 - 400 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$224
29	A02AB10	COMPUESTOS DE ALUMINIO COMBINACIONES	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA	2 - 6% + 1 - 4%	SUSPENSIÓN ORAL	\$3.640

Servimos con Excelencia Humana

Zona Base

Calle 34 No. 2-30 Barrio Guayas
Tel: 872 63 63 Ext: 6400

Zona Oriente

Calle 13A entre Carretera 54 y 55 Hospital Comunal
Tel: 872 63 63 Ext: 6300

Zona Sur

Calle 20 No. 28-13 Barrio Las Parotas
Tel: 872 63 63 Ext: 6300

Atención al Usuario: 872 63 61 - Atención 872 63 60 - Referencia 872 63 60 - Atención al Usuario 872 63 60 - Nueva

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

Id	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
30	D02AX99	OTROS EMOLIENTES Y PROTECTORES	ALUMINIO ACETATO		POLVO	\$200
31	A02AB01	HIDRÓXIDO DE ALUMINIO	ALUMINIO HIDRÓXIDO	6%	SUSPENSIÓN ORAL	\$3.640
32	A02AB01	HIDRÓXIDO DE ALUMINIO	ALUMINIO HIDRÓXIDO	234 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$525
33	N04BB01	AMANTADINA	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRATO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	\$1.029
34	J01GB06	AMIKACINA	AMIKACINA (SULFATO)	500 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.680
35	J01GB06	AMIKACINA	AMIKACINA (SULFATO)	100 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.054
36	B05BA01	AMINOÁCIDOS	AMINOÁCIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS		SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
37	B05BA10	AMINOÁCIDOS COMBINACIONES	AMINOÁCIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS		SOLUCIÓN ORAL	SIN VALOR
38	R03DA05	AMINOFILINA	AMINOFILINA	240 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$2.100
39	R03DA05	AMINOFILINA	AMINOFILINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$305
40	C01BD01	AMIODARONA	AMIODARONA CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$189
41	C01BD01	AMIODARONA	AMIODARONA CLORHIDRATO	150 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$2.940
42	N06AA09	AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$77
43	C03CA01	AMLODIPINA	AMLODIPINO	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$123
44	J01CA04	AMOXICILINA	AMOXICILINA	125 mg/5 mL de base (2.5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$2.041
45	J01CA04	AMOXICILINA	AMOXICILINA	500 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	\$230
46	J01CA04	AMOXICILINA	AMOXICILINA	250 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	SIN VALOR
47	J01CA04	AMOXICILINA	AMOXICILINA	250 mg/5 mL de base (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$5.135
48	J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA CLAVULANATO	250 mg + 125 mg	TABLETA	SIN VALOR
49	J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA CLAVULANATO	500 mg + 125 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$291
50	J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA CLAVULANATO	1 g + 0,2 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$30.492
51	J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA CLAVULANATO	0,5 g + 0,1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	SIN VALOR
52	J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA CLAVULANATO	(125 mg-400 mg + 28,5-62,5 mg)/5mL	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$59.508
53	J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA CLAVULANATO	875 mg + 125 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$8.610
54	J01CA51	AMPICILINA, COMBINACIONES	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO	1 g + 0,5 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$4.480

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 15A entre Carrera 51 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 4086

Zona Oriente
Calle 15A entre Carrera 51 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 4081

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Las Pailas
Tel: 872 63 63 Ext: 4090

Teléfono Subcentral: 872 63 63 - Correo: 872 63 63 - Referencia: 872 63 63 - Atención al usuario: 872 63 63 - Nelya

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

3

ANEXO 1 RESOLUCIÓN N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

Id	CODIGO	DESCRIPCION	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
55	J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$172
56	J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	125 mg/5 mL (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	SIN VALOR
57	J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$2.744
58	J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA (SAL SÓDICA)	1 g de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$2.368
59	J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA (SAL SÓDICA)	500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$1.603
60	J02AA01	AMFOTERICINA B	AMFOTERICINA B	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$52.500
61	P018E02	ARTEMETER	ARTEMETER + LUMEFANTRINE	20 + 120 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	SIN VALOR
62	P018E03	ARTESUNATO	ARTESUNATO		SUPOSITORIOS	SIN VALOR
63	P018E03	ARTESUNATO	ARTESUNATO	60 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
64	A11GA01	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C)	ASCÓRBICO ÁCIDO	500 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$10.150
65	A11GA01	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C)	ASCÓRBICO ÁCIDO	500 mg	TABLETA	\$255
66	A11GA01	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C)	ASCÓRBICO ÁCIDO	100 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	\$2.940
67	L01XX02	ASPARAGINASA	ASPARAGINASA	10.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	SIN VALOR
68	J05AE08	ATAZANAVIR	ATAZANAVIR	300mg	CÁPSULA	SIN VALOR
69	J05AE08	ATAZANAVIR	ATAZANAVIR	200 mg	CÁPSULA	SIN VALOR
70	J05AE08	ATAZANAVIR	ATAZANAVIR	150 mg	CÁPSULA	SIN VALOR
71	C10AA05	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA	10mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$463
72	C10AA05	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA	20mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$875
73	C10AA05	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA	40mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$1.786
74	A03BA01	ATROPINA	ATROPINA SULFATO	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$700
75	S01FA01	ATROPINA	ATROPINA SULFATO	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$16.450
76	J06AB01	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$3.276
77	J01FA01	AZITROMICINA	AZITROMICINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$1.750
78	J01FA01	AZITROMICINA	AZITROMICINA	200mg/5 mL (4%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$5.954
79	J01FA01	AZITROMICINA	AZITROMICINA	1 g	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$2.660
80	J01DH01	AZITREONAM	AZITREONAM	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$20.580
81	V03AB17	CLORURO DE METILFENILNIO	AZUL DE METILENO	10 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
82	R01AC01	BECLOMETASONA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	250 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL O BUCA	\$13.693
83	R03B01	BECLOMETASONA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	250 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL O BUCA	\$17.395
84	R03B01	BECLOMETASONA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	50 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL O BUCA	\$10.150

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
 Calle 13A y 30, Barrio Camacho
 Tel: 372 63 63 Ext: 6900

Zona Oriental
 Calle 13A y 30, Barrio Camacho
 Tel: 372 63 63 Ext: 6900

Zona Sur
 Calle 30 y 30, Barrio Los Pargos
 Tel: 372 63 63 Ext: 6200

Teléfono: Subsección 372 63 63 - Correo: 872 63 63 - Referencia: 872 63 63 - Atención al Usuario: 872 63 63 - Nueva

38

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

ID	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
85	R01AD01	BECLOMETASONA	BECLOMETASONA	50 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL O BUCAL	\$17.172
86	P03AX01	BENZATO DE BENCILO	BENZATO DE BENCILO	25%	LOCIÓN	\$3.200
87	P01CA02	BENZONIDAZOL	BENZONIDAZOL	100 mg	TABLETA	SIN VALOR
88	P01CA02	BENZONIDAZOL	BENZONIDAZOL	100mg/ ml	SUSPENSIÓN ORAL	SIN VALOR
89	D07AC01	BETAMETASONA	BETAMETASONA	0.05%	UNGÜENTO	\$4.026
90	D07AC01	BETAMETASONA	BETAMETASONA	0.05%	CREMA	\$3.660
91	H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	13 mg de base + 3 me/2ml	SUSPENSIÓN INYECTABLE	\$9.100
92	H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA (FOSFATO DISÓDICO)	4 mg/ml de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.250
93	C01AA08	METILDIGOXINA	BETAMETIL DIGOXINA	0,60 mg/ml (0,060%)	SOLUCIÓN ORAL	\$36.400
94	C01AA08	METILDIGOXINA	BETAMETIL DIGOXINA	0,2 mg/2 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$16.535
95	C01AA08	METILDIGOXINA	BETAMETIL DIGOXINA	0,1 mg	TABLETA	\$2.030
96	N02BA02	BIPERIDENO	BIPERIDENO LACTATO	5 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
97	N02BA02	BIPERIDENO	BIPERIDENO CLORHIDRATO	2 mg	TABLETA	\$206
98	A06AB02	BISACODILO	BISACODILO	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$112
99	L01FX01	BLEOMICINA	BLEOMICINA (SULFATO)	15 UI de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$52.500
100	C02KX01	BOSENTÁN	BOSENTÁN	62,5mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$103.288
101	C02KX01	BOSENTÁN	BOSENTÁN	125mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$95.912
102	S01FA05	BRIMONIDINA TARTRATO	BRIMONIDINA TARTRATO	2mg/ml (0,2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$38.502
103	G02CB01	BROMOCRIPTINA	BROMOCRIPTINA	2,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$469
104	N04BH01	BROMOCRIPTINA	BROMOCRIPTINA	2,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$469
105	I01AB01	BUSULFANO	BUSULFANO	2 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	SIN VALOR
106	A12AA20	CALCIO (DIFERENTES SALES EN COMBINACIÓN)	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D	500-600 mg como calcio y 200 UI de vitamina d	TABLETA	\$252
107	A12AA04	CARBONATO DE CALCIO	CALCIO CARBONATO	600 mg como calcio	TABLETA	\$246
108	A12AA03	GLUCONATO DE CALCIO	CALCIO GLUCONATO	10%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.286
109	A12CC04	CALCITRIOL	CALCITRIOL	0,50 mcg	CÁPSULA	\$841
110	A12CC04	CALCITRIOL	CALCITRIOL	0,25 mcg	CÁPSULA	\$417
111	L01BC06	CAPECITABINA	CAPECITABINA	500mg	TABLETA	\$26.600
112	C09AA01	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL	25 mg	TABLETA	\$62
113	C09AA01	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL	50 mg	TABLETA	\$73
114	N03AF01	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA	100 mg/5 mL	SUSPENSIÓN ORAL	\$7.504
115	N03AF01	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$154
116	A07BA01	CARBÓN MEDICINAL	CARBÓN ACTIVADO		POLVO	\$495
117	L01XA02	CARBOPLATINO	CARBOPLATINO	450 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SUSPENSIÓN INYECTABLE	\$727.500
118	C07AG02	CARVEDILOL	CARVEDILOL	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$505

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 114E # 30 Barrio Guapara
Tel: 372 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 13A entre Carrera 51 y 53 Hospital Comunal
Tel: 872 63 63 Ext: 600

Zona Sur
Calle 20 No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 372 63 63 Ext: 6000

Redes: Subgerencia 872 63 63 - Gerencia 872 63 60 - Relación 872 63 60 - Atención al usuario 872 63 66 - Neiva

37

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 15 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

