



E.S.E Carmen Emilia Ospina
NIT. 813.005.265-7
www.esecarmenemiliaospina.gov.co

RESOLUCIÓN No. 19 **13 de Enero de 2020**

"Por medio de la cual se deroga la Resolución No. 10 del 3 de enero de 2019, y se adopta el listado y tarifas institucionales de medicamentos y otros insumos para la venta en la E.S.E. Carmen Emilia Ospina".

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 el artículo 194 de la ley 100 de 1993, y el decreto reglamentario 1876 de 1994, se crearon las Empresas Sociales del Estado, como entidades públicas de categoría especial descentralizadas, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuyo objetivo será la prestación de servicios de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del sistema de seguridad social en salud, con eficacia, eficiencia, de calidad, humanizados, equitativos y seguros, que impacte en el bienestar de los usuarios.

Que mediante el decreto 472 de 30 de diciembre de 1999, se creó la E.S.E. Carmen Emilia Ospina de Neiva, como una IPS pública del orden municipal prestador primario de servicio de salud, con autonomía técnica, administrativa y financiera.

Que desde la fecha de creación de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina, se ha contado con la habilitación de servicios de complementación terapéutica, como los servicios farmacéuticos con la dispensación y entrega de medicamentos a los usuarios de las diferentes E.P.S., del régimen subsidiado, contributivo, vinculados, SOAT y particulares que han contado con nuestros servicios como prestador primario.

Que es deber de la E.S. E. Carmen Emilia Ospina, emitir la resolución de precios de medicamentos para la venta, 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	Zona Oriente	Hospital Canaima	Zona Sur
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas	Calle 21 No. 55-98 Las Palmas	Carrera 22 No. 26-19	Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6025	Teléfono: 8631818 Ext. 6308	Teléfono: 8631818 Ext. 6587	Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

29



E.S.E Carmen Emilia Ospina
NIT. 813.005.265-7
www.esecarmenemiliaospina.gov.co

Que a partir de la Resolución No. 2569 de 2012, el Ministerio de Protección Social, emitió los valores máximos de principios activos de recobros del FOSYGA, actualmente ADRES, sobre 165 medicamentos los cuales han servido de base para la elaboración de nuestra línea de precios al mercado.

Que según lo reportado por el Departamento Nacional de Estadística (DANE), para diciembre de 2019, cierra el Índice de Precios al Consumidor (IPC) en el 3.8% porcentaje que se aplicará para ajustar las tarifas de medicamentos del año 2020, las cuales se establecerán en la presente resolución.

Que la E.S.E. Carmen Emilia Ospina en concordancia con lo establecido en resoluciones y circulares expedidas por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y el Ministerio de Salud y Protección Social, como entes que establecen los precios máximos de venta de medicamentos autorizados para la IPS; se registrará por las resoluciones y circulares vigentes que fijan el precio máximo de venta.

Que la E.S.E. Carmen Emilia Ospina debe fijar las tarifas de precios para la compra y venta de medicamentos y algunos insumos a tener en cuenta en la nueva contratación con las diferentes Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB).

Que mediante Resolución No. 10 de 2019, se adoptó el listado de precios de medicamentos y otros insumos para la venta en la E.S.E. Carmen Emilia Ospina, para la vigencia 2019, por tal motivo se hace necesario ajustar las tarifas de venta de acuerdo al incremento del Índice de Precios al Consumidor (IPC), para la vigencia 2020.

Que en mérito de lo anteriormente expuesto.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar el listado y tarifas institucionales de medicamentos y otros insumos para la venta en la E.S.E. Carmen Emilia Ospina de Neiva, conforme al listado del anexo único que hace parte integral de la presente resolución.

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

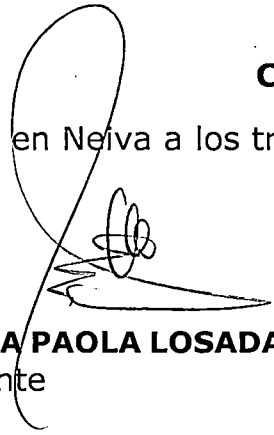


E.S.E Carmen Emilia Ospina
NIT. 813.005.265-7
www.esecarmenemiliaospina.gov.co

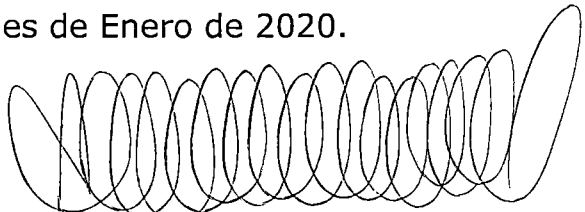
ARTÍCULO SEGUNDO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga en su totalidad la Resolución No. 10 del 03 de enero de 2019.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Neiva a los trece (13) días del mes de Enero de 2020.



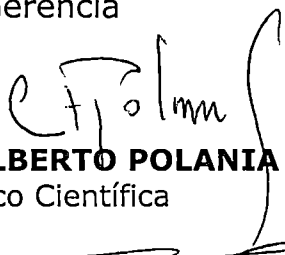
ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA
Gerente



LUZ ANGELA NARVAEZ CERQUERA
Subgerente



PEDRO FELIPE ANDRADE MONJE
Asesor Jurídico Gerencia



Revisó/ **CESAR ALBERTO POLANIA SILVA**
Asesor Área Técnico Científica



Elaboró/ **MARCELO YANGUAS PACHÓN**
Apoyo Profesional Área Técnico Científica

“Servimos con Excelencia Humana”

«
Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200
»»

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781



E.S.E Carmen Emilia Ospina
NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co ESE CARMEN EMILIA OSPINA NEIVA

LISTADO DE PRECIOS MEDICAMENTOS Y INSUMOS POR EVENTO SEGÚN RESOLUCION N. 19 DE 13 DE ENERO DE 2020

Id	CODIGO ATC	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACION	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACION	PRECIO MAXIMO DE VENTA 2020
1	J05AF06	ABACAVIR	ABACAVIR	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 9.536
2	A06AB05	ACEITE DE CASTOR	ACEITE DE RICINO	Sustancia pura USP	SOLUCIÓN ORAL		\$ 4.861
3	S01EC01	ACETAZOLAMIDA	ACETAZOLAMIDA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 1.006
4	R05CB01	ACETILCISTEÍNA	ACETILCISTEÍNA	10%	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN		\$ 25.529
5	V03AB23	ACETILCISTEÍNA	ACETILCISTEÍNA	300 mg/3 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 7.254
6	S01AD03	ACICLOVIR	ACICLOVIR	3%	UNGÜENTO OFTÁLMICO		\$ 32.393
7	J05AB01	ACICLOVIR	ACICLOVIR	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 149
8	J05AB01	ACICLOVIR	ACICLOVIR	250 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 65.068
9	J05AB01	ACICLOVIR	ACICLOVIR	800 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 494
10	B01AC06	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 69
11	N02BA01	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 69
12	N02BA01	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 492
13	M05BA04	ÁCIDO ALENDRÓNICO	ALENDRÓNICO ÁCIDO	10 - 70 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		COSTO MAS 32 %
14	A11GA01	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C)	ASCÓRBICO ÁCIDO	500 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 12.090
15	A11GA01	ÁCIDO ASCÓRBICO (VIT C)	ASCÓRBICO ÁCIDO	500 mg	TABLETA		\$ 304

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Carrera 22 No. 26-19 Calle 2C No. 28-113 Los Parques
 Teléfono: 8631818 Ext. 6025 Teléfono: 8631818 Ext. 6308 Teléfono: 8631818 Ext. 6587 Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

29



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

16	M05BA01	ÁCIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C)	ASCÓRBICO ÁCIDO	100 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL		\$ 3.502
17	M05BA02	ÁCIDO CLODRÓNICO	CLODRONATO DISÓDICO	300 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
18	R01AC01	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN NASAL		\$ 5.545
19	S01GX01	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		\$ 5.220
20	S01GX01	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		\$ 6.354
21	R01AC01	ÁCIDO CROMOGLÍCICO	CROMOGLICATO DE SODIO	40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN NASAL		\$ 11.557
22	V08AA01	ÁCIDO DIATRIZOICO	MEGLUMINA DIATRIZOATO	60%	SOLUCIÓN INYECTABLE		#¡VALOR!
23	V08AA01	ÁCIDO DIATRIZOICO	SODIO DIATRIZOATO + MEGLUMINA DIATRIZOATO	10% + 66%	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
24	V08AA01	ÁCIDO DIATRIZOICO	SODIO DIATRIZOATO + MEGLUMINA DIATRIZOATO	10% + 66%	SOLUCIÓN ORAL		COSTO MAS 32 %
25	B03BB01	ÁCIDO FÓLICO	FÓLICO ÁCIDO	1 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 42
26	B03BB01	ÁCIDO FÓLICO	FÓLICO ÁCIDO	5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 163
27	V08CA01	ÁCIDO GADOPENTÉTICO	GADOLINIO (GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA Y/O GADOTERATO DE MEGLUMINA)	0,5mmol/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
28	M05BA06	ÁCIDO IBANDRÓNICO	IBANDRÓNICO ÁCIDO	6 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
29	L04AA06	ÁCIDO MICOFENÓLICO	MICOFENOLATO	500mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
30	L04AA06	ÁCIDO MICOFENÓLICO	MICOFENOLATO	360mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 4.770
31	L04AA06	ÁCIDO MICOFENÓLICO	MICOFENOLATO	180mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 2.385
32	L04AA06	ÁCIDO MICOFENÓLICO	MICOFENOLATO	250mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 3.191

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

ey



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTI. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

33	L04AA06	ÁCIDO MICOFEOLÍCO	MICOFEOLATO	500 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	6.383
34	M05BA03	ÁCIDO PAMIDRÓNICO	PAMIDRONATO DISÓDICO	90 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECCABLE		COSTO MAS 32 %
35	B02AA02	ÁCIDO TRANEXÁMICO	TRANEXÁMICO ÁCIDO	500 mg	TABLETA	\$	3.344
36	B02AA02	ÁCIDO TRANEXÁMICO	TRANEXÁMICO ÁCIDO	500 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECCABLE	\$	13.378
37	N03AG01	ÁCIDO VALPROÍCO	VALPROÍCO ÁCIDO	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	1.083
38	N03AG01	ÁCIDO VALPROÍCO	VALPROÍCO ÁCIDO	500 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	2.167
39	N03AG01	ÁCIDO VALPROÍCO	VALPROÍCO SÓDICO	250 mg/5 mL como ácido (5%)	JARABE	\$	6.670
40	M05BA08	ÁCIDO ZOLEDRÓNICO	ZOLEDRÓNICO ÁCIDO	5mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
41	M05BA08	ÁCIDO ZOLEDRÓNICO	ZOLEDRÓNICO ÁCIDO	4mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
42	V07AB	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	1 ML	SOLUCIÓN INYECCABLE		COSTO MAS 32 %
43	V07AB	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	10 ML	SOLUCIÓN INYECCABLE		COSTO MAS 32 %
44	V07AB	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	10 ML	SOLUCIÓN INYECCABLE		COSTO MAS 32 %
45	V08AA05	ALACRAMYN fabot erápico polivalente antiofidico	ALACRAMYN faboter ápico polivalente antiofidico	150 DL50 (1.8 mg)	SOLUCIÓN INYECCABLE		504.300
46	P02CA03	ALBENDAZOL	ALBENDAZOL	100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL		COSTO MAS 32 %
47	P02CA03	ALBENDAZOL	ALBENDAZOL	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
48	B05AA01	ALBÚMINA	ALBÚMINA HUMANA NORMAL	20% - 25%	SOLUCIÓN INYECCABLE		COSTO MAS 32 %
49	M04AA01	ALOPURINOL	ALOPURINOL	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
50	M04AA01	ALOPURINOL	ALOPURINOL	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

27



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

51	N05BA12	ALPRAZOLAM	ALPRAZOLAM	0,50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
52	N05BA12	ALPRAZOLAM	ALPRAZOLAM	0,25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 125
53	B01AD02	ALTEPLASA	ALTEPLASA	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
54	N04BB01	AMANTADINA	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRATO	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		COSTO MAS 32 %
55	J02AA01	AMFOTERICINA B	AMFOTERICINA B	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
56	J01GB06	AMIKACINA	AMIKACINA (SULFATO)	500 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
57	J01GB06	AMIKACINA	AMIKACINA (SULFATO)	100 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
58	B05BA01	AMINOÁCIDOS	AMINOÁCIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS		SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
59	B05BA10	AMINOÁCIDOS COMBINACIONES	AMINOÁCIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS		SOLUCIÓN ORAL		#¡VALOR!
60	R03DA05	AMINOFILINA	AMINOFILINA	240 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 2.501
61	R03DA05	AMINOFILINA	AMINOFILINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 363
62	C01BD01	AMIODARONA	AMIODARONA CLORHIDRATO	150 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 3.502
63	C01BD01	AMIODARONA	AMIODARONA CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 360
64	N06AA09	AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 92
65	C08CA01	AMLODIPINA	AMLODIPINO	10 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 67