ID	CODIGO	DESCRIPCION	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRECIO MAXIMO DE
119	C07AG02	CARVEDILOL	CARVEDILOL	6,25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACION DEL FARMACO	\$126
120	C07AG02	CARVEDILOL	CARVEDILOL	12,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACION DEL FARMACO	\$252
121	J02AX04	CASPOFUNGINA	CASPOFUNGINA	70 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$1.041.948
122	J02AX04	CASPOFUNGINA	CASPOFUNGINA	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$744.249
123	J01DB01	CEFALEXINA	CEFALEXINA	125 mg/5 mL (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL	\$3.710
124	J01DB03	CEFALEXINA	CEFALEXINA	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL	\$3.612
125	J01DB01	CEFALEXINA	CEFALEXINA	500 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$273
126	J01DB03	CEFALEXINA	CEFALEXINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$4.678
127	J01DB04	CEFAZOLINA	CEFAZOLINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$3.794
128	J01DC01	CEFEPIMA	CEFEPIMA	1g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$13.582
129	J01DC03	CEFEPIMA	CEFEPIMA	2g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$41.300
130	J01DB05	CEFRADINA	CEFRADINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$2.240
131	J01DB09	CEFRADINA	CEFRADINA	500 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$400
132	J01DD04	CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA (SAL SÓDICA)	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$4.900
133	J01DD04	CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA (SAL SÓDICA)	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$34.300
134	J01DC02	CEFUROXIMA	CEFUROXIMA	250 mg/5mL	SUSPENSION ORAL	\$87.500
135	J01DC02	CEFUROXIMA	CEFUROXIMA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACION DEL FARMACO	\$10.150
136	J01DC02	CEFUROXIMA	CEFUROXIMA	750 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$37.800
137	B01BA01	CIANOCOBALAMINA	CIANOCOBALAMINA	1 mg/mL	SOLUCION INYECTABLE	\$50.166
138	L01AA01	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACION DEL FARMACO	\$1.960
139	L01AA01	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$27.965
140	L01AA01	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$60.200
141	L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	50 mg	CÁPSULA	\$2.767
142	L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	50 mg/mL	SOLUCION INYECTABLE	\$36.936
143	L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	25 mg	CÁPSULA	\$1.383
144	L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	100 mg/mL	EMULSION ORAL	\$922.600
145	L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	100 mg	CÁPSULA	\$5.535
146	J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	250 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACION DEL FARMACO	\$140
147	J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA	500 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACION DEL FARMACO	\$190
148	J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	100 mg/10 mL de base	SOLUCION INYECTABLE	\$4.898
149	G03BA01	CIPROTERONA	CIPROTERONA ACETATO	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACION DEL FARMACO	\$1.980
150	L01XA01	CISPLATINO	CISPLATINO	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCION INYECTABLE	\$26.399
151	L01BC03	CITARABINA	CITARABINA	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCION INYECTABLE	\$59.290

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 8 Sur Barrio Cangas
Tel: 372 63 63 Ext: 6096

Zona Oriental
Calle 17 Entre Carrera 51 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6300

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 372 63 63 Ext: 6200

Tel: 011 872 63 63 Ext: 6096 - 6300 - 6200 - Atención al usuario: 872 63 63 - 6360 - Nueva

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

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

ID	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
152	L01BC02	CITARABINA	CITARABINA	100 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE	\$20.153
153	J01FA09	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$24.990
154	J01FA09	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$1.548
155	J01FA09	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	250 mg/5mL (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$23.670
156	J01FA09	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	125 mg/5mL (2.5%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$73.133
157	J01FF01	CLINDAMICINA	CLINDAMICINA (FOSFATO)	15%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$3.123
158	D10AF01	CLINDAMICINA	CLINDAMICINA (FOSFATO)	15%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$3.123
159	M05BAC2	ÁCIDO CLÓDRÓNICO	CLÓDRONATO DISÓDICO	300 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$203.000
160	J04BA01	CLOFAZIMINA	CLOFAZIMINA	100 mg	CÁPSULA	SIN VALOR
161	N03AE01	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	0,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$162
162	N03AE01	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	2,0 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$230
163	N03AE01	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	2,5 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	\$7.881
164	C02AC01	CLONIDINA	CLONIDINA CLORHIDRATO	0.150 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$284
165	B01AC05	CLOPIDOGREL	CLOPIDOGREL	75 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$3.144
166	L01AA02	CLORAMBUCILO	CLORAMBUCILO	2 mg	TABLETA	\$62.090
167	J01BA05	CLORANFENICOL	CLORANFENICOL	250 mg	CÁPSULA	\$245
168	J01BA05	CLORANFENICOL	CLORANFENICOL (ESTEARATO O PALMITATO)	125 mg/5 mL (2,5%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$3.150
169	J01BA01	CLORANFENICOL	CLORANFENICOL (SUCCINATO SÓDICO)	1 g de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$5.669
170	S01AA01	CLORANFENICOL	CLORANFENICOL (SUCCINATO SÓDICO)	0.50%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$6.650
171	R06AB04	CLORFENAMINA	CLORFENIRAMINA	2 mg / 5 mL	JARABE	\$1.468
172	R06AB04	CLORFENAMINA	CLORFENIRAMINA MALEATO	4 mg	TABLETA	\$92
173	V03AL02	SEVELÁMERO	CLORFENIRAMINA DE SEVELÁMER.	800 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$9.360
174	P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$169
175	P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	420 mg/5 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
176	P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	25 mg/5 mL de base (0,5%)	JARABE	\$9.450
177	P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	60 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
178	G01AF02	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL	100 mg	OVULO O TABLETA VAGINAL	\$456
179	D01AC01	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN TÓPICA	\$5.160
180	D01AC01	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL	1%	CREMA	\$3.671
181	G01AF02	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL	1%	CREMA VAGINAL	\$3.693
182	N05AA02	CLOZAPINA	CLOZAPINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$840
183	N05AA02	CLOZAPINA	CLOZAPINA	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$161
184	M04AC01	COLCHICINA	COLCHICINA	0,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$289
185	C10AC01	COLESTIRAMINA	COLESTIRAMINA	4 g	POLVO/SOBRE	\$1.069

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
 Calle No. 8-30 Barrio Grampa
 Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
 Calle 13A entre Carrera 51 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 872 63 63 Ext: 6300

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Pájaros
 Tel: 872 63 63 Ext: 6300

Tel: Fono: Subdirectora: 872 62 61 - Gerencia: 872 63 60 - Referencia: 872 62 60 - Atención al usuario: 872 63 60 - Bodega

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

Id	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
186	502CAD6	DEXAMETASONA Y ANTIINFECTIVOS	CORTICOSTEROIDE + NEOMICINA (fixamicin)	0,15% + 0,05% + 0,5%	SOLUCIÓN ÓTICA	\$5.240
187	501BA	CORTICOSTEROIDES, MONODROGAS	CORTICOSTE	0,1 - 1%	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$3.920
188	C05AA01	HIDROCORTISONA	CORTICOSTE CON O SIN ANESTÉSICO		SUPOSITORIO	\$2.940
189	C05AA01	HIDROCORTISONA	CORTICOSTE CON O SIN ANESTÉSICO		UNGÜENTO PROCTOLÓGICO	\$2.947
190	503CAD1	DEXAMETASONA Y ANTIINFECTIVOS	CORTICOSTE + NEOMICINA + POLIMIXINA	0,1% + 0,35% + 6.000 Uj/mL	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$7.406
191	R01AC01	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN NASAL	\$4.655
192	S01EX01	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$4.382
193	S01EX01	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$5.334
194	R01AC01	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN NASAL	\$9.707
195	D04AX99	OTROS ANTIPRURIGINOSOS	CROTAMITÓN	10%	LOCIÓN	\$2.567
196	L01AX04	DACARBAZINA	DACARBAZINA	200 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$30.513
197	G01XA01	DANAZOL	DANAZOL	200 mg	CÁPSULA	\$1.166
198	J04BA02	DAPSONA	DAPSONA	100 mg	TABLETA	SIN VALOR
199	V03AC01	DEFEROXAMINA	DEFEROXAMINA MESILATO	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	SIN VALOR
200	H01BA02	DESMOPRESINA	DESMOPRESINA ACETATO	15 mcg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
201	H02AB02	DEXAMETASONA	DEXAMETASONA (ACETATO)	8 mg/mL de base	SUSPENSIÓN INYECTABLE	\$1.750
202	H02AB02	DEXAMETASONA	DEXAMETASONA (EQS/F/ITO)	4 mg/mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.330
203	N05BA01	DIAZEPAM	DIAZEPAM	10 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$100
204	N05BA01	DIAZEPAM	DIAZEPAM	10 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.750
205	N05BA01	DIAZEPAM	DIAZEPAM	5 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$99
206	C02DA01	DIAZÓXIDO	DIAZÓXIDO	300 mg/20 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
207	M01AB05	DICLOFENACO	DICLOFENACO SÓDICO	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$63
208	M01AB05	DICLOFENACO	DICLOFENACO SÓDICO	75 mg/3 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$476
209	J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$3.841
210	J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	500 mg	CÁPSULA	\$207
211	J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	250 mg	CÁPSULA	SIN VALOR
212	J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	125 mg/5 mL (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$4.235
213	J05AF02	DIDANOSINA	DIDANOSINA	100 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$1.562
214	J05AF02	DIDANOSINA	DIDANOSINA	25 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$16.773
215	J05AF02	DIDANOSINA	DIDANOSINA	400 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	\$13.871
216	R06AA02	DIFENHIDRAMINA	DIFENHIDRAMINA	100 mg / 10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
217	R06AA02	DIFENHIDRAMINA	DIFENHIDRAMINA	12,5 mg/5 mL	JARABE	\$2.213
218	R06AA02	DIFENHIDRAMINA	DIFENHIDRAMINA	50 mg	CÁPSULA	\$266
219	N02AA08	DIHIDROCODEÍNA	DIHIDROCODEÍNA BITARTRATO	13,6 mg/mL (1,36%)	SOLUCIÓN ORAL	\$4.620
220	N02AA08	DIHIDROCODEÍNA	DIHIDROCODEÍNA BITARTRATO	2,42 mg/mL (0,242%)	JARABE	\$4.197
221	N02CA01	DIHIDROERGOTAMINA	DIHIDROERGOTAMINA MESILATO	4,5 mg	TABLETA	\$693
222	N07CA01	PREPARADOS CONTRA E. VERITUS	DIMEHIDRINATO	50 mg	TABLETA	\$146
223	G02AD02	DINOPROSTONA	DINOPROSTONA	10mg	PÓVULO	\$443.699

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 20 No. 30 Barrio Grupos
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Sur
Calle 20 No. 28 44 Barrio Las Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

E-Compras: Subgerencia de Servicios (601) - Gerencia 872 63 60 - Referencia 872 63 60 - Atención al usuario 872 63 60 - Serv.