Servimos con Excelencia Humana

««»»

Zona Norte Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 Ext. 6025
Zona Oriente Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Teléfono: 8631818 Ext. 6308
Hospital Canaima Carrera 22 No. 26-19 Teléfono: 8631818 Ext. 6587
Zona Sur Calle 2C No. 28-113 Los Parques Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

47



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

66	C08CA01	AMLODIPINA	AMLODIPINO	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 56
67	J01CA04	AMOXICILINA	AMOXICILINA	125 mg/5 mL de base (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL		\$ 2.431
68	J01CA04	AMOXICILINA	AMOXICILINA	500 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 273
69	J01CA04	AMOXICILINA	AMOXICILINA	250 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		COSTO MAS 32 %
70	J01CA04	AMOXICILINA	AMOXICILINA	250 mg/5 mL de base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL		\$ 6.116
71	J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	250 mg + 125 mg	TABLETA	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA	COSTO MAS 32 %
72	J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	1 g + 0,2 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA	\$ 39.692
73	J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	0,5 g + 0,1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA	COSTO MAS 32 %
74	J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	250 mg/5 mL de base (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA	\$ 78.414
75	J01CR02	AMOXICILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	AMOXICILINA - CLAVULANATO	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	USO EXCLUSIVO PARA TRATAMIENTO DE NEUMONÍA	\$ 8.059
76	J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	125 mg/5 mL (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL		\$ 3.748
77	J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 204
78	J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL		\$ 3.269
79	J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA (SAL SÓDICA)	1 g de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 2.821

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

ey



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTT 813 005 265 7

80	J01CA01	AMPICILINA	AMPICILINA (SAL SÓDICA)	500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 1.909
81	J01CA51	AMPICILINA, COMBINACIONES	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO	1 g + 0,5 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 5.336
82	P01BE52	ARTEMETER COMBINACIONES	ARTEMETER + LUMENFANTRINE	20 + 120 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		COSTO MAS 32 %
83	P01BE03	ARTESUNATO	ARTESUNATO		SUPOSITORIOS		COSTO MAS 32 %
84	P01BE03	ARTESUNATO	ARTESUNATO	60 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
85	L01XX02	ASPARAGINASA	ASPARAGINASA	10.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
86	J05AE08	ATAZANAVIR	ATAZANAVIR	300mg	CÁPSULA		\$ 29.896
87	J05AE08	ATAZANAVIR	ATAZANAVIR	200 mg	CÁPSULA		\$ 19.930
88	J05AE08	ATAZANAVIR	ATAZANAVIR	150 mg	CÁPSULA		\$ 14.948
89	J05AE08	ATAZANAVIR +	ATAZANAVIR +	300 + 100 MG	TABLETA		\$ 7.201
90	C10AA05	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA	10mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 516
91	C10AA05	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA	20mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 513
92	C10AA05	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA	40mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 557
93	A03BA01	ATROPINA	ATROPINA SULFATO	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 834
94	S01FA01	ATROPINA	ATROPINA SULFATO	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		\$ 21.771
95	L04AX01	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 3.902
96	J01FA10	AZITROMICINA	AZITROMICINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 2.085
97	J01FA10	AZITROMICINA	AZITROMICINA	200mg/5 mL (4%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL		\$ 7.092

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

98	J01FA10	AZITROMICINA	AZITROMICINA	1 g	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	3.168
99	J01DF01	AZTREONAM	AZTREONAM	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$	24.514
100	R03BA01	BECLOMETASONA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	50 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL	\$	16.722
101	R01AD01	BECLOMETASONA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	250 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL	\$	16.722
102	R01AD01	BECLOMETASONA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	250 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) BUCAL	\$	16.722
103	R03BA01	BECLOMETASONA	BECLOMETASONA DIPROPIONATO	50 mcg/dosis	SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) BUCAL	\$	12.090
104	J01CE01	BENCILPENICILINA	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA	1.000.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$	1.742
105	J01CE01	BENCILPENICILINA	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA	5.000.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$	4.002
106	J01CE08	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA	PENICILINA G BENZATÍNICA	1.200.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$	2.335
107	J01CE08	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA	PENICILINA G BENZATÍNICA	2.400.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$	2.918
108	J01CE09	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA	PENICILINA G PROCAÍNICA	400.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$	2.471
109	J01CE09	BENCILPENICILINA PROCAÍNICA	PENICILINA G PROCAÍNICA	800.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$	2.133
110	P03AX01	BENZOATO DE BENCILO	BENCILO BENZOATO	25%	LOCIÓN	\$	4.325
111	P01CA02	BENZONIDAZOL	BENZONIDAZOL	100 mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
112	P01CA02	BENZONIDAZOL	BENZONIDAZOL	100mg/ mL	SUSPENSIÓN ORAL		COSTO MAS 32 %
113	D07AC01	BETAMETASONA	BETAMETASONA	0.05%	UNGÜENTO	\$	4.796
114	D07AC01	BETAMETASONA	BETAMETASONA	0.05%	CREMA	\$	4.360
115	D07AC01	BETAMETASONA	BETAMETASONA	0.1%	CREMA	\$	2.309
116	H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	(3 mg de base + 3 mg)/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	\$	10.840
117	H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA (FOSFATO DISÓDICO)	4 mg/mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	1.537
118	L02BB03	BICALUTAMIDA	BICALUTAMIDA	50 mg	TABLETA/ CAPSULA	\$	3.986
119	L02BB03	BICALUTAMIDA	BICALUTAMIDA	150 mg	TABLETA/ CAPSULA	\$	11.960
120	N04AA02	BIPERIDENO	BIPERIDENO LACTATO	5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	10.520
121	N04AA02	BIPERIDENO	BIPERIDENO CLORHIDRATO	2 mg	TABLETA	\$	245

“Servimos con Excelencia Humana”

«««»»»

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

24



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

122	A06AB02	BISACODILO	BISACODILO	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	133
123	L01DC01	BLEOMICINA	BLEOMICINA (SULFATO)	15 UI de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$	73.480
124	C02KX01	BOSENTÁN	BOSENTÁN	62,5mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	86.604
125	C02KX01	BOSENTÁN	BOSENTÁN	125mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	106.196
126	S01EA05	BRIMONIDINA TARTRATO	BRIMONIDINA TARTRATO	2mg/mL (0,2%) 2,5 ml	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$	10.350
127	S01EA05	BRIMONIDINA TARTRATO	BRIMONIDINA TARTRATO	2mg/mL (0,2%) 5 ml	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$	20.701
128	G02CB01	BROMOCRIPTINA	BROMOCRIPTINA	2,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	559
129	V03AB17	BROMOCRIPTINA	BROMOCRIPTINA	2,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	559
130	R03BB01	BROMURO DE IPRATROPIO	BROMURO DE IPRATROPIO	0.25MG	SOLUCION NEBULIZAR		COSTO MAS 32 %
131	L01AB01	BUSULFANO	BUSULFAN	2 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
132	A03BB01	BUTILESCOPOLA MINA	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	613
133	A03BB01	BUTILESCOPOLA MINA	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	20 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	2.226
134	A03DB04	BUTILESCOPOLA MINA Y ANALGÉSICOS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DAPIRONA	(0,020 + 2,5)g/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	3.165
135	A12AA20	CALCIO (DIFERENTES SALES EN COMBINACIÓN)	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D	500-600 mg como calcio y 200 UI de vitamina d	TABLETA	\$	300
136	A11CC04	CALCITRIOL	CALCITRIOL	0,50 mcg	CÁPSULA	\$	1.002
137	A11CC04	CALCITRIOL	CALCITRIOL	0,25 mcg	CÁPSULA	\$	520
138	A10BX11	CANAGLIFOZINA	CANAGLIFOZINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	3.618

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

211



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co
CANAGLIFLOZINA CANAGLIFLOZINA

139				300 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		\$ 10.856
140	C09CA06	CANDESARTAN	CANDESARTAN	4 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		\$ 249
141	C09CA06	CANDESARTAN	CANDESARTAN	8 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		\$ 499
142	C09CA06	CANDESARTAN	CANDESARTAN	16 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		\$ 998
143	C09CA06	CANDESARTAN	CANDESARTAN	32 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		\$ 1.997
144	L01BC06	CAPECITABINA	CAPECITABINA	500mg	TABLETA		\$ 8.417
145	C09AA01	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL	25 mg	TABLETA		\$ 73
146	C09AA01	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL	50 mg	TABLETA		\$ 87
147	N03AF01	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA	100 mg/5 mL Frasco 120 ml	SUSPENSIÓN ORAL		\$ 7.785
148	N03AF01	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 128
149	N03AF01	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA	200 mg	TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION		\$ 353
150	N03AF01	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA	400 mg	TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION		\$ 706
151	A07BA01	CARBÓN MEDICINAL	CARBÓN ACTIVADO	50 mg	POLVO		\$ 590
152	A12AA04	CARBONATO DE CALCIO	CALCIO CARBONATO	600 mg como calcio	TABLETA		\$ 167
153	A12AA04	CARBONATO DE CALCIO	CALCIO CARBONATO	1500 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		\$ 167
154	L01XA02	CARBOPLATINO	CARBOPLATINO	450 mg	POLVO ESTERIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE, SUSPENSIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
155		CARBOXIMETILCE LULOSA 0.5% (LAGRIKOV)	CARBOXIMETILCE LULOSA 0.5% (LAGRIKOV) GOTAS	0.5%	GOTAS OFTÁLMICAS		\$ 63.670
156	C07AG02	CARVEDILOL	CARVEDILOL	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 1.057
157	C07AG02	CARVEDILOL	CARVEDILOL	6,25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 264
158	C07AG02	CARVEDILOL	CARVEDILOL	12,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 528
159	C02AX04	CASPOFUNGINA	CASPOFUNGINA	70 mg	HELIUM ESTERIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Carrera 22 No. 26-19 Calle 2C No. 28-113 Los Parques
 Teléfono: 8631818 Ext. 6025 Teléfono: 8631818 Ext. 6308 Teléfono: 8631818 Ext. 6587 Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

		CASPROFUNGINA	CASPROFUNGINA	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
161	J01DB01	CEFALEXINA	CEFALEXINA	125 mg/5 mL (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL		\$ 4.419
162	J01DB01	CEFALEXINA	CEFALEXINA	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL		\$ 4.302
163	J01DB01	CEFALEXINA	CEFALEXINA	500 mg	CÁPSULA O TABLETA		\$ 325
164	J01DB03	CEFALOTINA	CEFALOTINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 5.572
165	J01DB04	CEFAZOLINA	CEFAZOLINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 4.519
166	J01DE01	CEFEPIMA	CEFEPIMA	1g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 16.178
167	J01DE01	CEFEPIMA	CEFEPIMA	2g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 49.195
168	J01DB09	CEFRADRINA	CEFRADRINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 3.233
169	J01DB09	CEFRADRINA	CEFRADRINA	500 mg	CÁPSULA O TABLETA		\$ 580
170	J01DD04	CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA (SAL SÓDICA)	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 5.837
171	J01DD04	CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA (SAL SÓDICA)	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 8.361
172	J01DC02	CEFUROXIMA	CEFUROXIMA	250 mg/5mL	SUSPENSIÓN ORAL	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.	\$ 124.560
173	J01DC02	CEFUROXIMA	CEFUROXIMA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.	\$ 12.090
174	J01DC02	CEFUROXIMA	CEFUROXIMA	750 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.	\$ 45.026
175	B03BA01	CIANOCOBALAMINA	CIANOCOBALAMINA	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 2.740
176	L01AA01	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 2.491
177	L01AA01	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
178	L01AA01	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
179	L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	50 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
180	L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	100 mg/mL	EMULSIÓN ORAL		COSTO MAS 32 %

“Servimos con Excelencia Humana”

«—————»

Zona Norte **Zona Oriente** **Hospital Canaima** **Zona Sur**
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Carrera 22 No. 26-19 Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6025 Teléfono: 8631818 Ext. 6308 Teléfono: 8631818 Ext. 6587 Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

ET



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.263-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

181	L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		\$ 4.316
182	L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		\$ 2.158
183	L04AD01	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		\$ 8.633
184	J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	500 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 226
185	J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	250 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 196
186	J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	100 mg/10 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 5.834
187	G03HA01	CIPROTERONA	CIPROTERONA ACETATO	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 2.770
188	L01XA01	CISPLATINO	CISPLATINO	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.		\$ 36.948
189	L01BC01	CITARABINA	CITARABINA	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.		\$ 82.982
190	L01BC01	CITARABINA	CITARABINA	100 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE.		COSTO MAS 32 %
191	J01FA09	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 39.018
192	J01FA09	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.	\$ 1.844
193	J01FA09	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	250 mg/5mL (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.	\$ 28.194
194	J01FA09	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA	125 mg/5mL (2.5%)	SUSPENSIÓN ORAL	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE NEUMONÍA.	\$ 87.112
195	R06AA04	CLEMASTINA	CLEMASTINA	1 mg	SOLUCIÓN		\$ 21.747
196	D01AF01	CLINDAMICINA	CLINDAMICINA (FOSFATO)	15%	SOLUCIÓN INYECTABLE	Zona Sur	\$ 3.720

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

eh



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813 005 265 7

CLINDAMICINA
www.esecarmenemospina.gov.co

197	J04BA01	CLINDAMICINA	CLINDAMICINA	15%	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 3.720
198	J04BA01	CLOBAZAM	CLOBAZAM	10MG	TABLETA		\$ 1.182
199	J04BA01	CLOFAZIMINA	CLOFAZIMINA	100 mg	CÁPSULA		COSTO MAS 32 %
200	N03AE01	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	0,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 193
201	N03AE01	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	2,0 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 274
202	N03AE01	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	2,5 mg/mL (0,25%)	SOLUCIÓN ORAL		\$ 15.273
203	C02AC01	CLONIDINA	CLONIDINA CLORHIDRATO.	0.150 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 339
204	B01AC04	CLOPIDOGREL	CLOPIDOGREL	75 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	CUBIERTA PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD CORONARIA, EN TERAPIA COMBINADA CON ASA.	\$ 1.369
205	L01AA02	CLORAMBUCILO	CLORAMBUCILO	2 mg	TABLETA		\$ 73.959
206	J01BA01	CLORANFENICOL	CLORANFENICOL	250 mg	CÁPSULA		\$ 292
207	J01BA01	CLORANFENICOL	CLORANFENICOL (ESTEARATO O PALMITATO)	125 mg/5 mL (2,5%)	SUSPENSIÓN ORAL		\$ 3.752
208	J01BA01	CLORANFENICOL	CLORANFENICOL (SUCCINATO SÓDICO)	1 g de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 6.752
209	S01AA01	CLORANFENICOL	CLORANFENICOL SUCCINATO SÓDICO	0.50%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		\$ 7.921
210	R06AB04	CLORFENAMINA	CLORFENIRAMINA	2 mg / 5 mL	JARABE		\$ 1.772
211	R06AB04	CLORFENAMINA	CLORFENIRAMINA MALEATO	4 mg	TABLETA		\$ 110
212	P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA		\$ 245
213	P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	420 mg/5 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
214	P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	25 mg/5 mL de base (0.5%)	JARABE		COSTO MAS 32 %
215	P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	60 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
216	P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	250 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA		\$ 245
217	G03BA04	CLORTALIDONA	CLORTALIDONA	12,5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN		COSTO MAS 32 %

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

en



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT: 813.005.265-7

218	G03BA04	www.esecarmenemiliaospina.gov.co	CLORTALIDONA	CLORTALIDONA	25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	\$	2.750
219	V03AB17	CLORURO DE METILTIONINIO	AZUL DE METILENO		10 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	89.304
220	B05XA01	CLORURO DE POTASIO	POTASIO CLORURO		20 mEq /10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE /AMPOLLAS	\$	1.485
221	B05XA03	CLORURO DE SODIO	SODIO CLORURO		20 mEq / 10 mL	SOLUCION INYECTAGBLE /	\$	1.602
222	G01AF02	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL		100 mg	OVULO O TABLETA	\$	544
223	D01AC01	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL		10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN TÓPICA	\$	6.147
224	D01AC01	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL		1%	CREMA TÓPICA	\$	4.372
225	G01AF02	CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL		1%	CREMA VAGINAL	\$	4.398
226	N05AH02	CLOZAPINA	CLOZAPINA.		100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	1.001
227	N05AH02	CLOZAPINA	CLOZAPINA.		25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	192
228	M04AC01	COLCHICINA	COLCHICINA		0,5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	67
229	C10AC01	COLESTIRAMINA	COLESTIRAMINA		4 g	POLVO/SOBRE	\$	1.538
230	B05BA10	COMBINACIONES	MICRONUTRIENTES INORGÁNICOS ESENCIALES - ELEMENTOS TRAZA		Entre 4 y 9 elementos	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
231	B05BA10	COMBINACIONES	MICRONUTRIENTES ORGÁNICOS ESENCIALES - MULTIVITAMINAS		6.52 mg, 12.5 mg y 25 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
232	A02AB10	COMPUESTOS DE ALUMINIO COMBINACIONES	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA		200 - 400 mg + 200 - 400 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
233	A02AB10	COMPUESTOS DE ALUMINIO COMBINACIONES	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA		2 - 6% + 1 - 4%	SUSPENSIÓN ORAL		COSTO MAS 32 %
234	B05ZA98	CONCENTRADOS PARA HEMODIÁLISIS	SOLUCIONES PARA HEMODIÁLISIS			SOLUCIÓN INYECTABLE, SOLUCIÓN PARA IRRIGACIÓN, GRÁNULOS/ POLVOS PARA RECONSTITUIR		COSTO MAS 32 %
235	S01BA00	CORTICOSTEROIDES, MONODROGAS	CORTICOIDE/ PREDNISOLONA		0,1 - 1%	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$	20.533
236	L01AX04	DACARBAZINA	DACARBAZINA		200 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$	32.452
237	G03XA01	DANAZOL	DANAZOL			APLSULA	\$	2.191

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

217



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

238	J04BA02	DAPAGLIFLOZINA	DAPAGLIFLOZINA	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		\$ 4.406
239	J04BA02	DAPSONA	DAPSONA	100 mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
240	J05AE10	DARUNAVIR	DARUNAVIR	800 MG	TABLETA		\$ 32.271
241	V03AC01	DEFEROXAMINA	DEFEROXAMINA MESILATO	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
242	H01BA02	DESMOPRESINA	DESMOPRESINA ACETATO	15 mcg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
243	H02AB02	DEXAMETASONA	DEXAMETASONA (ACETATO)	8 mg/mL de base	SUSPENSIÓN INYECTABLE		\$ 2.085
244	H02AB02	DEXAMETASONA	DEXAMETASONA (FOSFATO)	4 mg/mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 1.584
245	S02CA06	DEXAMETASONA Y ANTIINFECCIOSOS	COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMICINA (fixamicin)	0,15% + 0,05% + 0,5%	SOLUCIÓN ÓTICA		\$ 7.246
246	S03CA01	DEXAMETASONA Y ANTIINFECCIOSOS	CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA	0,1% + 0,35% + 6.000 UI/MI	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA		\$ 8.822
247	B05BA03	DEXTROSA AL 10%	DEXTROSA AL 10%	500 ML	SOLUCIÓN		\$ 3.221
248	B05BA03	DEXTROSA AL 5%	DEXTROSA AL 5%	500 ML	SOLUCIÓN		\$ 3.221
249	N05BA01	DIAZEPAM	DIAZEPAM	10 mg	CÁPSULA O TABLETA		\$ 424
250	N05BA01	DIAZEPAM	DIAZEPAM	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 2.003
251	N05BA01	DIAZEPAM	DIAZEPAM	10 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 2.085
252	N05BA01	DIAZEPAM	DIAZEPAM	5 mg	CÁPSULA O TABLETA		\$ 111
253	C02DA01	DIAZÓXIDO	DIAZÓXIDO	300 mg/20 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
254	M01AB05	DICLOFENACO	DICLOFENACO SÓDICO	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 75
255	M01AB05	DICLOFENACO	DICLOFENACO SÓDICO	75 mg/3 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 569
256	J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL		\$ 4.575
257	J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	125 mg	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL		\$ 5.944
258	J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	500 mg	CÁPSULA		\$ 346
259	J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	250 mg	CÁPSULA		COSTO MAS 32 %
260	J01CF01	DICLOXACILINA	DICLOXACILINA	125 mg/5 mL (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL		\$ 5.944
261	J05AF02	DIDANOSINA	DIDANOSINA	100 mg	CÁPSULA O TABLETA		\$ 1.860
262	J05AF02	DIDANOSINA	DIDANOSINA	400 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN		COSTO MAS 32 %
263	J05AF02	DIDANOSINA	DIDANOSINA	25 mg	CÁPSULA O TABLETA		\$ 26.239

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTT. 813.005.263-7

www.esecarmenemiliaosolina.gov.co

264	R06AA02	DIFENHIDRAMINA	DIFENHIDRAMINA	100 mg / 10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 7.674
265	R06AA02	DIFENHIDRAMINA	DIFENHIDRAMINA	12,5 mg/5 mL	JARABE		\$ 2.636
266	R06AA02	DIFENHIDRAMINA	DIFENHIDRAMINA	50 mg	CÁPSULA		\$ 317
267	N02AA08	DIHIDROCODEÍNA	DIHIDROCODEÍNA BITARTRATO	13,6 mg/mL (1,36%)	SOLUCIÓN ORAL		\$ 8.727
268	N02AA08	DIHIDROCODEÍNA	DIHIDROCODEÍNA BITARTRATO	2,42 mg/mL (0,242%)	JARABE		\$ 5.554
269	N02CA01	DIHIDROERGOTAMINA	DIHIDROERGOTOXINA	4,5 mg	TABLETA		\$ 825
270	C01DA08	DINITRATO DE	ISOSORBIDE DINITRATO	10 mg	TABLETA		\$ 85
271	C01DA08	DINITRATO DE	ISOSORBIDE DINITRATO	5 mg	TABLETA SUBLINGUAL		\$ 769
272	G02AD02	DINOPROSTONA	DINOPROSTONA	10mg	OVULO		COSTO MAS 32 % O REGULACION
273	C01CA07	DOBUTAMINA	DOBUTAMINA	250 mg/20 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 16.800
274	J05AX12	DOLUTEGRAVIR	DOLUTEGRAVIR	50 MG	TABLETA		\$ 45.162
275	C01CA04	DOPAMINA	DOPAMINA CLORHIDRATO	200 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 11.117
276	C02CA04	DOXAZOSINA	DOXAZOSINA	2 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 822
277	C02CA04	DOXAZOSINA	DOXAZOSINA	4 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 792
278	J01AA02	DOXICICLINA	DOXICICLINA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 618
279	L01DB01	DOXORUBICINA	DOXORRUBICINA	50mg	SOLUCIÓN INYECTABLE Y/O POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
280	L01DB01	DOXORUBICINA	DOXORRUBICINA CLORHIDRATO	10 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE Y/O POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
281	V03AB03	EDETATOS	EDETATO DE SODIO Y CALCIO	0,2	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
282	J05AG03	EFAVIRENZ	EFAVIRENZ	50 mg	CÁPSULA		COSTO MAS 32 %
283	J05AG03	EFAVIRENZ	EFAVIRENZ	600 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 10.988
284	J05AG03	EFAVIRENZ	EFAVIRENZ	200 mg	CÁPSULA		\$ 8.755
285	B05XA06	ELECTROLITOS	POTASIO FOSFATO	Fosfato 3 mM/ml. Potasio 4,4 mEq/ml/10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 19.203
286	A07CA99	ELECTROLITOS CON CARBOHIDRATOS REHIDRATACIÓN ORAL	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL.	Componentes: expresados en g/L.	POLVO PARA DISOLVER EN UN LITRO DE AGUA.	FÓRMULA OMS	\$ 1.236
287	A10BX12	EMPAGLIFLOZINA	EMPAGLIFLOZINA	10 MG	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN		\$ 3.231

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature/initials.