24

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

Id	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
224	N02BB02	METAMIZOL SÓDICO (DIPIRODAL)	DIPIRODAL	40 - 50%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.470
225	C01CA02	DOBUTAMINA	DOBUTAMINA	250 mg/20 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$14.104
226	C01CA04	DOPAMINA	DOPAMINA CLORHIDRATO	200 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$8.400
227	C02CA04	DOXAZOSINA	DOXAZOSINA	2 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$690
228	C02CA04	DOXAZOSINA	DOXAZOSINA	4 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$665
229	D01AA02	DOXICILINA	DOXICILINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$519
230	L01GB01	DOXORUBICINA	DOXORUBICINA	50mg	SOLUCIÓN INYECTABLE Y/O POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	SIN VALOR
231	L01GB01	DOXORUBICINA	DOXORUBICINA CLORHIDRATO	10 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE Y/O POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	SIN VALOR
232	V03AB03	EDILTATOS	EDILTATOS DE SODIO Y CALCIO	20%	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
233	J05AG03	EFAVIRENZ	EFAVIRENZ	50 mg	CÁPSULA	SIN VALOR
234	J05AG03	EFAVIRENZ	EFAVIRENZ	600 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$2.520
235	J05AG03	EFAVIRENZ	EFAVIRENZ	200 mg	CÁPSULA	\$7.350
236	L09AA07	ENALAPRIL	ENALAPRIL MALEATO	5 mg	TABLETA	\$53
237	L09AA07	ENALAPRIL	ENALAPRIL MALEATO	20 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$75
238	N04BA03	LEVODOPA, INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA E INHIBIDOR DE LA COMT	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA	200 mg + 31,25 mg + 125 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	SIN VALOR
239	N04BA03	LEVODOPA, INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA E INHIBIDOR DE LA COMT	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA	200 mg + 37,5 mg + 150 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	SIN VALOR
240	N04BA03	LEVODOPA, INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA E INHIBIDOR DE LA COMT	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA	200 mg + 50 mg + 200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	SIN VALOR
241	N04BA03	LEVODOPA, INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA E INHIBIDOR DE LA COMT	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA	200 mg + 18,75 mg + 75 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	SIN VALOR
242	N04BA03	LEVODOPA, INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA E INHIBIDOR DE LA COMT	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA	200 mg + 12,5 mg + 50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$(VALOR)
243	N04BA03	LEVODOPA, INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA E INHIBIDOR DE LA COMT	ENTACAPONA / CARVIDOPA / LEVODOPA	200 mg + 25 mg + 100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$(VALOR)
244	C01CA24	EPINEFRINA	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHIDRATO)	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$588
245	G02AB03	ERGOMETRINA	ERGOMETRINA (ERGO) (OVINA) MALEATO	0,2 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$4.060
246	N02CA52	ERGOTAMINA, COMBINACIONES EXCL. PSICOLÉPTICOS	ERGOTAMINA + CAFÉINA	(1 + 100) mg	CÁPSULA O TABLETA	\$840

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 30 Barrio Camacho
Tel: 872 6363 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 11A Avenida Carrera 54 y 55 Hospital Comunal LU
Tel: 872 6363 Ext: 6000

Zona Sur
Calle 20 No. 28-13 Barrio Los Pájaros
Tel: 872 6363 Ext: 6000

Atención telefónica: 872 6363 - Correo electrónico: 872 6363 - Referencia: 872 6363 - Atención al usuario: 872 6363 - Tel: 872 6363

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

ID	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
247	J01FA01	ERITROMICINA	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO ESTEARATO)	250 mg/5 mL de base (5%)	POLVO RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$4.838
248	J01FA01	ERITROMICINA	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO ESTEARATO)	500 mg de base	CÁPSULA O TABLETA	\$474
249	B03XA02	ERITROPOYETINA	ERITROPOYETINA	1.000 U.I.	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE	\$7.080
250	B03XA02	ERITROPOYETINA	ERITROPOYETINA	2.000 U.I.	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE	\$14.160
251	B03XA02	ERITROPOYETINA	ERITROPOYETINA	4.000 U.I.	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE	\$2.830
252	A02BC05	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$3.551
253	A02BC05	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	20 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$653
254	A02BC05	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$906
255	A02BC05	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$15.198
256	J01FA02	ESPIRAMICINA	ESPIRAMICINA	3.000.000 U.I.	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$2.030
257	G03DA02	ESPIRONOLACTONA	ESPIRONOLACTONA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$326
258	G03DA02	ESPIRONOLACTONA	ESPIRONOLACTONA	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$175
259	J05AH04	ESTAVUDINA	ESTAVUDINA	1 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	No disponible en el mercado
260	J05AF04	ESTAVUDINA	ESTAVUDINA	30 mg	CÁPSULA	\$2.660
261	J05AF04	ESTAVUDINA	ESTAVUDINA	40 mg	CÁPSULA	\$2.355
262	P01CB02	ESTIREGLUCONATO DE SODIO	ESTIREGLUCONATO DE SODIO	100mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	No disponible en el mercado
263	G03CA03	ESTRADIOL	ESTRADIOL	25-50 mcg/día	SISTEMA TRANSDÉRMICO	\$19.635
264	G03CA03	ESTRADIOL	ESTRADIOL VALERATO	2 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$3.360
265	B01AD06	ESTREPTOQUINASA	ESTREPTOQUINASA	1.500.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$1.362.900
266	B01AD06	ESTREPTOQUINASA	ESTREPTOQUINASA	750.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$682.500
267	G03CA57	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	0,625 mg/g (0.0625%)	CREMA VAGINAL	\$28.806
268	G03CA57	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	25 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	No disponible en el mercado
269	G03CA57	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS ASOCIADOS	0,625 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$2.065
270	G03CA57	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS ASOCIADOS	1,25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	No disponible en el mercado
271	L04AB01	ETANERCEPT	ETANERCEPT	50mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN O SOLUCIÓN INYECTABLE	\$642.057
272	L04AB01	ETANERCEPT	ETANERCEPT	25mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN O SOLUCIÓN INYECTABLE	\$321.028
273	L01CB01	ETOPÓSIDO	ETOPÓSIDO	100 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$23.730
274	N03AD01	ETOSUXÍMIDA	ETOSUXÍMIDA	250 mg	CÁPSULA	No disponible en el mercado

Servimos con Excelencia Humana

Zona Centro
Edificio 30, Camu Camu
Tel: 872.63.63 Ext. 6000

Zona Oriente
Calle 11A entre Laureta 51 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872.63.63 Ext. 6000

Zona Sur
Calle 26 No. 2543 Barrio Los Paques
Tel: 872.63.63 Ext. 6200

Teléfonos: Subgerencia 872.62.61 - Gerencia 872.63.60 - Ref. Gerencia 872.62.60 - Atención al usuario 872.63.66 - Netas

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MÁXIMO DE
275	B02BD04	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN	FACTOR ANTIHEMOFILICO	No menos de 100 U.I. de factor IX	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	SIN VALOR
276	B02BD02	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	FACTOR ANTIHEMOFILICO	No menos de 100 UI de factor VIII	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	SIN VALOR
277	N03AB02	FENITOÍNA	FENITOÍNA	125 mg/5 mL (2.5%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$22.400
278	N03AB02	FENITOÍNA	FENITOÍNA SÓDICA	100 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$456
279	N03AB02	FENITOÍNA	FENITOÍNA SÓDICA	250 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$5.600
280	N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	10 mg	TABLETA	\$102
281	N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	50 mg	TABLETA	\$105
282	N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	100 mg	TABLETA	\$96
283	N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	20 mg/5 mL (0.4%)	ELIXIR	\$4.550
284	N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL SÓDICO	200 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$3.150
285	N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL SÓDICO	40 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$4.550
286	N01AH01	FENTANILO	FENTANILO CITRATO	0,05 mg/mL (0,005%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$9.950
287	N01AB04	FENTANILO	FENTANILO CITRATO	0,05 mg/mL (0,005%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$9.950
288	C04A303	FENTOLAMINA	FENTOLAMINA	5 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	no disponible en el mercado
289	V03AB19	FISOSTIGMINA SALICILATO	FISOSTIGMINA SALICILATO	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	no disponible en el mercado
290	B02BA01	FITOMENADIONA	FITOMENADIONA (VITAMINA K1)	0,2% - 1%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.610
291	J02AC01	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL	200 mg/100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$14.127
292	J02AC01	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL	200 mg	CÁPSULA	\$700
293	J02AC01	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL	1%-4%	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$35.595
294	S01AD01	FLUORESCÉINA	FLUORESCÉINA SÓDICA	2%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$16.771
295	S01BA07	FLUOROMETOLONA	FLUOROMETOLONA	0.10%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA O SUSPENSIÓN OFTÁLMICA	\$12.305
296	L01BC02	FLUOROURACILO	FLUOROURACILO	5%	UNGÜENTO O CREMA O GEL	\$88.110
297	L01BC02	FLUOROURACILO	FLUOROURACILO	500 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$6.160
298	N06AB03	FLUOXETINA	FLUOXETINA	20 mg (como base)	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$70
299	N06AB03	FLUOXETINA	FLUOXETINA	20 mg/5 mL (como base)	SOLUCIÓN ORAL	\$67.155
300	B01AB01	ACIDO FOLICO	FOLICO ACIDO	1 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$35
301	V03AC03	FOLINATO DE CALCIO	FOLINATO DE CALCIO	10mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE O POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$24.500
302	V03AC03	FOLINATO DE CALCIO	FOLINATO DE CALCIO	15 mg	TABLETA	\$1.190
303	J05AE07	FOSAMPRENAVIR	FOSAMPRENAVIR	700mg	TABLETA	\$24.500
304	A05AA02	OTRAS FRACCIONES PROTEICAS DEL PLASMA	FRACCIÓN PROTEICA DEL PLASMA HUMANO	No menos del 4%	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
305	G01AX06	FURAZOLIDONA	FURAZOLIDONA	100 mg	TABLETA	\$336
306	G01AX06	FURAZOLIDONA	FURAZOLIDONA	50mg/5mL (10,33%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$4.428
307	C03CA01	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA	20 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$536
308	C03CA01	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA	40 mg	TABLETA	\$34
309	V04CA01	ACIDO GADOPENTÉTICO	GADOLINIO (GADOPENTÉTATO DE DIMEGUMINA Y/O GADOTERATO DE DIMEGUMINA)	0,5mmol/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$199.500
310	B02BC01	GELATINA ABSORBENTE, ESPONJA CON	GELATINA ABSORBIBLE ESTÉRIL		ESPONJA	\$80.500
311	L01BC05	GEMCITABINA	GEMCITABINA	1g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$288.390

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 130 No. 30 Barrio Guadalupe
Tel: 872 63 63 Ext: 6400

Zona Oriente
Calle 15A entre Carrera 8 y 58 Hospital Guadalupe
Tel: 872 63 63 Ext: 6400

Zona Sur
Calle 20 No. 28-13 Barrio Los Patios
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Atención al paciente: 872 63 63 - Atención al público: 872 63 63 - Referencia: 872 63 63 - Atención al paciente: 872 63 63 - Referencia: 872 63 63