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

288	B05BA02	EMPAGLIFLOZINA	EMPAGLIFLOZINA	25 MG	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	\$	8.077
289	B05BA02	EMULSIONES GRASAS	ÁCIDOS GRASOS	10%, 20% y 30%	EMULSIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
290	C09AA02	ENALAPRIL	ENALAPRIL	5 mg	TABLETA	\$	63
291	C09AA02	ENALAPRIL	ENALAPRIL MALEATO	20 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	89
292	C01CA24	EPINEFRINA	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHIDRATO)	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	700
293	C03DA04	EPLERENONA	EPLERENONA	25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	\$	3.261
294	C03DA04	EPLERENONA	EPLERENONA	50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	\$	6.523
295	C09CA02	EPROSARTAN	EPROSARTAN	200 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		COSTO MAS 32 %
296	C09CA02	EPROSARTAN	EPROSARTAN	300 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		COSTO MAS 32 %
297	C09CA02	EPROSARTAN	EPROSARTAN	400 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		COSTO MAS 32 %
298	C09CA02	EPROSARTAN	EPROSARTAN	600 m	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	\$	9.518
299	N02CA52	ERGOTAMINA, COMBINACIONES EXCL. PSICOLÉPTICOS	ERGOTAMINA + CAFÉINA	(1 + 100) mg	CÁPSULA O TABLETA	\$	1.001
300	J01FA01	ERITROMICINA	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO)	250 mg/5 mL de base (5%)	POLVO RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$	5.762
301	J01FA01	ERITROMICINA	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O ESTEARATO)	500 mg de base	CÁPSULA O TABLETA	\$	564
302	B03XA01	ERITROPOYETINA	ERITROPOYETINA	1.000 U.I.	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	44.554
303	B03XA01	ERITROPOYETINA	ERITROPOYETINA	2.000 U.I.	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	22.277
304	B03XA01	ERITROPOYETINA	ERITROPOYETINA	4.000 U.I.	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	44.554
305	N06AB10	ESCITALOPRAM	ESCITALOPRAM	10 MG	CUBIERTO PARA USO EN DEPRESIÓN MODERADA Y SEVERA	\$	1.871
306	N06AB10	ESCITALOPRAM	ESCITALOPRAM	20 MG	CUBIERTO PARA USO EN DEPRESIÓN MODERADA Y SEVERA	\$	3.742

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

47



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

307	A02BC05	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	754
308	A02BC05	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	20 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	594
309	A02BC05	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	858
310	A02BC05	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$	3.870
311	J01FA02	ESPIRAMICINA	ESPIRAMICINA	3.000.000 U.I.	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	3.094
312	C03DA01	ESPIRONOLACTONA	ESPIRONOLACTONA	100 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	388
313	C03DA01	ESPIRONOLACTONA	ESPIRONOLACTONA	25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	208
314	J05AF04	ESTAVUDINA	ESTAVUDINA	1 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL		COSTO MAS 32 %
315	J05AF04	ESTAVUDINA	ESTAVUDINA	30 mg	CÁPSULA	\$	3.168
316	J05AF04	ESTAVUDINA	ESTAVUDINA	40 mg	CÁPSULA	\$	3.400
317	P01CB02	ESTIBOGLUCONATO DE SODIO	ESTIBOGLUCONATO DE SODIO	100mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
318	G03CA03	ESTRADIOL	ESTRADIOL	25-50 mcg/día	SISTEMA TRANSDÉRMICO	\$	27.481
319	G03CA03	ESTRADIOL	ESTRADIOL VALERATO	2 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	4.002
320	B01AD01	ESTREPTOQUINASA	ESTREPTOQUINASAS	1.500.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
321	B01AD01	ESTREPTOQUINASA	ESTREPTOQUINASAS	750.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

ey



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIIT. 813.005.265-7

www.seccarmenemiliaospina.gov.co

322	G03CA57	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS	0,625 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$ 2.460
323	G03CA57	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS	1,25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	COSTO MAS 32 %
324	G03CA57	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	0,625 mg/g (0,0625%)	CREMA VAGINAL	\$ 34.312
325	G03CA57	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	ESTRÓGENOS CONJUGADOS	25 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	COSTO MAS 32 %
326	L04AB01	ETANERCEPT	ETANERCEPT	50mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN O SOLUCIÓN INYECTABLE	COSTO MAS 32 %
327	L04AB01	ETANERCEPT	ETANERCEPT	25mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN O SOLUCIÓN INYECTABLE	COSTO MAS 32 %
328	L01CB01	ETOPÓSIDO	ETOPÓSIDO	100 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 28.266
329	N03AD01	ETOSUXIMIDA	ETOSUXIMIDA	250 mg	CÁPSULA	COSTO MAS 32 %
330	B02BD04	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO	No menos de 100 U.I. de factor IX 600 UI - POLVO RECONSTITUIR A SOLUCION / SUSPENSION INYECTABLE x 1	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	COSTO MAS 32 % O REGULACION
331	B02BD04	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO	No menos de 100 U.I. de factor IX /250 UI - 5 ml - 50,00 UI/ml - POLVO RECONSTITUIR A SOLUCION / SUSPENSION INYECTABLE x 1	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	COSTO MAS 32 % O REGULACION
332	B02BD02	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO	No menos de 100 UI de factor VIII /HEMOFIL M - 1500 UI - 10 ml - 150,00 UI/ml - POLVO RECONSTITUIR A SOLUCION / SUSPENSION INYECTABLE x 1	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	COSTO MAS 32 % O REGULACION
333	B02BD02	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO	No menos de 100 UI de factor VIII / 500 UI - 10 ml - 50,00 UI/ml - POLVO RECONSTITUIR A SOLUCION / SUSPENSION INYECTABLE x 1	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	COSTO MAS 32 % O REGULACION
334	N03AB02	FENITOÍNA	FENITOÍNA	125 mg/5 mL (2,5%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$ 31.772
335	N03AB02	FENITOÍNA	FENITOÍNA SÓDICA	100 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$ 544
336	N03AB02	FENITOÍNA	FENITOÍNA SÓDICA	250 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 6.670
337	N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	10 mg	TABLETA	\$ 121
338	N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	50 mg	TABLETA	\$ 125
339	N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	100 mg	TABLETA	\$ 162
340	N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL	20 mg/5 mL (0,4%)	ELIXIR	\$ 5.420
341	N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL SÓDICO	200 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 2.922
342	N03AA02	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL SÓDICO	40 mg/ mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 5.420

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

em



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliospina.gov.co

					TABLETAS CON O SIN		
343	J01CE02	FENOXIMETILPENICILINA	FENOXIMETILICA (Y SALES)	500 mg	RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	716
344	J01CE02	FENOXIMETILPENICILINA	PENICILINA FENOXIMETILICA (Y SALES)	250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$	18.365
345	N01AH01	FENTANILO	FENTANILO CITRATO	0,05 mg/mL (0,005%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	11.386
346	N02AB03	FENTANILO	FENTANILO CITRATO	0,05 mg/mL (0,005%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	11.386
347	C04AB01	FENTOLAMINA	FENTOLAMINA	5 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
348	B03AA07	FERROSO SULFATO	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO	300 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	71
349	B03AA07	FERROSO SULFATO	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO	20 - 25 mg de Fe/mL (2 - 2,5%)	SOLUCIÓN ORAL	\$	3.033
350	B03AA07	FERROSO SULFATO	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO	100 MG	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	71
351	B03AA07	FERROSO SULFATO	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO	200 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	71
352	V03AB19	FISOSTIGMINA SALICILATO	FISOSTIGMINA SALICILATO	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
353	B02BA01	FITOMENADIONA	FITOMENADIONA (VITAMINA K1)	0,2% - 1%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	1.918
354	J02AC01	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL	200 mg/100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	19.772
355	J02AC01	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL	200 mg	CÁPSULA	\$	1.449
356	J02AC01	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL	1%-4%	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	\$	42.399
357	S01JA01	FLUORESCEÍNA	FLUORESCEÍNA SÓDICA	2%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		COSTO MAS 32 %
358	S01BA07	FLUOROMETOLONA	FLUOROMETOLONA	0.10%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA Ó SUSPENSIÓN OFTÁLMICA	\$	14.658
359	L01BC02	FLUOROURACILO	FLUOROURACILO	500 mg/10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	7.337
360	L01BC02	FLUOROURACILO	FLUOROURACILO	5%	UNGUENTO Ó CREMA Ó GEL	\$	145.819
361	A01AA01	FLUORURO DE SODIO	FLUORURO DE SODIO		SOLUCIÓN TÓPICA		COSTO MAS 32 %

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature or mark.



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

362	N06AB03	FLUOXETINA	FLUOXETINA	20 mg (como base)	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	83
363	N06AB03	FLUOXETINA	FLUOXETINA	20 mg/5 mL (como base)	SOLUCIÓN ORAL	\$	24.200
364	V03AF03	FOLINATO DE CALCIO	FOLINATO DE CALCIO	10mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE Ó POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
365	V03AF03	FOLINATO DE	FOLINATO DE	15 mg	TABLETA	\$	1.575
366	J05AE07	FOSAMPRENAVIR	FOSAMPRENAVIR	700mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
367	R07AA02	FOSFOLÍPIDOS NATURALES	SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLÍPIDOS)	25-80 mg/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE.		COSTO MAS 32 %
368	G01AX06	FURAZOLIDONA	FURAZOLIDONA	100 mg	TABLETA	\$	400
369	G01AX06	FURAZOLIDONA	FURAZOLIDONA	50mg/5mL (0.33%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$	9.476
370	C03CA01	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA	20 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	639
371	C03CA01	FUROSEMIDA GELATINA	FUROSEMIDA GELATINA	40 mg	TABLETA	\$	41
372	B02BC01	ABSORBENTE, ESPONJA CON	ABSORBIBLE ESTÉRIL		ESPONJA		COSTO MAS 32 %
373	L01BC05	GEMCITABINA	GEMCITABINA	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
374	L01BC05	GEMCITABINA	GEMCITABINA	200 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
375	C10AB04	GENFIBROZOLO	GENFIBROZIL	600 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	253
376	S01AA11	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	0.30%	UNGÜENTO OFTÁLMICO	\$	13.626
377	J01GB03	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	80 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	1.027
378	J01GB03	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	40 mg/mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	2.118
379	J01GB03	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	160 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	1.181
380	J01GB03	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	20 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	1.834
381	S01AA11	GENTAMICINA	GENTAMICINA (SULFATO)	3 mg/mL de base (0.3%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$	12.578
382	A10BB01	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA	5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	59
383	A06AX01	GLICEROL	GLICERINA		SUPOSITORIO	\$	917

««

»»

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

CM



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

384	A10BB12	GLIMEPIRIDA	GLIMEPIRIDA	2 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	\$ 296
385	A10BB12	GLIMEPIRIDA	GLIMEPIRIDA	3 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	COSTO MAS 32 %
386	A10BB12	GLIMEPIRIDA	GLIMEPIRIDA	4 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	COSTO MAS 32 %
387	H04AA01	GLUCAGÓN	GLUCAGÓN	1 mg.	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	COSTO MAS 32 %
388	A12AA03	GLUCONATO DE CALCIO	CALCIO GLUCONATO	10%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 1.532
389	A12BA05	GLUCONATO DE	GLUCONATO DE	31%	ELIXIR	\$ 10.423
390	G03GA01	GONADOTROFINA CORIÓNICA	GONADOTROPINA CORIÓNICA	5.000 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	COSTO MAS 32 %
391	B01AB00	GRUPO DE LAS HEPARINAS	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR	UI o mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 24.088
392	N05AD01	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN ORAL	\$ 8.088
393	N05AD01	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$ 299
394	N05AD01	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$ 593
395	N05AD01	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 3.803
396	N01AB01	HALOTANO	HALOTANO	Sustancia pura	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN	COSTO MAS 32 %
397	B01AB01	HEPARINA	HEPARINA SÓDICA	5.000 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 17.835
398	J07BC01	HEPATITIS B, ANTÍGENO PURIFICADO DE	VACUNA CONTRA HEPATITIS B		SOLUCIÓN INYECTABLE	COSTO MAS 32 %
399	C02DB02	HIDRALAZINA	HIDRALAZINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	COSTO MAS 32 %
400	C02DB02	HIDRALAZINA	HIDRALAZINA CLORHIDRATO	20 MG/ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	COSTO MAS 32 %
401	C03AA03	HIDROCLOROTIAZ	HIDROCLOROTIAZI	25 mg	TABLETA	\$ 34
402	C05AA01	HIDROCORTISON A	CORTICOIDE CON O SIN ANESTÉSICO		SUPOSITORIO	\$ 3.502
403	C05AA01	HIDROCORTISON A	CORTICOIDE CON O SIN ANESTÉSICO	10 MG	UNGÜENTO PROCTOLÓGICO	\$ 12.040
404	C05AA01	HIDROCORTISON A	CORTICOIDE CON O SIN ANESTÉSICO	20 MG	UNGÜENTO PROCTOLÓGICO	\$ 17.749
405	D07AA02	HIDROCORTISON A	HIDROCORTISONA (ACETATO)	0.50%	LOCIÓN	\$ 6.398
406	D07AA02	HIDROCORTISON A	HIDROCORTISONA (ACETATO)	1% CREMA		\$ 3.510

««-----»»

Zona Norte
 Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
 Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
 Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
 Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
 Carrera 22 No. 26-19
 Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
 Calle 2C No. 28-113 Los Parques
 Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

27



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.emiliaospina.gov.co

407		HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO)	100 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 5.003
408	N02AA03	HIDROMORFONA	HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		COSTO MAS 32 %
409	N02AA03	HIDROMORFONA	HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2,5 mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
410	N02AA03	HIDROMORFONA	HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
411	N02AA03	HIDROMORFONA	HIDROMORFONA	2.5 MG	TABLETAS		\$ 921
412	N05BB01	HIDROXICINA	HIDROXICINA	2.5 MG	TABLETAS	50 mg/mL (5%)	COSTO MAS 32 %
413	B03BA03	HIDROXICOBALAMINA	HIDROXICOBALAMINA	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 25.472
414	A02AB01	HIDRÓXIDO DE ALUMINIO	ALUMINIO HIDRÓXIDO	6%	SUSPENSIÓN ORAL		COSTO MAS 32 %
415	A02AB01	HIDRÓXIDO DE ALUMINIO	ALUMINIO HIDRÓXIDO	234 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
416	G03DA03	HIDROXIPROGESTERONA	HIDROXIPROGESTERONA CAPROATO	250 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
417	N05BB01	HIDROXIZINA	HIDROXICINA	50 mg/mL (5%)	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 23.430
418	N05BB01	HIDROXIZINA	HIDROXICINA	100 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 27.530
419	B03AC02	HIERRO SACARATADO, ÓXIDO DE	HIERRO PARENTERAL	Mínimo 20 mg de hierro/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
420	B03AA07	HIERRO (FERROSO) SULFATO	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO	20 - 25 mg de Hierro/mL (2-2,5%)	JARABE		\$ 2.175
421	C01CA16	IBOPAMINA	IBOPAMINA CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
422	M01AE01	IBUPROFENO	IBUPROFENO	800mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 758
423	M01AE01	IBUPROFENO	IBUPROFENO	600mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 125
424	M01AE01	IBUPROFENO	IBUPROFENO	400 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 95

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT: 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

425	L01XE01	IMATINIB	IMATINIB	400mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$ 82.568
426	L01XE01	IMATINIB	IMATINIB	100mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$ 18.577
427	J01DH51	IMIPENEM E ENZIMA INHIBIDORA	IMIPENEM + CILASTATINA	500 mg + 500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	COSTO MAS 32 %
428	N06AA02	IMIPRAMINA	IMIPRAMINA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$ 1.501
429	N06AA02	IMIPRAMINA	IMIPRAMINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$ 746
430	C03BA11	INDAPAMIDA	INDAPAMIDA	1,5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	COSTO MAS 32 %
431	C03BA11	INDAPAMIDA	INDAPAMIDA	2,5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	\$ 3.410
432	J05AE02	INDINAVIR	INDINAVIR	400 mg	CÁPSULA O TABLETA	#¡VALOR!
433	J05AE02	INDINAVIR	INDINAVIR	200 mg	CÁPSULA O TABLETA	#¡VALOR!
434	J06BB01	INMUNOGLOBULINA ANTI-D (RH)	INMUNOGLOBULINA ANTI RH	250 a 300 mcg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 348.793
435	A10AB01	INSULINA (HUMANA)	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA, INSULINA ISOFANA	80 - 100 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE, SUSPENSIÓN INYECTABLE	COSTO MAS 32 %
436	A10AC01	INSULINA (HUMANA)	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA, INSULINA NPH	80 - 100 UI/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	\$ 32.868
437	A10AB01	INSULINA (HUMANA)	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA	80 - 100 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE, SUSPENSIÓN INYECTABLE	\$ 30.638
438	A10AE01	INSULINA (HUMANA)	INSULINA HUMANA	80 - 100 UI/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	COSTO MAS 32 %
439	A10AB05	INSULINA ASPARTA	INSULINA ASPARTA	100UI/mL * 3 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 21.206
440	A10AE06	INSULINA DEGLUDEC	INSULINA DEGLUDEC	100 UI/ ML / 3 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 139.356
441	A10AE56	DEGLUDEC+LIRA GLUTIDE	DEGLUDEC+LIRAGLUTIDE	100 UI/ML+3,6 MG	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 226.159
442	A10AE05	INSULINA DETEMIR	INSULINA DETEMIR	0,2 mg (100 unidades/ml)	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 35.510

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature or mark.



E.S.E. Carmen Emilia Ospina

443	A10AE04	INSULINA GLARGINA	INSULINA GLARGINA	(100UI/mL) 3 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 33.513
444	A10AE04	INSULINA GLARGINA	INSULINA GLARGINA	100UI/mL 10 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 111.712
445	A10AE54	INSULINA GLARGINA + LIXISENATIDA	INSULINA GLARGINA + LIXISENATIDA	100 UI/ML+33 MCG/3ML	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 187.009
446	A10AE54	INSULINA GLARGINA + LIXISENATIDA	INSULINA GLARGINA + LIXISENATIDA	100 UI/ML+50 MCG/3ML	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 187.009
447	A10AB06	INSULINA GLULISINA	INSULINA GLULISINA	100UI/mL 10 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 70.138
448	A10AB06	INSULINA GLULISINA	INSULINA GLULISINA	100UI/mL * 3 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 21.042
449	A10AB04	INSULINA LISPRO	INSULINA LISPRO	100UI/mL/ 3 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 23.510
450	A10AB04	INSULINA LISPRO	INSULINA LISPRO	100UI/mL/ 10 ml	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 62.962
451	D08AG02	IDO POVIDONA	IDOPOVIDONA	10%	SOLUCIÓN TÓPICA		\$ 3.075
452	R01AX03	IPRATROPIO, BROMURO DE	IPRATROPIO BROMURO	0,02 mg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)		\$ 32.114
453	C09CA04	IRBESARTAN	IRBESARTAN	75 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		\$ 330
454	C09CA04	IRBESARTAN	IRBESARTAN	150 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		\$ 661
455	C09CA04	IRBESARTAN	IRBESARTAN	300 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		\$ 1.322
456	N01AB06	ISOFLURANO	ISOFLURANO	Sustancia pura	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN		COSTO MAS 32 %
457	P02CF01	IVERMECTINA	IVERMECTINA	0.6%	OLUCION ORAL		\$ 23.411
458	N01AX03	KETAMINA	KETAMINA (CLORHIDRATO)	500 mg/10mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
459	J02AB02	KETOCONAZOL	KETOCONAZOL	100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL		\$ 3.269
460	J02AB02	KETOCONAZOL	KETOCONAZOL	200 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		\$ 245
461	R06AX17	KETOTIFENO	KETOTIFENO	1 mg	TABLETA		\$ 130
462	R06AX17	KETOTIFENO	KETOTIFENO	1 mg/5 mL (0,02%)	JARABE		\$ 3.400
463	C07AG01	LABETALOL	LABETALOL	100mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 31.515
464	C07AG01	LABETALOL	LABETALOL	100 MG / 20 ML	SOLUCION		\$ 38.878
465	N03AX18	LACOSAMIDA	LACOSAMIDA	50MG TABLETA	INCLUYE TODAS LAS FORMAS FARMACÉUTICAS	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILÉPTICOS	\$ 2.440
466	N03AX18	LACOSAMIDA	LACOSAMIDA	100MG TABLETA	INCLUYE TODAS LAS FORMAS FARMACÉUTICAS	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILÉPTICOS	\$ 4.879
467	B05XA30	LACTATO DE	LACTATO DE	500 ML	SOLUCION		\$ 3.312
468	J05AF05	LAMIVUDINA	LAMIVUDINA	10 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL		\$ 49.411
469	J05AF05	LAMIVUDINA	LAMIVUDINA	150 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 725

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

470	N03AX09	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	100mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 1.562
471	N03AX09	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	25mg,	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 391
472	N03AX09	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	50mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 781
473	N03AX09	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA	200mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 3.124
474	A02BC03	LANSOPRAZOL	LANSOPRAZOL	30 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		\$ 379
475	S01EE01	LATANOPROST	LATANOPROST	0,05mg/mL (0,05%) / 2.5 ML	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		\$ 18.382
476	S01EE01	LATANOPROST	LATANOPROST	0,05mg/mL (0,05%) / 5 ML	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		\$ 36.764
477	L04AA13	LEFLUNOMIDA	LEFLUNOMIDA	100mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 28.204
478	L04AA13	LEFLUNOMIDA	LEFLUNOMIDA	20mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 5.640
479	N03AX14	LEVETIRACETAM	LEVETIRACETAM	100 MG / 250 ML	SOLUCION ORAL	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS	\$ 84.263
480	N03AX14	LEVETIRACETAM	LEVETIRACETAM	100 MG / 300 ML	SOLUCION ORAL	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS	\$ 101.115
481	N03AX14	LEVETIRACETAM	LEVETIRACETAM	1000 MG	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS	\$ 2.611

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 Ext. 6025
Zona Oriente Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Teléfono: 8631818 Ext. 6308
Hospital Canaima Carrera 22 No. 26-19 Teléfono: 8631818 Ext. 6587
Zona Sur Calle 2C No. 28-113 Los Parques Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature or mark.



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTT: 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

482	N03AA14	LEVETIRACETAM	LEVETIRACETAM	500 mg	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS	\$ 1.305
483	N04BA02	LEVODOPA CON INHIBIDOR DE LA DECARBOXILASA	LEVODOPA + CARBIDOPA	250 mg + 25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 375
484	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		COSTO MAS 32 %
485	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		COSTO MAS 32 %
486	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		\$ 7.985
487	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		COSTO MAS 32 %
488	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		\$ 7.956
489	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		COSTO MAS 32 %
490	N05AA02	LEVOMEPROMAZINA	LEVOMEPROMAZINA	100 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 2.382
491	N05AA02	LEVOMEPROMAZINA	LEVOMEPROMAZINA	25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 1.012

«Servimos con Excelencia Humana»

Zona Norte Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 Ext. 6025
Zona Oriente Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Teléfono: 8631818 Ext. 6308
Hospital Canaima Carrera 22 No. 26-19 Teléfono: 8631818 Ext. 6587
Zona Sur Calle 2C No. 28-113 Los Parques Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature or mark.



E.S.E Carmen Emilia Ospina

492	G03AA02	LEVOMEPROMAZIN	LEVOMEPROMAZIN	25 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
493	G03AA02	LEVOMEPROMAZIN	LEVOMEPROMAZIN	4 mg/mL (0,4%)	SOLUCIÓN ORAL		\$ 35.020
494	G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	1,5 mg caja por 1 tableta	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 15.486
495	G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	0.75 mg caja por dos tabletas	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 15.486
496	G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL	0.03 mg,	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	155	\$ 432
497	G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL (implante subdérmico)	75 mg	Implante 75 mg		\$ 137.585
498	G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL (implante subdérmico)	75 mg	Implante 75 mg - Implante x 2		\$ 275.170
499	G03AC03	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL (implante intrauterino)	52 mg.	DISPOSITIVO / INTRAUTERINA, SISTEMA		\$ 381.850
500	G03AA07	LEVONORGESTREL Y ESTRÓGENO	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	(250 +50) mcg o	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 258
501	G03AA07	LEVONORGESTREL Y ESTRÓGENO	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	(150 + 30) mcg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 258
502	G03AA07	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	1MG+0.02MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		\$ 258
503	H03AA03	LEVOTIROXINA Y LIOTIRONINA, COMBINACIONES DE	LEVOTIROXINA SÓDICA + LIOTIRONINA	(120 + 30) mcg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
504	H03AA01	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	25 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		\$ 93

“Servimos con Excelencia Humana”

««—————»»

Zona Norte **Zona Oriente** **Hospital Canaima** **Zona Sur**
 Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Carrera 22 No. 26-19 Calle 2C No. 28-113 Los Parques
 Teléfono: 8631818 Ext. 6025 Teléfono: 8631818 Ext. 6308 Teléfono: 8631818 Ext. 6587 Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