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

Id	CODIGO	DESCRIPCION	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
312	LD1BC03	GEMCITABINA	GEMCITABINA	200 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$57.678
313	C10AB04	GEMFIBROZIL	GEMFIBROZIL	600 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$212
314	D01AA33	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	0.30%	UNGÜENTO OFTÁLMICO	\$10.500
315	D01GB03	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	80 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$862
316	D01GB03	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	40 mg/mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.610
317	D01GB03	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	160 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$991
318	D01GB03	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	20 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.540
319	S04AA01	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	3 mg/mL de base (0.3%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$2.253
320	A10BB01	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$50
321	A06AX01	GLICEROL	GLICERINA		SUPOSITORIO	\$623
322	H01FA01	GLUCAGON	GLUCAGÓN	1 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$166.600
323	A12BA05	GLUCONATO DE POTASIO	GLUCONATO DE POTASIO	31%	ELIXIR	\$8.750
324	G01GA01	GONADOTROFINA CORIÓNICA	GONADOTROPINA CORIÓNICA	5.000 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$62.896
325	N05AD01	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	2 mg/mL (0.2%)	SOLUCIÓN ORAL	\$6.790
326	N05AD01	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$251
327	N05AD01	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$498
328	N05AD01	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$9.800
329	N01AB01	HALOTANO	HALOTANO	Sustancia pura	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN	\$105.000
330	B02AB	GRUPO DE LAS HEPARINAS	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR	UI o mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$18.200
331	B01AC01	HEPARINA	HEPARINA SÓDICA	5.000 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$14.973
332	C02FB02	HIDRALAZINA	HIDRALAZINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$770
333	C03AA03	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA	25 mg	TABLETA	\$29
334	D07AA02	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA (ACETATO)	0.50%	LOCIÓN	\$4.571
335	D07AA02	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA (ACETATO)	1%	CREMA	\$2.947
336	H02AB09	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO)	100 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$4.200
337	H02AA03	HIDROMORFONA	HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$1.968
338	H02AA03	HIDROMORFONA	HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2,5 mg	TABLETA	\$1.050
339	H02AA03	HIDROMORFONA	HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
340	N05BB01	HIDROXIZINA	HIDROXIZINA	100 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$19.670
341	B03BA03	HIDROXICOBALAMINA	HIDROXICOBALAMINA	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$18.200
342	G03DA03	HIDROXIPROGESTERONA	HIDROXIPROGESTERONA CAPROATO	250 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$87.500
343	B03AA07	FERROSO SULFATO	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO	100 - 300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$60
344	B03AA07	FERROSO SULFATO	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO	20 - 25 mg de Fe/ml (2 - 2,5%)	SOLUCIÓN ORAL	\$2.547
345	B03AC07	HIERRO SACARATADO, ÓXIDO DE	HIERRO PARENTERAL	Mínimo 20 mg de hierro/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$52.500

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 14 No. 8-30 Barrio Grupos
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 45A entre Carrera 55 y 56 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Sur
Calle 14 No. 28-13 Barrio Los Pájaros
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Edificio: Sub-entorno 1 y 2, 61 - Ciénaga 15 y 63 60 - Referencia 872 62 60 - Atención al usuario 872 63 60 - Bienes

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

ID	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
346	A03B901	BUTILESCOPOLAMINA	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$133
347	A03B901	BUTILESCOPOLAMINA	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	20 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.869
348	A03D004	BUTILESCOPOLAMINA Y ANALGÉSICOS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DAPIRONA	(0,020 + 2,5)g/5 ml.	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$2.657
349	M05BA65	ACIDO IBANDRÓNICO	IBANDRÓNICO ÁCIDO	6 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$623.959
350	B01CA16	IBOPAMINA	IBOPAMINA CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA	SIN VALOR
351	M01AC01	IBUPROFENO	IBUPROFENO	800mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$210
352	M01AC01	IBUPROFENO	IBUPROFENO	600mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$105
353	M01AC01	IBUPROFENO	IBUPROFENO	400 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$66
354	L01XE03	IMATINIB	IMATINIB	400mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$151.935
355	L01XE03	IMATINIB	IMATINIB	100mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$37.983
356	J01DH51	IMIPENEM E ENZIMA INHIBIDORA	IMIPENEM + CLASTATINA	500 mg + 500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$36.750
357	N06AA02	IMIPRAMINA	IMIPRAMINA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$1.260
358	N06AA02	IMIPRAMINA	IMIPRAMINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$627
359	J05AE02	INDINAVIR	INDINAVIR	600 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$1.436
360	J05AE02	INDINAVIR	INDINAVIR	200 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$1.610
361	I06B001	INMUNOGLOBULINA ANTI-D (RH)	INMUNOGLOBULINA ANTI RH	250 a 300 mcg/2 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$455.000
362	A10AB01	INSULINA (HUMANA)	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA	80 - 100 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE, SUSPENSIÓN INYECTABLE	\$38.990
363	A10AB01	INSULINA (HUMANA)	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA, INSULINA ISOFAÑA	80 - 100 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE, SUSPENSIÓN INYECTABLE	\$45.500
364	A10AB01	INSULINA (HUMANA)	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA, INSULINA NPH	80 - 100 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE, SUSPENSIÓN INYECTABLE	\$43.050
365	A10AD05	INSULINA ASPARTA	INSULINA ASPARTA	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$17.658
366	A10AE05	INSULINA OTEMIR	INSULINA OTEMIR	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$28.239
367	A10AE04	INSULINA GLARGINA	INSULINA GLARGINA	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$26.829
368	A10AE04	INSULINA GLARGINA	INSULINA GLARGINA	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$89.430
369	A10AE06	INSULINA GLULISINA	INSULINA GLULISINA	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$51.681
370	A10AB06	INSULINA GLULISINA	INSULINA GLULISINA	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$15.504
371	A10AB01	INSULINA (HUMANA)	INSULINA HUMANA	80 - 100 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$94.500
372	A10AB04	INSULINA LISPRO	INSULINA LISPRO	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$15.949
373	A10AB04	INSULINA LISPRO	INSULINA LISPRO	100UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$51.648
374	L03AB01	INTERFERÓN ALFA NATURAL	INTERFERÓN ALFA	(millones de UI)	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	SIN VALOR
375	D08AG02	IODOPOVIDONA	IODOPOVIDONA	10%	SOLUCIÓN TÓPICA	\$2.450

Servimos con Excelencia Humana

Zona Occidente
Calle 1-A entre Carrera 34 y 35 Hospital Corama 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6009

Zona Oriente
Calle 1-A entre Carrera 34 y 35 Hospital Corama 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6008

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Puentes
Tel: 872 63 63 Ext: 6006

Atención Subsección 872 62 61 - Atención 872 63 60 - Referencia 872 62 60 - Atención al usuario 872 63 60 - Nefea

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

13

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

ID	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
376	V08AB03	IOHEXOL	IOHEXOL	180 mg de yodo/mL (Iohexol)	SOLUCIÓN INYECTABLE	No disponible en el mercado
377	V08AB03	IOHEXOL	IOHEXOL O IOPAMIDOL	No menos de 300 mg de yodo/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$111.650
378	V08AB04	IOPAMIDOL	IOPAMIDOL	200 mg de yodo/mL (Iopamidol)	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$136.500
379	V08AB05	IOPROMIDA	IOPROMIDA	No menos de 240 mg de yodo/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$129.500
380	V08AA08	ACIDO IOTALAMICO	IOTALAMATO MEGLIUMINA DF	60%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$139.825
381	V08AB07	IOVERSOL	IOVERSOL	320 mg de yodo	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$52.500
382	R01AC03	IPRATROPIO BROMURO DE	IPRATROPIO BROMURO	0,02 mg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)	\$26.961
383	N01AB06	ISOFLURANO	ISOFLURANO	Sustancia pura	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN	\$68.600
384	C01DA08	DINITRATO DE ISOSORBIDA	ISOSORBIDE DINITRATO	10 mg	TABLETA	\$71
385	C01DA08	DINITRATO DE ISOSORBIDA	ISOSORBIDE DINITRATO	5 mg	TABLETA SUBLINGUAL	\$455
386	N01AX03	KETAMINA	KETAMINA (CLORHIDRATO)	500 mg/10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$12.950
387	J02AB02	KETOCONAZOL	KETOCONAZOL	100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$2.744
388	J02AB02	KETOCONAZOL	KETOCONAZOL	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$158
389	R06AX17	KETOIFENO	KETOIFENO	1 mg	TABLETA	\$109
390	R06AX17	KETOIFENO	KETOIFENO	1 mg/5 mL (0,02%)	JARABE	\$2.855
391	C07AG01	LABELALOL	LABELALOL	100mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$101.500
392	J05AF05	LAMIVUDINA	LAMIVUDINA	10 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	\$37.333
393	J05AF05	LAMIVUDINA	LAMIVUDINA	150 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$6.661
394	J05AR01	ZIDOVUDINE Y LAMIVUDINE	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA	150 mg + 300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$4.561
395	N03AX09	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	100mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$956
396	N03AX09	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	25mg.	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$341
397	N03AX09	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	50mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$682
398	S01EL01	LATANOPROST	LATANOPROST	0,05mg/mL	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$5.973
399	L04AA13	LEFLUNOMIDA	LEFLUNOMIDA	100mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$24.520
400	L04AA13	LEFLUNOMIDA	LEFLUNOMIDA	20mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$4.904
401	N02BA02	LEVODOPA CON INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA	LEVODOPA + CARBIDOPA	250 mg + 25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$315
402	N05AA02	LEVOMEPRIMAZINA	LEVOMEPRIMAZINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$2.000

Servimos con Excelencia Humana

Zona Occidente
 Calle 20 No. 4-50 Barrio Chagres
 Tel: 872 63 63 Ext. 6000

Zona Oriente
 Calle 18A entre Carrera 51 y 55 Hospital Comunal ID
 Tel: 872 63 63 Ext. 6300

Zona Sur
 Calle 2 C No. 28-43 Barrio Los Peñasques
 Tel: 872 63 63 Ext. 6300

Teléfonos: Subdirectora 872 63 63 - Gerencia 872 63 60 - Referencia 872 63 60 - Atención al usuario 872 63 60 - Noticia

18

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

id	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
403	N05AA02	LEVOMEPRIMAZINA	LEVOMEPRIMAZINA	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$850
404	N05AAJ2	LEVOMEPRIMAZINA	LEVOMEPRIMAZINA	25 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$4.130
405	N05AA02	LEVOMEPRIMAZINA	LEVOMEPRIMAZINA	4 mg/ml (0,4%)	SOLUCIÓN ORAL	\$29.400
406	G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	0,75 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$8.949
407	G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	75 mg.	IMPLANTE SUBDÉRMICO	SIN VALOR
408	G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	0,03 mg.	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$727
409	G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	52 mg.	DISPOSITIVO	SIN VALOR
410	G03AA07	LEVONORGESTREL Y ESTRÓGENO	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	(150 + 30) mcg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$333
411	G03AA07	LEVONORGESTREL Y ESTRÓGENO	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	(250 + 50) mcg o	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$140
412	H03AA03	LEVOTIROXINA Y COMBINACIONES DE	LEVOTIROXINA SÓDICA + LIOTIRONINA	(120 + 30) mcg	TABLETA	\$395
413	H03AA03	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	100 mcg	TABLETA	\$142
414	H03AA03	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	50 mcg	TABLETA	\$113
415	N02GB02	LIDOCAINA	LIDOCAINA CLORHIDRATO	2%	JALEA	\$5.060
416	N02GB02	LIDOCAINA	LIDOCAINA CLORHIDRATO	5%	UNGÜENTO	\$15.400
417	N02GB02	LIDOCAINA	LIDOCAINA CLORHIDRATO	10%	AEROSOL	\$38.798
418	N05AA03	LITIO	LITIO CARBONATO	300 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$420
419	A07DA03	LOPERAMIDA	LOPERAMIDA CLORHIDRATO	2 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$263
420	J05AE11	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	200 mg + 50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	SIN VALOR
421	J05AE11	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	400 mg+ 100 mg/ 5 ml.	JARABE	SIN VALOR
422	J05AE11	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	133.3 mg+133.3 mg	CÁPSULA	No disponible en el mercado
423	R03AX13	LORATADINA	LORATADINA	10 mg	TABLETA	\$98
424	R03AX13	LORATADINA	LORATADINA	5 mg/5 mL (0,1%)	JARABE	\$2.275
425	N05BA06	LORAZEPAM	LORAZEPAM	1 mg	TABLETA	\$237
426	N05BA06	LORAZEPAM	LORAZEPAM	2 mg	TABLETA	\$107
427	C09DA01	LOSARTÁN Y DIURÉTICOS	LOSARTÁN POTÁSICO + HIDROCLOROTIAZIDA	50mg + 12,5mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$242
428	C09DA01	LOSARTÁN Y DIURÉTICOS	LOSARTÁN POTÁSICO + HIDROCLOROTIAZIDA	100mg + 25mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$525
429	C09CA01	LOSARTAN	LOSARTAN POTÁSICO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$259
430	C09CA01	LOSARTAN	LOSARTAN POTÁSICO	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$175
431	C10AA02	LOVASTATINA	LOVASTATINA	20 mg	TABLETA	\$157
432	B05XA05	SULFATO DE MAGNESIO	MAGNESIO SULFATO	20%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.159
433	B05BC01	MANITOL	MANITOL	10%	SOLUCIÓN INYECTABLE	No disponible en el mercado
434	B05BC01	MANITOL	MANITOL	20%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$16.933

Servimos con Excelencia Humana

Zona Occidente
Calle 54 y 55 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 54 entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Sur
Calle 23 No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Teléfono Subsección 872 63 63 - Gerencia 872 63 63 / Referencia 872 63 63 - Atención al usuario 872 63 63 - Noiv

27

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

id	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
435	P02CA01	MEBENDAZOL	MEBENDAZOL	100 mg	TABLETA	\$68
436	P02CA01	MEBENDAZOL	MEBENDAZOL	100 mg/5 ml (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$1.820
437	G03AC06	MEDROXIPROGESTERONA	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$546
438	G03AA08	MEDROXIPROGESTERONA Y ESTRÓGENO	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL	25 mg + 5 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$12.950
439	G03AC06	MEDROXIPROGESTERONA	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	50 mg/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	\$10.360
440	P01BC02	MEFLOQUINA	MEFLOQUINA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$2.450
441	P01CB01	MEGLUMINA, ANTIMONIATO DE	MEGLUMINA ANTIMONIATO	1,5 g/5 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$87.500
442	V08AA01	ÁCIDO DIATRIZÓICO	MEGLUMINA DIATRIZOATO	60%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$65.702
443	L01AA03	MELFALÁN	MELFALÁN	2 mg	TABLETA	No disponible en el mercado
444	N02AB03	MEPERIDINA (MEPERIDINA)	MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg/2 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.365
445	L01BB02	MERCAPTOPURINA	MERCAPTOPURINA	50 mg	TABLETA	No disponible en el mercado
446	J01DH02	MEROPENEM	MEROPENEM	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$52.194
447	J01DH02	MEROPENEM	MEROPENEM	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$25.936
448	A07EC02	MESALAZINA	MESALAZINA	4 g	ENEMA	\$80.294
449	A07EC02	MESALAZINA	MESALAZINA	500 mg	SUPOSITORIO	\$13.205
450	A07EC02	MESALAZINA	MESALAZINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$2.797
451	N02AC52	METADONA, COMBINACIONES EXCL. PSICOLÉPTICOS	METADONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA	\$13.510
452	N02AC52	METADONA, COMBINACIONES EXCL. PSICOLÉPTICOS	METADONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA	No disponible en el mercado
453	N02AC52	METADONA, COMBINACIONES EXCL. PSICOLÉPTICOS	METADONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA	\$16.800
454	A10BA02	METFORMINA	METFORMINA	850 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$258
455	N06BA04	METILFENIDATO	METILFENIDATO	10 mg	TABLETA	\$4.410
456	A07AB04	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO)	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO)	500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$47.460
457	H03BB02	METIMAZOL	METIMAZOL	5 mg	TABLETA	\$315
458	N03BA03	METOCARBAMOL	METOCARBAMOL	750 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$229
459	A03FA01	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)	10 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$70
460	A03FA01	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)	10 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.222
461	A03FA01	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)	4 mg/mL de base (0,4%)	SOLUCIÓN ORAL	\$2.660
462	C07AB02	METOPROLOL	METOPROLOL TARTRATO	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$9.380
463	C07AB02	METOPROLOL	METOPROLOL TARTRATO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$105
464	C07AB02	METOPROLOL	METOPROLOL TARTRATO	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$78
465	L01BA01	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$167.300

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 14 Avenue Carrera 51 y 55 Hospital Comuna 10
Tel. 872 63 63 Ext. 6300

Zona Oriental
Calle 14 Avenue Carrera 51 y 55 Hospital Comuna 10
Tel. 872 63 63 Ext. 6300

Zona Sur
Calle 14 Avenue Carrera 51 y 55 Hospital Comuna 10
Tel. 872 63 63 Ext. 6300

Teléfonos: 872 63 63 - 872 63 63 - 872 63 63 - 872 63 63 - 872 63 63 - 872 63 63 - 872 63 63 - 872 63 63

76

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

Id	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MÁXIMO DE
456	L01BA01	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE	\$34.020
457	L01BA02	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	5 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$194.600
458	L01BA03	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	2,5 mg de base	TABLETA	\$706
469	D05BA02	METOXALENO	METOXALENO	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$973
470	P01AB01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	250 mg	TABLETA	\$84
471	G01AF01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	500 mg	OVULO O TABLETA VAGINAL	\$273
472	P01AB03	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$133
473	J01XD09	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	500 mg/100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$4.134
474	P01AB01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL (BENZILLO)	125 mg/5 mL de base (2,5%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$2.695
475	P01AB01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL (BENZILLO)	250 mg/5 mL de base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$3.437
476	L04AA06	ÁCIDO MICOFEENÓLICO	MICOFEENOLATO	500mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$5.248
477	L04AA06	ÁCIDO MICOFEENÓLICO	MICOFEENOLATO	500mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$199.500
478	L04AA06	ÁCIDO MICOFEENÓLICO	MICOFEENOLATO	360mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$3.788
479	L04AA06	ÁCIDO MICOFEENÓLICO	MICOFEENOLATO	180mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$1.889
480	L04AA06	ÁCIDO MICOFEENÓLICO	MICOFEENOLATO	250mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$2.624
481	B05BA10	COMBINACIONES	MICRONUTRIENTES INORGÁNICOS ESENCIALES - ELEMENTOS TRAZA	Entre 4 y 9 elementos	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$27.020
482	B05BA10	COMBINACIONES	MICRONUTRIENTES ORGÁNICOS ESENCIALES - MULTIVITAMINAS	6,52 mg, 12,5 mg y 25 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$628.163
483	N05CD08	MIDAZOLAM	MIDAZOLAM	5 mg/5 mL (0,1%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$6.300
484	N05CD08	MIDAZOLAM	MIDAZOLAM	5mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$6.300
485	N05CD08	MIDAZOLAM	MIDAZOLAM	7,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$1.365
486	C01CE02	MILRINONA	MILRINONA	1mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$107.660
487	L01XX04	MILTEFOSINA	MILTEFOSINA	50 mg	CÁPSULA	\$27.790
488	L01XX05	MILTEFOSINA	MILTEFOSINA	6g/100ml	SUSPENSIÓN ORAL	No disponible en el mercado
489	C02D01	MINOXIDIL	MINOXIDIL	10 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$666
490	N02AA01	MORFINA	MORFINA	10 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$3.255
491	N02AA03	MORFINA	MORFINA	30 mg/mL (3%)	SOLUCIÓN ORAL	\$15.750
492	N02AA01	MORFINA	MORFINA CLORHIDRATO	3%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$16.786
493	V03AB15	NALOXONA	NALOXONA CLORHIDRATO	0,4 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$52.500
494	M01AF02	NAPROXENO	NAPROXENO	150 mg/ 5mL (3%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$3.920
495	N02AE02	NAPROXENO	NAPROXENO	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$183
496	J05AC04	NEFINAVIR	NEFINAVIR	50 mg / mL	SUSPENSIÓN ORAL	No disponible en el mercado
497	J05AC04	NEFINAVIR	NEFINAVIR	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$1.534
498	N07AA01	NEOSTIGMINA	NEOSTIGMINA METIL SULFATO	0,5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.960
499	J05AG01	NEVIRAPINA	NEVIRAPINA	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$3.213

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Avenida 54 Barrio Grande
Tel: 872 63 63 Ext: 6300

Zona Oriente
Calle 43A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comunal
Tel: 872 63 63 Ext: 6300

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6300

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

25

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

ID	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
500	J05AG01	NEVIRAPINA	NEVIRAPINA	50 mg/5 mL	SUSPENSIÓN ORAL	\$550.500
501	C08CA09	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	30 mg	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	\$183
502	P01CC01	NIFURTIMOX	NIFURTIMOX	120 mg	TABLETA	No disponible en el mercado
503	C08CA06	NIMODIPINA	NIMODIPINA	10 mg/50 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$26.600
504	C08CA03	NIMODIPINA	NIMODIPINA	30 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$245
505	A01AAJ2	NISTATINA	NISTATINA	500.000 UI	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$455
506	A07AA02	NISTATINA	NISTATINA	100.000 UI/mL	SUSPENSIÓN ORAL	\$2.493
507	D01AA01	NISTATINA	NISTATINA	100.000 UI/g	CREMA	\$5.250
508	G01AA01	NISTATINA	NISTATINA	100.000 UI	OVULO O TABLETA VAGINAL	\$805
509	J01XE01	NITROFURANTOÍNA	NITROFURANTOÍNA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$175
510	J01XE01	NITROFURANTOÍNA	NITROFURANTOÍNA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$378
511	C01DA02	NITRATO DE GLICERIL	NITROGLICERINA	0.5 %	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$0.800
512	C01CA03	NOREPINEFRINA	NOREPINEFRINA	1mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$2.732
513	G03FA01	NORETISTERONA	NORETINDRONA + ETINIL ESTRADIOL	1 mg + 35 mcg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$689
514	J01MA06	NORFLOXACINO	NORFLOXACINA	400 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$250
515	N05AH03	OLANZAPINA	OLANZAPINA	10mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$2.024
516	N05AH03	OLANZAPINA	OLANZAPINA	5mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$1.125
517	A02BC01	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL	40mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$525
518	A02BC01	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL	40mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$34.989
519	A02BC01	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL	20mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$128
520	A04AAJ1	ONDANSETRÓN	ONDANSETRON	8 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$4.655
521	A04AAJ1	ONDANSETRÓN	ONDANSETRON	8 mg/4 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$22.400
522	J01FC04	OXACILINA	OXACILINA (SAL SÓDICA)	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$3.100
523	N02AA05	OXICODONA	OXICODONA	40 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	\$6.930
524	N02AA05	OXICODONA	OXICODONA	20 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	\$6.965
525	N02AA05	OXICODONA	OXICODONA	10 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	\$4.578
526	R01AX05	OXIMETAZOLINA	OXIMETAZOLINA	0,25 mg/mL (0,025%)	SOLUCIÓN NASAL	\$2.382
527	R01AX05	OXIMETAZOLINA	OXIMETAZOLINA	0,5 mg/mL (0,05%)	SOLUCIÓN NASAL	\$2.620
528	H01BB02	OXITOCINA	OXITOCINA	5 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$3.360
529	H01BB02	OXITOCINA	OXITOCINA	10 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$3.535
530	L01CD01	PACITAXEL	PACITAXEL	30 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$47.243
531	L01CD01	PACITAXEL	PACITAXEL	100 - 150 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$102.053
532	M05BA03	ÁCIDO PAMIDRÓNICO	PAMIDRONATO DISÓDICO	90 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN. SOLUCIÓN INYECTABLE	\$27.160