505	H03AA01	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	75 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	\$	64
506	H03AA01	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	125 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	\$	1.517
507	H03AA01	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	100 mcg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	\$	169
508	H03AA01	LEVOTIROXINA SÓDICA	LEVOTIROXINA SÓDICA	50 mcg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.	\$	135
509	N01BB52	LIDOCAÍNA	LIDOCAÍNA 2 % CON EPINEFRINA		SOLUCION INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
510	N01BB52	LIDOCAÍNA	LIDOCAÍNA 2 % SIN EPINEFRINA		SOLUCION INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
511	N01BB52	LIDOCAÍNA	LIDOCAÍNA ATOMIZADOR		SOLUCION TOPICA		COSTO MAS 32 %
512	N01BB02	LIDOCAÍNA	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO	2%	JALEA	\$	8.473
513	N01BB02	LIDOCAÍNA	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO	5%	UNGÜENTO	\$	18.344
514	N01BB02	LIDOCAÍNA	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO	10%	AEROSOL		COSTO MAS 32 %
515	A10BH05	LINAGLIPTINA	LINAGLIPTINA	5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	\$	8.129
516	N05AN01	LITIO	LITIO CARBONATO	300 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$	500
517	A07DA03	LOPERAMIDA	LOPERAMIDA CLORHIDRATO	2 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	351
518	J05AE11	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	133.3 mg+33.3 mg	CÁPSULA		COSTO MAS 32 %
519	J05AE11	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	100 mg + 50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	474
520	J05AE11	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	200 mg + 50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	938
521	J05AE11	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	400 mg+ 100 mg/ 5 MI	JARABE	\$	59.637

“Servimos con Excelencia Humana”

«-----»

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT: 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

522	J05AE11	LOPINAVIR + RITONAVIR	LOPINAVIR + RITONAVIR	100 MG /25 MG	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	499
523	R06AX13	LORATADINA	LORATADINA	10 mg	TABLETA	\$	117
524	R06AX13	LORATADINA	LORATADINA	5 mg/5 mL (0,1%)	JARABE	\$	2.710
525	N05BA06	LORAZEPAM	LORAZEPAM	1 mg	TABLETA	\$	388
526	N05BA06	LORAZEPAM	LORAZEPAM	2 mg	TABLETA	\$	128
527	N05BA06	LORAZEPAM	LORAZEPAM	1 MG	TABLETAS	\$	523
528	C09CA01	LOSARTÁN	LOSARTÁN POTÁSICO	100 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	309
529	C09CA01	LOSARTÁN	LOSARTÁN POTÁSICO	50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	208
530	C09DA01	LOSARTÁN Y DIURÉTICOS	LOSARTÁN POTÁSICO - HIDROCLOROTIAZI DA	50mg + 12,5mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
531	C09DA01	LOSARTÁN Y DIURÉTICOS	LOSARTÁN POTÁSICO - HIDROCLOROTIAZI DA	100mg + 25mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
532	C10AA02	LOVASTATINA	LOVASTATINA	20 mg	TABLETA	\$	89
533	B05BC01	MANITOL	MANITOL	10%	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
534	B05BC01	MANITOL	MANITOL	20%	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
535	P02CA01	MEBENDAZOL	MEBENDAZOL	100 mg	TABLETA	\$	190
536	P02CA01	MEBENDAZOL	MEBENDAZOL	100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$	2.168
537	G03AC06	MEDROXIPROGES TERONA	MEDROXIPROGEST ERONA ACETATO	5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	650
538	G03AC06	MEDROXIPROGES TERONA	MEDROXIPROGEST ERONA ACETATO	50 mg/Ml (150mg/3ml)	SUSPENSIÓN INYECTABLE	\$	10.069
539	G03AA08	MEDROXIPROGES TERONA Y ESTRÓGENO	MEDROXIPROGEST ERONA + ESTRADIOL	25 mg/ml + 5 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	5.797
540	P01BC02	MEFLOQUINA	MEFLOQUINA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	#¡VALOR!	

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature or mark.



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTT. 813.005.265-7

MEGLUMINA
ANTIMONIATO DE

MEGLUMINA
ANTIMONIATO

1,5 g/5 mL

SOLUCIÓN
INYECTABLE

COSTO MAS 32 %

542	L01AA03	MELFALAN	MELFALAN	2 mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
543	H02AB04	MEPREDNISONA	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO)	500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 59.519
544	H02AB04	MEPREDNISONA	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO)	40 mg/1ML de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 4.762
545	H02AB04	MEPREDNISONA	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO)	40 mgX 10 ML de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 47.615
546	L01BB02	MERCAPTOPURINA	MERCAPTOPURINA	50 mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
547	J01DH02	MEROPENEM	MEROPENEM	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 47.047
548	J01DH02	MEROPENEM	MEROPENEM	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		\$ 23.523
549	A07EC02	MESALAZINA	MESALAZINA	4 g	ENEMA		\$ 28.009
550	A07EC02	MESALAZINA	MESALAZINA	500 mg	SUPOSITORIO		\$ 2.593
551	A07EC02	MESALAZINA	MESALAZINA	500 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 1.300
552	N02AC52	METADONA, COMBINACIONES EXCL. PSICOLÉPTICOS	METADONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
553	N02AC52	METADONA, COMBINACIONES EXCL. PSICOLÉPTICOS	METADONA CLORHIDRATO	5 mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
554	N02AC52	METADONA, COMBINACIONES EXCL. PSICOLÉPTICOS	METADONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
555	N02BB02	METAMIZOL SÓDICO (DIPIRONA)	DIPIRONA	40 - 50% - 2,5 GR	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 1.517
556	N02BB02	METAMIZOL SÓDICO (DIPIRONA)	DIPIRONA	40 - 50% - 1 GR	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 1.068
557	N02BB02	METAMIZOL SÓDICO (DIPIRONA)	DIPIRONA	40 - 50% - 2 GR	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 1.011
558	A10BA02	METFORMINA	METFORMINA	850 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 307
559	C01AA08	METILDIGOXINA	BETAMETIL DIGOXINA	0,60 mg/mL (0,060%)	SOLUCIÓN ORAL		\$ 48.176
560	C01AA08	METILDIGOXINA	BETAMETIL DIGOXINA	0,2 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 52.441
561	C01AA08	METILDIGOXINA	BETAMETIL	0,1 mg	TABLETA		\$ 2.418
562	C02AB01	METILDOPA (LEVÓGIRA)	ALFAMETILDOPA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
563	G02AB01	METILERGOMETRI NA	METILERGOMETRI NA	0,2 mg/mL (0,02%)	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 7.097
564	N06BA04	METILFENIDATO	METILFENIDATO	10 mg	TABLETA		\$ 1.686

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

em



E.S.E Carmen Emilia Ospina.

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

565	M03BA03	METOCARBAMOL	METOCARBAMOL	750 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	303
566	A03FA01	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)	10 mg de base	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	83
567	A03FA01	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)	10 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	1.456
568	A03FA01	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)	4 mg/mL de base (0,4%)	SOLUCIÓN ORAL	\$	3.168
569	C07AB02	METOPROLOL	METOPROLOL TARTRATO	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
570	C07AB02	METOPROLOL	METOPROLOL TARTRATO	100 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	868
571	C07AB02	METOPROLOL	METOPROLOL TARTRATO	50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	434
572	L01BA01	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
573	L01BA01	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN, SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
574	L01BA01	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	5 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
575	L01BA01	METOTREXATO	METOTREXATO SÓDICO	2,5 mg de base	TABLETA	\$	840
576	D05BA02	METOXSALENO	METOXALENO	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	1.035
577	P01AB01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	250 mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
578	G01AF01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	500 mg	OVULO O TABLETA	\$	325
579	P01AB01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	500 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	158
580	G01XD01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL	500 mg/100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	4.924

"Servimos con Excelencia Humana"

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

ey



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7
www.esecarmenemiliospina.gov.co

581	P01AB01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL (BENZOÍLO)	125 mg/5 mL de base (2,5%)	SUSPENSIÓN ORAL		\$ 3.726
582	P01AB01	METRONIDAZOL	METRONIDAZOL (BENZOÍLO)	250 mg/5 mL de base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL		\$ 4.094
583	N05CD08	MIDAZOLAM	MIDAZOLAM	5 mg/5 mL (0,1%)	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 3.439
584	N05CD08	MIDAZOLAM	MIDAZOLAM	5mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 3.098
585	N05CD08	MIDAZOLAM	MIDAZOLAM	7,5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		COSTO MAS 32 %
586	C01CE02	MILRINONA	MILRINONA	1mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
587	L01XX09	MILTEFOSINA	MILTEFOSINA	50 mg	CÁPSULA		COSTO MAS 32 %
588	L01XX09	MILTEFOSINA	MILTEFOSINA	6g/100ml	SUSPENSIÓN ORAL		COSTO MAS 32 %
589	C02DC01	MINOXIDIL	MINOXIDIL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 794
590	G02AD06	MISOPROSTOL	MISOPROSTOL	200 mcg	TABLETA VAGINAL CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	COBIERTO EN CASOS DE FETO MUERTO SI ESTE SE PRESENTA EN EL SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE DEL EMBARAZO; EN CASOS DE EVACUACIÓN DE CAVIDAD UTERINA POR FALLO TEMPRANO DEL EMBARAZO CON EDAD GESTACIONAL MENOR DE 22 SEMANAS; PARA EVACUACIÓN DE CAVIDAD UTERINA EN INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO CUANDO A) LA CONTINUACIÓN CONSTITUYA PELIGRO PARA LA VIDA O LA SALUD DE LA MUJER, CERTIFICADO POR UN MÉDICO, B) EXISTA GRAVE MALFORMACIÓN DEL FETO QUE HAGA INVIABLE SU VIDA CERTIFICADA POR UN MÉDICO, C) EL EMBARAZO SEA RESULTADO DE UNA CONDUCTA, DEBIDAMENTE DENUNCIADA CONSTITUTIVA DE ACCESO CARNAL O	\$ 4.218
591	N02AA01	MORFINA	MORFINA	10 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 3.175
592	N02AA01	MORFINA	MORFINA	30 mg/mL (3%)	SOLUCIÓN ORAL		\$ 18.761

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature or mark.



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliao.gov.co

593	J01MA01	MORFINA	MORFINA	3%	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 19.995
594	J01MA04	MOXIFLOXACINO	MOXIFLOXACINO	400 mg	TABLETAS / CAPSULAS		\$ 7.875
595	J01MA14	MOXIFLOXACINO	MOXIFLOXACINO	0,5 % /5 ML	GOTAS OFTÁLMICAS		\$ 15.235
596	J01MA14	MOXIFLOXACINO	MOXIFLOXACINO	5 mg / ml	GOTAS OFTÁLMICAS		\$ 76.177
597	V03AB15	NALOXONA	NALOXONA CLORHIDRATO	0,4 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 24.200
598	M01AE0201	NAPROXENO	NAPROXENO	150 mg/ 5mL (3%)	SUSPENSIÓN ORAL		\$ 4.669
599	M01AE0202	NAPROXENO	NAPROXENO	500 MG	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		\$ 325
600	M01AE0202	NAPROXENO	NAPROXENO	250 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 218
601	J05AE04	NELFINAVIR	NELFINAVIR	50 mg / mL	SUSPENSIÓN ORAL		COSTO MAS 32 %
602	J05AE04	NELFINAVIR	NELFINAVIR	250 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		COSTO MAS 32 %
603	N07AA01	NEOSTIGMINA	NEOSTIGMINA METILSULFATO	0,5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
604	J07AL01	NEUMOCOCO, ANTÍGENO DE POLISACÁRIDO PURIFICADO	VACUNA CONTRA STREPTOCOCO PNEUMONIAE		INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
605	J05AG01	NEVIRAPINA	NEVIRAPINA	200 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		COSTO MAS 32 %
606	J05AG01	NEVIRAPINA	NEVIRAPINA	50 mg/5 mL	SUSPENSIÓN ORAL		COSTO MAS 32 %
607	C08CA05	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	10 MG	TABLETA Ó CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA.		\$ 358
608	C08CA05	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	30 mg	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA.		\$ 218
609	P01CC01	NIFURTIMOX	NIFURTIMOX	120 mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %
610	C08CA06	NIMODIPINA	NIMODIPINA	10 mg/50 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 31.433
611	C08CA06	NIMODIPINA	NIMODIPINA	30 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 292