Servimos con Excelencia Humana

Zona Sur
Calle 3A y 3B Barrio Vianza
Tel: 872 63 63 Fax: 6300

Zona Oriente
Calle 3A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna III
Tel: 872 63 63 Fax: 6300

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

Ejemplo: Teléfono: 872 62 61 - Correo: 872 63 61 - Referencia: 872 62 60 - Atención al usuario: 872 63 60 - Nueva

24

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

ANEXO 1 RESOLUCIÓN N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

ID	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
533	M01AC01	PANCURONIO	PANCURONIO BROMURO	4 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$7.350
534	L03AA13	PEGFILGRASTIM	PEGFILGRASTIM	1mg/0,1mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$8.190
535	M01CC01	PENICILAMINA	PENICILAMINA	250 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$6.125
536	J01CE01	PENICILPENICILINA	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA	1.000.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	SIN VALOR
537	J01CF01	BENCILPENICILINA	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA	5.000.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$3.360
538	J01CF05	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA	PENICILINA G BENZATÍNICA	1.200.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$1.960
539	J01CE03	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA	PENICILINA G BENZATÍNICA	2.400.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$2.450
540	J01CF04	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA	PENICILINA G PROCAÍNICA	400.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$1.477
541	J01CF09	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA	PENICILINA G PROCAÍNICA	800.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$1.791
542	J01CE02	FENOXIMETILPENICILINA	PENICILINA FENOXIMETILICA (Y SALES)	500 a 650 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$601
543	J01CE02	FENOXIMETILPENICILINA	PENICILINA FENOXIMETILICA (Y SALES)	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$15.541
544	P01CX03	PENTAMIDINA	PENTAMIDINA	200mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	No disponible en el mercado
545	P01CX01	PENTAMIDINA	PENTAMIDINA	5 -10 %	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	No disponible en el mercado
546	S01EB01	PILOCARPINA	PILOCARPINA CLORHIDRATO O NITRATO	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$29.400
547	J01CR05	PIPERACILINA ENFIBRORES DE LA ENZIMA	PIPERACILINA/TAZOBACTAM	4,5 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$40.600
548	P01C001	PIPERAZINA	PIPERAZINA	1 g/5 mL (20%)	JARABE	\$1.701
549	M05AC04	PIPOTAZINA	PIPOTAZINA PALMITATO	25 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$14.000
550	P02CC01	PIRANTEL	PIRANTEL (EMBNATO O PAMOATO)	250 mg como base,	CÁPSULA O TABLETA	\$253
551	P02CC01	PIRANTEL	PIRANTEL (EMBNATO O PAMOATO)	250 mg/5 mL como base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$2.695
552	J04AK01	PIRAZINAMIDA	PIRAZINAMIDA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	No disponible en el mercado
553	J04AK01	PIRAZINAMIDA	PIRAZINAMIDA	400 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	No disponible en el mercado
554	N07AA02	PIRIDOSTIGMINA	PIRIDOSTIGMINA BROMURO	60 mg	TABLETA	\$4.550
555	A11HA02	PIRIDOXINA (VIT B6)	PIRIDOXINA CLORHIDRATO	50 mg,	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$277
556	P01BD01	PIRIMETAMINA	PIRIMETAMINA	25 mg	TABLETA O CÁPSULA	\$39.795
557	P01BD51	PIRIMETAMINA, COMBINACIONES	PIRIMETAMINA SULFADOXINA	(25 + 500) mg/5 mL (0,5% + 10%)	SUSPENSIÓN ORAL	No disponible en el mercado
558	P01BD51	PIRIMETAMINA, COMBINACIONES	PIRIMETAMINA SULFADOXINA	(25 + 500) mg	TABLETA O CÁPSULA	\$5.466
559	B05AX03	PLASMA SANGÜÍNEO	PLASMA HUMANO		SUSTANCIA PURA	\$160.005
560	D06BA01	PLATA	PLATA SULFADIAZINA	1g	CREMA	\$3.479
561	D10AX95	PODOFILOTOXINA	PODOFILOXINA	20g	SOLUCIÓN TÓPICA	\$24.773
562	B05XA01	CLORURO DE POTASIO	POTASIO CLORURO	20 mEq/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE /AMPOLLAS	\$1.247

Servimos con Excelencia Humana

Zona Occidente
Calle 13A No. 28-14 Barrio Los Baños
Tel: 872 63 63 Ext. 600

Zona Oriente
Calle 13A No. Carrera 5 y 55 Hospital Chusuma B
Tel: 872 63 63 Ext. 600

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-14 Barrio Los Baños
Tel: 872 63 63 Ext. 600

Tel: 872 63 63 Ext. 600 - Correo: 872 63 63 - Atención al usuario: 872 63 63 - Noche

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

19

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

Id	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
563	B05XA06	ELECTROLITOS	POTASIO FOSFATO	Fosfato 3 mM/ml Potasio 4.4 mEq/ml 10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$16.122
564	V03AB04	PRALIDOXIMA	PRALIDOXIMA	2%	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCION	No disponible en el mercado
565	P02BA01	PRAZICUANTEL	PRAZICUANTEL	600 mg	TABLETA	\$840
566	C02CA01	PRAZOSINA	PRAZOSINA	1 mg	TABLETA	\$99
567	P02AB06	PREDNISOLONA	PREDNISOLONA	5 mg	TABLETA	\$97
568	S01CA02	PREDNISOLONA Y MIDRIÁTICOS	PREDNISOLONA FENILEFRINA	1% + 0,12%	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA	\$26.151
569	P02AB07	PREDNISOLONA	PREDNISOLONA	50 mg	TABLETA	\$1.946
570	P02AB07	PREDNISOLONA	PREDNISOLONA	5 mg	TABLETA	\$85
571	P01BA03	PRIMAQUINA	PRIMAQUINA (FOSFATO)	15 mg de base	TABLETA O CÁPSULA	\$301
572	P01BA03	PRIMAQUINA	PRIMAQUINA (FOSFATO)	5 mg de base	TABLETA O CÁPSULA	No disponible en el mercado
573	N03AA03	PRIMIDONA	PRIMIDONA	250 mg	TABLETA	No disponible en el mercado
574	L01XB01	PROCARBAZINA	PROCARBAZINA (CLORHIDRATO)	50 mg de base	CÁPSULA	No disponible en el mercado
575	S01HA04	PROXIMETACAÍNA	PROPARACAÍNA (CLORHIDRATO)	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$60.900
576	H03BA02	PROPILETIDURACILO	PROPILETIDURACILO	50 mg	TABLETA	\$770
577	P07AA05	PROPRANOLOL	PROPRANOLOL (CLORHIDRATO)	40 mg	TABLETA	\$71
578	P07AA05	PROPRANOLOL	PROPRANOLOL (CLORHIDRATO)	80 mg	TABLETA	\$116
579	V03AB14	PROTAMINA	PROTAMINA SULFATO	50 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$59.150
580	P01BC01	QUININA	QUININA DICLORHIDRATO	100 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	No disponible en el mercado
581	P01BC01	QUININA	QUININA SULFATO	200 mg	CÁPSULA	No disponible en el mercado
582	P01BC01	QUININA	QUININA SULFATO	300 mg	CÁPSULA	No disponible en el mercado
583	P01BC01	QUININA	QUININA SULFATO	600 mg	CÁPSULA	No disponible en el mercado
584	A02BA02	RANITIDINA	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	300 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$110
585	A02BA02	RANITIDINA	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$105
586	A02BA02	RANITIDINA	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	50 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$637
587	V03AE01	RESINAS DE INTERCAMBIO	RESINAS INTERCAMBIADORAS DE POTASIO (SODIO POLIESTIRENO SULFONATO)	100 g	POLVO Y SUSPENSIÓN ORAL (ENEMA)	\$16.800
588	D10AD02	RETINOL	RETINOICO ÁCIDO	0,05g	LOCIÓN	\$7.630
589	D10AD02	RETINOL	RETINOICO ÁCIDO	0,05g	CREMA	\$6.650

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
 Calle 150 No. 1000
 Tel: 312 63 63 Ext: 6000

Zona Centro
 Calle 150 No. 1000
 Tel: 312 63 63 Ext: 6000

Zona Sur
 Calle 200 No. 28-13 Barrio Los Parques
 Tel: 312 63 63 Ext: 6000

Teléfono: 312 63 63 Ext: 6000 Correo: 312 63 63 Referencia: 312 63 63 Atención al usuario: 312 63 63

72

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMEN EMILY OSPINA
TEL: 813 065.265-7

20

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

Id	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
590	IC6AB04	RIFABUTINA	RIFABUTINA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	No disponible en el mercado
591	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	37,5mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$385.157
592	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	1mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$3.269
593	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	25mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$256.759
594	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	2mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$7.323
595	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	5mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$10.984
596	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	50mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$513.537
597	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	4mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$14.646
598	J05AE03	RITONAVIR	RITONAVIR	80 mg / mL	JARABE	\$98.876
599	J05AE03	RITONAVIR	RITONAVIR	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$5.108
600	L01XC02	RITUXIMAB	RITUXIMAB	10mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$104.844
601	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	9mg	PARCHE	\$4.235
602	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	1,5mg	CÁPSULA	\$1.221
603	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	18mg	PARCHE	\$8.470
604	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	27mg	PARCHE	\$12.705
605	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	3mg	CÁPSULA	\$2.442
606	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	4,5mg	CÁPSULA	\$3.664
607	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	6mg	CÁPSULA	\$1.885
608	R03AC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	100 mcg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)	\$13.402
609	R03AC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	0,50%	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	\$29.781
610	R03CC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	0,5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
611	R03CC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	2 mg/5 mL (0,04%)	JARABE	\$3.319
612	R03CC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	4 mg	TABLETA	\$61
613	A07CA09	ELECTROLITOS CON CARBOHIDRATOS REHIDRATACIÓN ORAL	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	Componentes expresados en g/L	POLVO PARA DISOLVER EN UN LITRO DE AGUA	\$883
614	J05AE03	SAQUINAVIR	SAQUINAVIR	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$2.509
615	J05AE03	SAQUINAVIR	SAQUINAVIR	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$13.230
616	N06AA06	SERTRALINA	SERTRALINA	100mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$5.650
617	N06AA06	SERTRALINA	SERTRALINA	25mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$2.018
618	N06AA06	SERTRALINA	SERTRALINA	50mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$2.825
619	A01AA01	FLUORURO DE SODIO	SODIO FLUORURO ACIDULADO		SOLUCIÓN TÓPICA	\$67.900
620	B05XA03	CLORURO DE SODIO	SODIO CLORURO	20 mEq / 10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE / AMPOLLAS	\$1.345
621	B05XA02	SODIO BICARBONATO	SODIO BICARBONATO	10 mEq / 10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.159

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 14 Ventana 1, avenida 50 y 55 Hospital Cometa 10
Bogotá, Colombia

Zona Centro
Calle 14 Ventana 1, avenida 50 y 55 Hospital Cometa 10
Bogotá, Colombia

Zona Sur
Calle 70 Sur, 28-33 Barrio La Parra
Bogotá, Colombia

Para más información, favor contactar al 01 813 065.265-7. Referencia: 22 de 10 - Avance al punto 87 de 10 - Página 1

21

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

21

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

Id	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
622	V03AA01	ACIDO DIATRIZOICO	SODIO DIATRIZOATO + MEGLUMINA DIATRIZOATO	10% + 66%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$58.590
623	V03AA01	ACIDO DIATRIZOICO	SODIO DIATRIZOATO + MEGLUMINA DIATRIZOATO	10% + 66%	SOLUCIÓN ORAL	\$56.910
624	V03AB06	TIOSULFATO	SODIO HIPOSULFITO	5g/110ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	No disponible en el mercado
625	V03AB06	NITRATO DE SODIO	SODIO NITRITO	3%	SOLUCIÓN INYECTABLE	No disponible en el mercado
626	C02DD01	NITROPRUSIATO	SODIO NITROPRUSIATO	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN Y SOLUCIÓN INYECTABLE	\$22.365
627	B05ZA98	CONCENTRADOS PARA HEMODIÁLISIS	SOLUCIONES PARA HEMODIÁLISIS		SOLUCIÓN INYECTABLE, SOLUCIÓN PARA IRRIGACIÓN, GRÁNULOS/ POLVOS PARA RECONSTITUIR	No disponible
628	B05DA99	SOLUCIONES ISOTÓNICAS	SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL		SOLUCIÓN ESTÉRIL	No disponible
629	M05AH01	SUXAMETONIO	SUCCINILCOLINA	1.000 mg /10 ml (10%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$5.016
630	A02BX02	SUCRALFATO	SUCRALFATO	1 g	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$753
631	J06AA03	SUERO ANTIOFÍDICO	SUERO ANTIOFÍDICO MONOVALENTE (BOTHIPS)		INYECTABLE	\$108.500
632	J06AA03	SUERO ANTIOFÍDICO	SUERO ANTIOFÍDICO POLIVALENTE		INYECTABLE	\$108.220
633	S01AB04	SULFACETAMIDA	SULFACETAMIDA SÓDICA	10%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$5.521
634	S01AB04	SULFACETAMIDA	SULFACETAMIDA SÓDICA	30%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$6.300
635	A07FC01	SULFASALAZINA	SULFASALAZINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$467
636	R07AA02	FOSFOLÍPIDOS NATURALES	SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLÍPIDOS)	25-80 mg/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE.	\$4.550.000
637	L04AX02	TALIDOMIDA	TALIDOMIDA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$22.190
638	L02BA01	TAMOXIFENO	TAMOXIFENO (CITRATO)	20 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$770
639	L02BA01	TAMOXIFENO	TAMOXIFENO (CITRATO)	10 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$699
640	P01AC04	TECLOZÁN	TECLOZÁN	500 mg	TABLETA	\$9.268
641	J05AF03	TENOFOVIR-EMTRICITABINA	TENOFOVIR+EMTRICITABINA	300mg+200mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	No disponible
642	R03DA04	TEOFILINA	TEOFILINA	125 mg	CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	\$229
643	R03DA04	TEOFILINA	TEOFILINA	300 mg	CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	\$277
644	R03DA04	TEOFILINA	TEOFILINA	80 mg/5 mL	ELIXIR	\$3.460
645	R03CC05	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	1,5 mg/5 ml (0.03%)	JARABE	\$3.976
646	R03AC03	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	1%	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	\$6.187
647	R03CC05	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	0,5 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$2.086
648	R03CC05	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	2,5 mg	TABLETA	\$203
649	G03BA03	TESTOSTERONA	TESTOSTERONA ÉSTER	250 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$19.229
650	S01HA30	TETRACAÍNA	TETRACAÍNA CLORHIDRATO	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$4.823

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
 Calle No. 30 - 301646 - Cúcuta
 Tel: 322 63 63 Ext: 1000

Zona Oriente
 Calle 15A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel: 322 63 63 Ext: 6300

Zona Sur
 Calle 20 C/pto. 28 - 301646 Los Pájaros
 Tel: 322 63 63 Ext: 1000

E-mail: atencion.usuario@cesse.com.co - Cúcuta 322 63 63 Ext: 6300 - Referencia 322 63 63 Ext: 6300 - Atención al usuario 322 63 63 Ext: 6300

26

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT 813 005 265-7

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

ID	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
651	J01AA07	TETRAICICLINA	TETRAICICLINA CLORHIDRATO	500 mg	CÁPSULA	\$202
652	A11DA01	TIAMINA (VIT B1)	TIAMINA	100 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$3.220
653	A11DA03	TIAMINA (VIT B1)	TIAMINA	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$67
654	S01ED01	TIMOLOL	TIMOLOL MALEATO	2,5 mg/mL (0,25%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$1.785
655	S01ED03	TIMOLOL	TIMOLOL MALEATO	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$4.158
656	P01AB02	TINIDAZOL	TINIDAZOL	1 g/5 mL (20%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$1.750
657	P01AB02	TINIDAZOL	TINIDAZOL	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$172
658	J04AM04	TIOACETAZONA E ISONIAZIDA	TIOACETAZONA + ISONIAZIDA	(150 + 300) mg tableta	TABLETA	No disponible
659	L01BB03	TIOGUANINA	TIOGUANINA	40 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$27.020
660	N01AF03	TIOPIENTAL	TIOPIENTAL SÓDICO	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$21.770
661	N05AC02	TIORIDAZINA	TIORIDAZINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$630
662	N05AC02	TIORIDAZINA	TIORIDAZINA CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	\$665
663	B01AC07	TIOFIBAN	TIOFIBAN	0,25mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.050
664	J07AM51	TETÁNICO, TOXOIDE, COMBINACIONES CON TOXOIDE DEL FÉRCULO	TOXOIDE DIFTERICO-TETÁNICO		INYECTABLE	\$14.000
665	J07AM01	TETÁNICO, TOXOIDE	TOXOIDE TETÁNICO		INYECTABLE	\$10.150
666	N02AX02	TRAMADOL	TRAMADOL CLORHIDRATO	100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL	\$4.633
667	N02AX02	TRAMADOL	TRAMADOL CLORHIDRATO	50 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$1.938
668	N02AX02	TRAMADOL	TRAMADOL CLORHIDRATO	100 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$2.100
669	B02AA02	ÁCIDO TRANEXÁMICO	TRANEXÁMICO ÁCIDO	500 mg	TABLETA	\$3.045
670	B02AA07	ÁCIDO TRANEXÁMICO	TRANEXÁMICO ÁCIDO	500 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$10.920
671	L01XC03	TRASTUZUMAB	TRASTUZUMAB	440mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$6.206.490
672	N06AX05	TRAZODONA	TRAZODONA CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA	\$339
673	B01EC01	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMEOPRIM SULFAMETOXAZOL	(160 + 800) mg	TABLETA	\$245
674	B01EC01	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMEOPRIM SULFAMETOXAZOL	(40 + 200) mg/5 mL (0,8% + 4%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$2.560
675	B01EC01	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMEOPRIM SULFAMETOXAZOL	(80 + 400) mg	TABLETA	\$169
676	B01EC01	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMEOPRIM SULFAMETOXAZOL	(80mg+400mg) / 5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	SIN VALOR
677	S01FA06	TROPICAMIDA	TROPICAMIDA	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$28.700
678	J07BC01	HEPATITIS B, ANTIGENOPURIFICADO DE	VACUNA CONTRA HEPATITIS B		SOLUCIÓN INYECTABLE	\$51.800
679	J07AL02	SUERO / INMUNOGLOBULINA ANTINEUMOCOCO	VACUNA CONTRA NEUMOCOCO	Incluye todas las concentraciones	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$138.600
680	J07AL02	ANTIGENO DE POLISACÁRIDO PURIFICADO	VACUNA CONTRA STREPTOCOCCO PNEUMONIAE		INYECTABLE	\$94.500
681	J05AB01	VALACICLOVIR	VALACICLOVIR	1000 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$6.300

Servimos con Excelencia Humana

Caracas
 Calle 13 y 55 Hospital Uaguanito Int
 Tel: 872 63 10 10 - 6300

Zona Centro
 Calle 13 y 55 Hospital Uaguanito Int
 Tel: 872 63 10 10 - 6300

Zona Sur
 Calle 20 y 30 Barrio La Parroquia
 Tel: 872 63 10 10 - 6300

Atención al paciente: 872 63 10 10 - 6300 / Atención al proveedor: 872 63 10 10 - 6300

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

ANEXO 1 RESOLUCION N° 16 DE 2014
LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO AÑO 2014

Id	CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	PRECIO MAXIMO DE
682	NUAB11	VALACLOMAR	VALACLOMAR	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$19.600
683	NUBAG01	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO ÁCIDO	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$452
684	NUBAGB1	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO SÓDICO	250 mg/5 mL suspensión (5%)	JARABE	\$5.600
685	NUXA01	VANCOMICINA	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)	500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$23.030
686	MU3AC03	VECURONIO	VECURONIO BROMURO	10 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$12.600
687	DU9AB01	ZINC, VENDAJES CON, SIN SUPLEMENTOS	VENDAJE CON GELATINA DE ZINC	No inferior al 10% de zinc	PREPARACIÓN MAGISTRAL	\$95.200
688	VERAD401	VERAPAMILLO	VERAPAMILLO CLORHIDRATO	120 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$105
689	VERAD401	VERAPAMILLO	VERAPAMILLO CLORHIDRATO	80 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$109
690	VERAD401	VERAPAMILLO	VERAPAMILLO CLORHIDRATO	5 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$18.809
691	LO1CA01	VINBLASTINA	VINBLASTINA SULFATO	10 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$62.265
692	LO1CA02	VINCISTINA	VINCISTINA SULFATO	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$17.500
693	A11CA03	RETINOL (VIT A)	VITAMINA A (ACETATO O PALMITATO)	50.000 UI	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$169
694	WARFAD01	WARFARINA	WARFARINA SÓDICA	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$269
695	ZIDVAF01	ZIDOVIDUNA	ZIDOVIDUNA	10 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	\$38.801
696	ZIDVAF02	ZIDOVIDUNA	ZIDOVIDUNA	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$91.000
697	ZIDVAF01	ZIDOVIDUNA	ZIDOVIDUNA	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$814
698	ZIDVAF01	ZIDOVIDUNA	ZIDOVIDUNA	100 mg s	CÁPSULA O TABLETA	\$686
699	MO5B408	ÁCIDO ZOLEDRONICO	ZOLEDRÓNICO ÁCIDO	5mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$1.105.162
700	MO5B408	ÁCIDO ZOLEDRONICO	ZOLEDRÓNICO ÁCIDO	4mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$884.129

Los Medicamentos que aparecen sin valor y no disponibles en el mercado, en el momento que se soliciten se revisará la existencia en el mercado y el precio de venta será el precio de compra más el 32%, sin exceder el precio máximo autorizado para la venta en los medicamentos de control directo, en ese caso el precio se ajustará a lo autorizado por norma.