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

ey



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

612	A07AA02	NISTATINA	NISTATINA	50.000 UI	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	542
613	A07AA02	NISTATINA	NISTATINA	100.000 UI/mL	SUSPENSIÓN ORAL	\$	3.790
614	D01AA01	NISTATINA	NISTATINA	100.000 UI/g	CREMA	\$	6.254
615	G01AA01	NISTATINA	NISTATINA	100.000 UI	OVULO O TABLETA	\$	959
616	V03AB08	NITRATO DE SODIO	SODIO NITRITO	3%	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
617	J01XE01	NITROFURANTOÍNA	NITROFURANTOÍNA	100 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	\$	208
618	J01XE01	NITROFURANTOÍNA	NITROFURANTOÍNA	50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	\$	502
619	C02DD01	NITROPRUSIATO	SODIO NITROPRUSIATO	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN Y SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
620	C01CA03	NOREPINEFRINA	NOREPINEFRINA	1mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	3.254
621	G03FA01	NORETISTERONA Y ESTRÓGENO	NORETINDRONA + ETINILESTRADIOL	1 mg + 35 mcg,	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		COSTO MAS 32 %
622	G03FA01	NORETISTERONA + ESTRADIOL	NORETISTERONA + ESTRADIOL	50 MG+ 5 MG	S. INYECTABLE	\$	5.797
623	J01MA060	NORFLOXACINO	NORFLOXACINA	400 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	298
624	N05AH03	OLANZAPINA	OLANZAPINA	10mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	674
625	N05AH03	OLANZAPINA	OLANZAPINA	5mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	449
626	G09CA08	OLMESARTAN MEDOXIMIL	OLMESARTAN	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN	\$	396

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

27



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.263-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

618	J01XE01	NITROFURANTOÍNA A	NITROFURANTOÍNA	50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	\$	502
619	C02DD01	NITROPRUSIATO	SODIO NITROPRUSIATO	50 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN Y SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
620	C01CA03	NOREPINEFRINA	NOREPINEFRINA	1mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	3.254
621	G03FA01	NORETISTERONA A Y ESTRÓGENO	NORETINDRONA +ETINILESTRADIOL	1 mg + 35 mcg.	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.		COSTO MAS 32 %
622	G03FA01	NORETISTERONA + ESTRADIOL	NORETISTERONA + ESTRADIOL	50 MG+ 5 MG	S. INYECTABLE	\$	5.797
623	J01MA060	NORFLOXACINO	NORFLOXACINA	400 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	\$	298
624	N05AH03	OLANZAPINA	OLANZAPINA	10mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	674
625	N05AH03	OLANZAPINA	OLANZAPINA	5mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO.	\$	449
626	C09CA08	OLMESARTAN MEDOXIMIL	OLMESARTAN	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	\$	396
627	C09CA08	OLMESARTAN MEDOXIMIL	OLMESARTAN	20 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	\$	792
628	C09CA08	OLMESARTAN MEDOXIMIL	OLMESARTAN	30 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	\$	1.584
629	A02BC01	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL	40mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	\$	625
630	A02BC01	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL	40mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	\$	625
					TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	\$	10.114

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

ew



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTF: 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

647	R01AA05	OXIMETAZOLINA	OXIMETAZOLINA	0,25 mg/mL (0,025%)	SOLUCIÓN NASAL	\$	2.837
648	R01AA05	OXIMETAZOLINA	OXIMETAZOLINA	0,5 mg/mL (0,05%)	SOLUCIÓN NASAL	\$	3.121
649	H01BB02	OXITOCINA	OXITOCINA	10 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	2.079
650	H01BB02	OXITOCINA	OXITOCINA	5 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
651	H01BB02	OXITOCINA	OXITOCINA	10 UI/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	4.211
652	L01CD01	PACLITAXEL	PACLITAXEL	30 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
653	L01CD01	PACLITAXEL	PACLITAXEL	100 - 150 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
654	M03AC01	PANCURONIO	PANCURONIO BROMURO	4 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
655	N02BE01	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL F	\$	3.217
656	N02BE01	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	150 mg/5 ML (3%)	JARABE FRASCO X 60 ML	\$	2.408
657	N02BE01	PARACETAMOL	ACETAMINOFÉN	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	79
658	N06AB05	PAROXETINA	PAROXETINA	20 MG	TABLETAS	\$	679
659	L03AA13	PEGFILGRASTIM	PEGFILGRASTIM	1mg/0,1mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
660	M01CC01	PENICILAMINA	PENICILAMINA	500 mg	CÁPSULA O TABLETA	\$	725
661	M01CC01	PENICILAMINA	PENICILAMINA	250 mg	CÁPSULA O TABLETA		COSTO MAS 32 %
662	P01CX01	PENTAMIDINA	PENTAMIDINA	200mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
663	P01CX01	PENTAMIDINA	PENTAMIDINA	5 -10 %	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN		COSTO MAS 32 %
664	N02AB02	PETIDINA (MEPERIDINA)	MEPERIDINA CLORHIDRATO PILOCARPINA	100 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	2.217
665	S01EB01	PILOCARPINA	CLORHIDRATO O NITRATO	20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$	48.936
666	J01CR05	PIPERACILINA E INHIBIDORES DE LA ENZIMA	PIPERACILINA/TAZO BACTA M	4.gramos + 0,5 gramos	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	\$	39.687
667	P02CB01	PIPERAZINA	PIPERAZINA	1 g/5 mL (20%)	JARABE	\$	5.057
668	N05AC04	PIPOTIAZINA	PIPOTIAZINA PALMITATO	25 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	16.676
669	P02CC01	PIRANTEL	PIRANTEL (EMBOATO O PAMOATO)	250 mg como base,	CÁPSULA O TABLETA	\$	301
670	P02CC01	PIRANTEL	PIRANTEL (EMBOATO O PAMOATO)	250 mg/5 mL como base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$	3.210
671	J04AK01	PIRAZINAMIDA	PIRAZINAMIDA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
672	J04AK01	PIRAZINAMIDA	PIRAZINAMIDA	400 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
673	N07AA02	PIRIDOSTIGMINA	PIRIDOSTIGMINA BROMURO	60 mg	TABLETA	\$	4.720

Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature or mark.



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

674	A11HA02	PIRIDOXINA (VIT B6)	PIRIDOXINA CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$ 329
675	P01BD01	PIRIMETAMINA	PIRIMETAMINA	25 mg	TABLETA O CÁPSULA	COSTO MAS 32 %
676	P01BD51	PIRIMETAMINA, COMBINACIONES	PIRIMETAMINA + SULFADOXINA	(25 + 500) mg/5 mL (0,5% + 10%)	SUSPENSIÓN ORAL	COSTO MAS 32 %
677	P01BD51	PIRIMETAMINA, COMBINACIONES	PIRIMETAMINA + SULFADOXINA	(25 + 500) mg	TABLETA O CÁPSULA	\$ 6.511
678	B05AX03	PLASMA SANGUÍNEO	PLASMA HUMANO		SUSTANCIA PURA	COSTO MAS 32 %
679	D06BA01	PLATA	PLATA	1g	CREMA	\$ 4.144
680	D10AX95	PODOFILOTOXINA	PODOFILINA	0,2	SOLUCIÓN TÓPICA	\$ 25.083
681	V03AB04	PRALIDOXIMA	PRALIDOXIMA	2%	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCION	COSTO MAS 32 %
682	P02BA01	PRAZICUANTEL	PRAZICUANTEL	600 mg	TABLETA	COSTO MAS 32 %
683	C02CA01	PRAZOSINA	PRAZOSINA	1 mg	TABLETA	\$ 118
684	H02AB06	PREDNISOLONA	PREDNISOLONA	5 mg	TABLETA	\$ 116
685	S01CA02	PREDNISOLONA Y MIDRIÁTICOS	PREDNISOLONA + FENILEFRINA	1% + 0,12%	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA	\$ 28.249
686	H02AB07	PREDNISONA	PREDNISONA	50 mg	TABLETA	\$ 2.318
687	H02AB07	PREDNISONA	PREDNISONA	5 mg	TABLETA	\$ 125
688	N07CA91	PREPARADOS CONTRA EL VÉRTIGO	DIMENHIDRINATO	50 mg	TABLETA	\$ 173
689	P01BA03	PRIMAQUINA	PRIMAQUINA (FOSFATO)	15 mg de base	TABLETA O CÁPSULA	COSTO MAS 32 %
690	P01BA03	PRIMAQUINA	PRIMAQUINA (FOSFATO)	5 mg de base	TABLETA O CÁPSULA	COSTO MAS 32 %
691	N03AA03	PRIMIDONA	PRIMIDONA	250 mg	TABLETA	COSTO MAS 32 %
692	L01XB01	PROCARBAZINA	PROCARBAZINA (CLORHIDRATO)	50 mg de base	CÁPSULA	COSTO MAS 32 %
693	H03BA02	PROPILTIOURACILO	PROPILTIOURACILO	50 mg	TABLETA	COSTO MAS 32 %
694	C07AA05	PROPRANOLOL	PROPRANOLOL CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA	\$ 84
695	C07AA05	PROPRANOLOL	PROPRANOLOL CLORHIDRATO	80 mg	TABLETA	\$ 138
696	V03AB14	PROTAMINA	PROTAMINA SULFATO	50 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	COSTO MAS 32 %
697	S01HA04	PROXIMETACAÍNA	PROPARACAÍNA CLORHIDRATO	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	COSTO MAS 32 %
698	N05AH04	QUETIAPINA	QUETIAPINA	25 MG	TABLETAS/ CAPSULA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO \$ 497
699	N05AH04	QUETIAPINA	QUETIAPINA	100 MG	TABLETAS/ CAPSULA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO \$ 1.990

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 Ext. 6025
Zona Oriente Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Teléfono: 8631818 Ext. 6308
Hospital Canaima Carrera 22 No. 26-19 Teléfono: 8631818 Ext. 6587
Zona Sur Calle 2C No. 28-113 Los Parques Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature or mark.



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

700	N05AH04	QUETIAPINA	QUETIAPINA	200MG	TABLETAS/ CAPSULA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLORE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 3.980
701	N05AH04	QUETIAPINA	QUETIAPINA	50 MG	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLORE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 748
702	N05AH04	QUETIAPINA	QUETIAPINA	200 MG	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLORE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 2.990
703	N05AH04	QUETIAPINA	QUETIAPINA	100 MG	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLORE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 1.495
704	N05AH04	QUETIAPINA	QUETIAPINA	300 MG	TABLETAS/ CAPSULA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLORE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 5.970
705	N05AH04	QUETIAPINA	QUETIAPINA	150 MG	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLORE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 2.242
706	N05AH04	QUETIAPINA	QUETIAPINA	300 MG	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLORE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 4.484

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 Ext. 6025
Zona Oriente Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Teléfono: 8631818 Ext. 6308
Hospital Canaima Carrera 22 No. 26-19 Teléfono: 8631818 Ext. 6587
Zona Sur Calle 2C No. 28-113 Los Parques Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

ey



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

707	N05AH04	QUETIAPINA	QUETIAPINA	400 MG	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 5.979
708	P01BC01	QUININA	QUININA DICLORHIDRATO	100 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
709	P01BC01	QUININA	QUININA SULFATO	200 mg	CÁPSULA		COSTO MAS 32 %
710	P01BC01	QUININA	QUININA SULFATO	300 mg	CÁPSULA		COSTO MAS 32 %
711	P01BC01	QUININA	QUININA SULFATO	600 mg	CÁPSULA		COSTO MAS 32 %
712	J05AX08	RALTEGRAVIR	RALTEGRAVIR	25 MG	TABLETA		\$ 1.762
713	J05AX08	RALTEGRAVIR	RALTEGRAVIR	100 MG	TABLETA		\$ 7.050
714	J05AX08	RALTEGRAVIR	RALTEGRAVIR	400 MG	TABLETA		\$ 27.278
715	A02BA02	RANITIDINA	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 125
716	A02BA02	RANITIDINA	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	300 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 156
717	A02BA02	RANITIDINA	RANITIDINA (CLORHIDRATO)	50 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 759
718	V03AE01	RESINAS DE INTERCAMBIO CATIÓNICO	RESINAS INTERCAMBIADORAS DE POTASIO (SODIO POLIESTIRENO SULFONATO)	100 g	POLVO Y SUSPENSIÓN ORAL (ENEMA)		COSTO MAS 32 %
719	D10AD02	RETINOL	RETINOICO ÁCIDO	0.05g	LOCIÓN		\$ 12.820
720	D10AD02	RETINOL	RETINOICO ÁCIDO	0.05g	CREMA		\$ 8.919
721	A11CA01	RETINOL (VIT A)	VITAMINA A (ACETATO O PALMITATO)	50.000 UI	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 201
722	J04AB04	RIFABUTINA	RIFABUTINA	250 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
723	J04AB02	RIFAMPICINA	RIFAMPICINA	300MG	CAPSULA		\$ 879
724	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	50mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	COSTO MAS 32 %