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte: Calle 15-A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10 Tel: 872 63 63 Ext. 6300
 Zona Oriente: Calle 15-A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10 Tel: 872 63 63 Ext. 6300
 Zona Sur: Calle 15-A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10 Tel: 872 63 63 Ext. 6300
 Tel: 872 63 63 Ext. 6300 - Correo: 872 63 63 - Web: 872 63 63 - Atención al cliente: 872 63 63 - Bogotá

18

ANEXO 2 - RESOLUCION N° 16 DE 2014
LISTADO DE PRECIOS INSUMOS PARA LA VENTA POR EVENTO AÑO 2014

Id	cod_ma	cod_pro	nom_pro	valor_venta
1	900	C151802-01-01	CANULA GUEDEL NO.1	3.131,70
2	900	C151802-01-02	CANULA GUEDEL NO.2	3.131,70
3	900	C151802-01-03	CANULA GUEDEL NO.3	3.131,70
4	900	C151802-01-04	CANULA GUEDEL NO.4	3.131,70
5	900	C151802-01-05	CANULA GUEDEL NO.5	3.131,70
6	900	C151802-01-06	CANULA NASAL ADULTO	2.191,80
7	900	C151802-01-07	CATETER No. 14	1.502,80
8	900	C151802-01-08	CATETER No. 16	1.502,80
9	900	C151802-01-09	CATETER No. 18	1.502,80
10	900	C151802-01-10	CATETER No. 20	1.502,80
11	900	C151802-01-11	CATETER No. 22	1.502,80
12	900	C151802-01-12	CATETER No. 24	1.502,80
13	900	C151802-01-13	CUELLO ORTOPEDIDO PERFIT ACE ADULTO AMBU	33.792,00
14	900	C151802-01-16	CANULA NASAL PEDIATRICO	2.191,80
15	900	C151802-01-19	CYSTOFLO EQUIPO PARA DRENAJE URINARIO-	7.986,00
16	900	E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO	1.914,00
17	900	E151802-01-02	EQUIPO MICROGOTEO	2.772,00
18	900	E151802-01-04	EQUIPO VENTURY ADULTO	780,00
19	900	E151802-01-05	EQUIPO VENTURY PEDIATRICO	13.435,50
20	900	E151802-01-06	EQUIPO DE ADMON PARA BOMBA DE INFUSION	30.096,00
21	900	H151802-01-01	HUMIDIFICADOR	6.619,60
22	900	H151802-01-01	HUMIDIFICADOR	6.619,60
23	900	H151802-01-02	INHALOCAMARA ADULTO	5.460,00
24	900	H151802-01-02	INHALOCAMARA ADULTO	5.460,00
25	900	H151802-01-03	INHALOCAMARA PEDIATRICA	5.460,00
26	900	J151802-01-01	JERINGA DE 1 CC. INSULINA	279,00
27	900	J151802-01-02	JERINGA DE 2 CC.	165,00
28	900	J151802-01-03	JERINGA DE 3 CC	179,40
29	900	J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC	192,40
30	900	J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC	260,00
31	900	J151802-01-06	JERINGA DE 20 CC	902,00
32	900	J151802-01-07	JERINGA DE 50 CC	902,00
33	900	M151802-01-01	MÁSCARA OXÍGENO ADULTO CON RESERVORIO DE	5.278,00
34	900	M151802-01-02	MÁSCARA OXÍGENO PEDIÁTRICA CON RESERVORIO	5.841,00
35	900	M151802-04-01	MASCARA OXIGENO ADULTO	4.293,90
36	900	M151802-04-02	MASCARA OXIGENO PEDIATRICA	4.293,90
37	900	M151802-04-03	MICRONEBULIZADOR ADULTO	5.153,20
38	900	M151802-04-04	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	5.153,20
39	900	M151802-07-07	MASCARILLA VENTURI ADULTO	6.600,00
40	900	M151802-07-08	MASCARILLA VENTURI PEDIATRICA	6.600,00
41	900	S151801-01-01	SONDA LEVIN No. 6	1.475,50
42	900	S151802-01-02	SONDA FOLEY NO. 8	2.174,60

Servicios con Excelencia Humana

Unidad de Atención
 Calle 23 No. 30 Barrio Comuna 10
 Tel. 871.63.63 Ext. 600

Zona Oriente
 Calle 15 Centro Carrera 50 y 55 Hospital Comuna 10
 Tel. 871.63.63 Ext. 600

Zona Sur
 Calle 23 No. 28-30 Barrio Los Pájaros
 Tel. 871.63.63 Ext. 600

Atención Subgerencia de Atención Primaria - Verificación 871.63.60 Referencia 871.62.60 - Atención al paciente 871.63.60 - Neón

AT

ANEXO 2 - RESOLUCION N° 16 DE 2014
LISTADO DE PRECIOS INSUMOS PARA LA VENTA POR EVENTO AÑO 2014

Id	cod_ma	cod_pro	nom_pro	valor_venta
43	900	S151802-01-03	SONDA FOLEY NO. 10	2.147,60
44	900	S151802-01-04	SONDA FOLEY NO. 12	2.147,60
45	900	S151802-01-05	SONDA FOLEY NO. 14	2.147,60
46	900	S151802-01-06	SONDA FOLEY NO. 16	2.147,60
47	900	S151802-01-07	SONDA FOLEY NO. 18	2.147,60
48	900	S151802-01-08	SONDA FOLEY NO. 20	2.147,60
49	900	S151802-01-09	SONDA FOLEY NO. 22	2.147,60
50	900	S151802-01-10	SONDA FOLEY NO. 24	2.147,60
51	900	S151802-01-11	SONDA LEVIN No. 8	1.475,50
52	900	S151802-01-12	SONDA LEVIN No. 12	1.475,50
53	900	S151802-01-12	SONDA LEVIN No. 12	1.475,50
54	900	S151802-01-13	SONDA LEVIN No. 14	1.475,50
55	900	S151802-01-14	SONDA LEVIN No. 10	1.475,50
56	900	S151802-01-15	SONDA LEVIN No. 16	1.475,50
57	900	S151802-01-16	SONDA LEVIN No. 18	1.716,50
58	900	S151802-01-17	SONDA NELATON No. 20	1.350,00
59	900	S151802-01-18	SONDA NELATON No. 6	939,90
60	900	S151802-01-19	SONDA NELATON No. 8	939,90
61	900	S151802-01-20	SONDA NELATON No. 10	939,90
62	900	S151802-01-21	SONDA NELATON No. 12	939,90
63	900	S151802-01-22	SONDA NELATON No. 14	939,90
64	900	S151802-01-23	SONDA NELATON No. 16	939,90
65	900	S151802-01-24	SONDA NELATON No. 18	939,90
66	900	S151802-01-25	SONDA NELATON NEONATAL	939,90
67	900	S151802-90-01	SET DE BOMBAS DE INFUSION	29.436,00
68	900	T151802-01-02	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.5 SIN BALÓN	2.970,00
69	900	T151802-01-03	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 SIN BALÓN	2.970,00
70	900	T151802-01-04	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5 SIN BALÓN	2.970,00
71	900	T151802-01-05	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0 SIN BALÓN	2.970,00
72	900	T151802-01-06	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 SIN BALÓN	2.970,00
73	900	T151802-01-07	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 CON BALÓN	2.970,00
74	900	T151802-01-08	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5 CON BALÓN	2.970,00
75	900	T151802-01-09	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.0 CON BALÓN	2.970,00
76	900	T151802-01-10	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5 CON BALÓN	2.904,00
77	900	T151802-01-11	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 CON BALÓN	2.904,00
78	900	T151802-01-12	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 CON BALÓN	2.904,00
79	900	T151802-01-13	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0 CON BALÓN	2.723,00
80	900	T151802-01-14	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.5 CON BALÓN	2.723,00
81	900	T151802-01-15	TUBO ENDOTRAQUEAL 9.0 CON BALÓN	2.905,50
82	900	T151802-01-16	TUBO ENDOTRAQUEAL 9.5 CON BALÓN	2.904,00
83	900	T151802-01-17	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR PARA TERAPIA)	1.056,00
84	900	V151802-01-01	VENTA DE ALFODÓN 4 X 5	1.700,40

Servicios con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 54 entre Curaca y 55 Hospital Curaca 10
Tel: 872 63 63 Ext: 600

Zona Oriente
Calle 18A entre Curaca y 55 Hospital Curaca 10
Tel: 872 63 63 Ext: 600

Zona Sur
Calle 54 entre 18-13 Barrio Los Pasos
Tel: 872 63 63 Ext: 600

Teléfono: Subsección 2 872 63 63 Correo: 122 63 60 / Ref: Vencía 872 63 63 Atención al usuario 872 63 63 - NoVa

16

ANEXO 2 - RESOLUCION N° 16 DE 2014
LISTADO DE PRECIOS INSUMOS PARA LA VENTA POR EVENTO AÑO 2014

ld	cod_ma	cod_pro	nom_pro	valor_venta
85	900	V151802-01-02	VENDA DE ALGODÓN 5 X 5	2.057,90
86	900	V151802-01-03	VENDA DE ALGODÓN 6 X 5	2.594,80
87	900	V151802-01-04	VENDA DE GASA 4 X 5	1.787,00
88	900	V151802-01-05	VENDA DE GASA 5 X 5	2.228,00
89	900	V151802-01-06	VENDA DE GASA 6 X 5	2.673,00
90	900	V151802-01-07	VENDA DE YESO 4 X 5	7.066,80
91	900	V151802-01-08	VENDA DE YESO 5 X 5	8.052,00
92	900	V151802-01-09	VENDA DE YESO 6 X 5	9.393,80
93	900	V151802-01-10	VENDA ELASTICA 4 X 5	1.521,00
94	900	V151802-01-11	VENDA ELASTICA 5 X 5	2.236,00
95	900	V151802-01-12	VENDA ELASTICA 6 X 5	2.772,90
96	900	V151802-01-12	VENDA ELASTICA 6 X 5	2.772,90
97	900	B05XR007701	LACTATO RINGER (SOLUCIÓN HARTMAN)	2.442,00
98	900	B05BS004701	SODIO CLORURO 0-9% SOLUCIÓN INYECTABLE	2.442,00
99	900	B05BD009702	DEXTROSA AL 5% USP	2.442,00
100	900	B05BD009701	DEXTROSA AL 10% USP	5.148,00
101	900	B151802-01-02	BURETROL	2.943,00
102	900	B5BM002702	MANITOL AL 20% * 500ML	18,20
103	900	V07AO005901-1	OXIGENO MEDICINAL	29.000,00
104	900	M151802-01-14	MASCARA LARINGEA 3.0	6.630,00
105	900	V07AO0059015	OXIGENO DOMICILIARIO DIA	20,21
106	900	B05XS004702	SODIO CLORURO ML SOLUCIÓN	1.013,00
107	900	K151802-90-02	KIT DE GLUCOMETRIA (TIRAS Y LANCETAS)	538,00
108	900	A151803-90-12	AGUJAS PARA B-D PEN CALIBRE 31G*8MM	538,00
109	900	A151803-90-13	AGUJAS PARA B-D PEN CALIBRE 31G*5MM	538,00

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 31 No. 8-30 Barrio Virginia
Tel: 872 63 63 Ext. 6300

Zona Oriente
Calle 18 A entre Carretera 51 y 25 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext. 6300

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-14 Barrio Los Pájaros
Tel: 872 63 63 Ext. 6300

Tel: 872 63 63 Ext. 6300 - Correo: 872 63 63 - Referencia: 872 63 63 - Atención al usuario: 872 63 63 - N° de

13