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

725	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	4mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	COSTO MAS 32 %
726	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	100MG/30ML	SUSPENSION ORAL	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 13.957
727	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	100MG/60 ML	SUSPENSION ORAL	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 27.914
728	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	100MG/100ML	SUSPENSION ORAL	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 46.523
729	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	100MG/20ML	SUSPENSION ORAL	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 9.305
730	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	100MG/5ML	SUSPENSION ORAL	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 2.320
731	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	37,5mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA	\$ 458.883
732	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	1mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 402

“Servimos con Excelencia Humana”

«««»»»

Zona Norte Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 Ext. 6025
Zona Oriente Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Teléfono: 8631818 Ext. 6308
Hospital Canaima Carrera 22 No. 26-19 Teléfono: 8631818 Ext. 6587
Zona Sur Calle 2C No. 28-113 Los Parques Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

cy



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

733	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	25mg	POLVO ESTERIL PARA INYECCIÓN	CUBIERTO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA	\$ 305.922
734	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	2mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 804
735	N05AX08	RISPERIDONA	RISPERIDONA	3mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	CUBIERTO PARA USO EN TRASTORNO AFECTIVO BIPOLARE EN TERAPIA COMBINADA CON ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO	\$ 1.206
736	J05AE03	RITONAVIR	LOPINAVIR +	80 mg+20 ml / mL	JARABE		\$ 61.903
737	J05AE03	RITONAVIR	RITONAVIR	100	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 2.020
738	L01XC02	RITUXIMAB	RITUXIMAB	100 mg - 10 ml - 10 mg/ml	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
739	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	9mg	PARCHE	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA	\$ 5.256
740	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	1,5mg	TABLETA /CÁPSULA	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA.	\$ 1.168
741	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	18mg	PARCHE	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA	\$ 10.513
742	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	27mg	PARCHE	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA	\$ 15.253
743	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	3mg	TABLETA /CÁPSULA	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA.	\$ 2.335
744	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	4,5mg	TABLETA /CÁPSULA	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA.	\$ 3.503
745	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	6mg	TABLETA /CÁPSULA	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA.	\$ 4.676
746	N06DA03	RIVASTIGMINA	RIVASTIGMINA	9mg	TABLETA /CÁPSULA	CUBIERTO EN EL MANEJO DE LA DEMENCIA.	\$ 7.013
747	C10AA07	ROSUVASTATINA	ROSUVASTATINA	40 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA.		\$ 16.608
748	R03AC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	100 mcg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)		\$ 11.462
749	R03AC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	0.50%	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN		COSTO MAS 32 %
750	R03CC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	0,5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
751	R03CC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	2 mg/5 mL	JARABE		\$ 3.954
752	R03CC02	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL (SULFATO)	4 mg	TABLETA		COSTO MAS 32 %

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature or mark.



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

753	J05AE01	SAQUINAVIR	SAQUINAVIR	200 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
754	J05AE01	SAQUINAVIR	SAQUINAVIR	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
755	A10BH03	SAXAGLIPTINA	SAXAGLIPTINA	2,5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO		COSTO MAS 32 %
756	A10BH03	SAXAGLIPTINA	SAXAGLIPTINA	5 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO		\$ 9.059
757	A10BH03	SAXAGLIPTINA	SAXAGLIPTINA	50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO		COSTO MAS 32 %
758	N06AB06	SERTRALINA	SERTRALINA	100mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 948
759	N06AB06	SERTRALINA	SERTRALINA	25mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 836
760	N06AB06	SERTRALINA	SERTRALINA	50mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 780
761	V03AE02	SEVELÁMERO	CLORHIDRATO DE SEVELAMER.	800 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 11.149
762	A10BH01	SITAGLIPTINA	SITAGLIPTINA	25 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		COSTO MAS 32 %
763	A10BH01	SITAGLIPTINA	SITAGLIPTINA	50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		COSTO MAS 32 %
764	A10BH01	SITAGLIPTINA	SITAGLIPTINA	100 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		\$ 13.452
765	B05XA02	SODIO	SODIO	10 mEq / 10 mL	SOLUCION		\$ 1.479
766	B05XA03	SODIO CLORURO 0-9%	SODIO CLORURO 0-9%	500 ML	SOLUCION INYECTABLE		\$ 3.417
767	B05XA03	SODIO CLORURO 0-9% BOLSA X 100 ML	SODIO CLORURO 0-9% BOLSA X 100 ML	100 ML	SOLUCION INYECTABLE		\$ 3.309
768	B05DA99	SOLUCIONES ISOTÓNICAS	SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL		SOLUCIÓN ESTÉRIL		COSTO MAS 32 %

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

817



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

769	A02BX02	SUCRALFATO	SUCRALFATO	1 g	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$ 393
770	A02BX02	SUCRALFATO	SUCRALFATO	20 GR	SUSPENSION ORAL	\$ 57.824
771	J07AL01	SUERO / INMUNOGLOBULINA ANTINEUMOCOCO	VACUNA CONTRA NEUMOCOCO	Incluye todas las concentraciones	SOLUCIÓN INYECTABLE	COSTO MAS 32 %
772	J06AA03	SUERO ANTIOFÍDICO	SUERO ANTIOFÍDICO MONOVALENTE (BOTHROPS)		INYECTABLE	COSTO MAS 32 %
773	J06AA03	SUERO ANTIOFÍDICO	SUERO ANTIOFÍDICO POLIVALENTE		INYECTABLE	\$ 377.728
774	S01AB04	SULFACETAMIDA	SULFACETAMIDA SÓDICA	10%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$ 6.576
775	S01AB04	SULFACETAMIDA	SULFACETAMIDA SÓDICA	30%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$ 7.504
776	J01EE01	SULFAMETOXAZOL Y	TRIMETOPRIM +	(160 + 800) mg	TABLETA	\$ 292
777	J01EE01	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	(40 + 200) mg/5 mL (0,8% + 4%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$ 3.168
778	J01EE01	SULFAMETOXAZOL Y	TRIMETOPRIM +	(80 + 400) mg	TABLETA	\$ 202
779	J01EE01	SULFAMETOXAZOL Y TRIMETOPRIMA	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	(80mg+400mg) / 5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	COSTO MAS 32 %
780	A07EC01	SULFASALAZINA	SULFASALAZINA	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$ 556
781	B05XA05	SULFATO DE MAGNESIO	MAGNESIO SULFATO	20%	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 1.381
782	A12CB01	SULFATO DE ZINC	ZINC SULFATO	Incluye todas las concentraciones 2 MG /ML	SOLUCION ORAL, JARABE	\$ 15.547
783	M03AB01	SUXAMETONIO	SUCCINILCOLINA	1.000 mg /10 mL (10%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 32.139
784	M03AB01	SUXAMETONIO	SUXAMETONIO	40 MG/2 ML	SOLUCION NO POS	\$ 6.220
785	L04AD02	TACROLIMUS	TACROLIMUS	0,5 mg	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACION	\$ 2.785
786	L04AD02	TACROLIMUS	TACROLIMUS	5 mg	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACION	\$ 26.915
787	L04AD02	TACROLIMUS	TACROLIMUS	1 mg	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACION	\$ 5.565
788	L04AD02	TACROLIMUS	TACROLIMUS	3 mg	TABLETA / CAPSULA DE LIBERACION	\$ 16.695
789	L04AD02	TACROLIMUS	TACROLIMUS	0,5 mg	TABLETA / CAPSULA	\$ 1.997
790	L04AD02	TACROLIMUS	TACROLIMUS	5 mg	TABLETA / CAPSULA	\$ 19.973
791	L04AD02	TACROLIMUS	TACROLIMUS	1 mg	TABLETA / CAPSULA	\$ 3.994
792	L04AD02	TACROLIMUS	TACROLIMUS	3 mg	TABLETA / CAPSULA	\$ 12.022
793	L04AX02	TALIDOMIDA	TALIDOMIDA	100 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	COSTO MAS 32 %
794	L02BA01	TAMOXIFENO	TAMOXIFENO (CITRATO)	20 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CAPSULA	\$ 812

««

»»

Zona Norte

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature or mark.



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTF. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

795	L02BA01	TAMOXIFENO	TAMOXIFENO (CITRATO)	20 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	282
796	L02BA01	TAMOXIFENO	TAMOXIFENO (CITRATO)	10 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	849
797	P01AC04	TECLOZÁN	TECLOZÁN	500 mg	TABLETA	\$	12.826
798	C09CA07	TELMISARTAN	TELMISARTAN	40 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	\$	463
799	C09CA07	TELMISARTAN	TELMISARTAN	80 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	\$	927
800	J05AR03	TENOFOVIR+EMTRICITABIN	TENOFOVIR+EMTRICITABIN	300mg+200mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	31.395
801	R03DA04	TEOFILINA	TEOFILINA	125 mg	CAPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	\$	273
802	R03DA04	TEOFILINA	TEOFILINA	300 mg	CAPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	\$	330
803	R03DA04	TEOFILINA	TEOFILINA	80 mg/5 mL	ELIXIR	\$	4.122
804	R03CC03	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	1,5 mg/5 mL (0,03%)	JARABE	\$	6.689
805	R03AC03	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	1%	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN		COSTO MAS 32 %
806	R03CC03	TERBUTALINA	TERBUTALINA SULFATO	0,5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
807	R03CC03	TERBUTALINA	TERBUTALINA	2,5 mg	TABLETA	\$	242
808	G03BA03	TESTOSTERONA	TESTOSTERONA ÉSTER	250 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
809	J07AM51	TETÁNICO, TOXOIDE, COMBINACIONES CON TOXOIDE DIFÉTERICO	TOXOIDE DIFÉTERICO-TETÁNICO	20 MG/ML	INYECTABLE	\$	16.676
810	J07AM01	TETÁNICO, TOXOIDE	TOXOIDE TETÁNICO	0.5ML/40 U.I	INYECTABLE	\$	12.090
811	S01HA30	TETRACAÍNA	TETRACAÍNA CLORHIDRATO	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA		COSTO MAS 32 %
812	J01AA07	TETRACICLINA	TETRACICLINA CLORHIDRATO	500 mg	CÁPSULA	\$	240
813	H03BB02	TIAMAZOL	METIMAZOL	5 mg	TABLETA	\$	375
814	A11DA01	TIAMINA (VIT B1)	TIAMINA	100 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	3.902
815	A11DA01	TIAMINA (VIT B1)	TIAMINA	300 mg ,	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA	\$	89
816	S01ED01	TIMOLOL	TIMOLOL MALEATO	2,5 mg/mL (0,25%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$	2.085

"Servimos con Excelencia Humana"

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

49



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

817	P01AB01	TIMOLOL	TIMOLOL MALEATO	5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$	10.226
818	P01AB02	TINIDAZOL	TINIDAZOL	1 g/5 mL (20%)	SUSPENSIÓN ORAL	\$	2.085
819	P01AB02	TINIDAZOL	TINIDAZOL	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	\$	204
820	J04AM04	TIOACETAZONA E	TIOACETAZONA +	(150 + 300) mg tableta	TABLETA		COSTO MAS 32 %
821	L01BB03	TIOGUANINA	TIOGUANINA	40 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
822	N01AF03	TIOPIENTAL	TIOPIENTAL SÓDICO	1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
823	N05AC02	TIORIDAZINA	TIORIDAZINA CLORHIDRATO	25 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
824	N05AC02	TIORIDAZINA	TIORIDAZINA CLORHIDRATO	200 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA		COSTO MAS 32 %
825	V03AB06	TIOSULFATO	SODIO HIPOSULFITO	5g/110mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
826	B01AC17	TIROFIBÁN	TIROFIBÁN	0,25mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
827	N03AX11	TOPIRAMATO	TOPIRAMATO	25 MG	TABLETAS / CAPSULAS	\$	437
828	N03AX11	TOPIRAMATO	TOPIRAMATO	100 MG	TABLETAS / CAPSULAS	\$	1.748
829	N03AX11	TOPIRAMATO	TOPIRAMATO	50 MG	TABLETAS / CAPSULAS	\$	874
830	N03AX11	TOPIRAMATO	TOPIRAMATO	15 MG	TABLETAS / CAPSULAS	\$	262
831	N02AX02	TRAMADOL	TRAMADOL CLORHIDRATO	100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL	\$	5.518
832	N02AX02	TRAMADOL	TRAMADOL CLORHIDRATO	50 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	2.309
833	N02AX02	TRAMADOL	TRAMADOL CLORHIDRATO	100 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	2.502
834	L01XC03	TRASTUZUMAB	TRASTUZUMAB	440mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
835	N06AX05	TRAZODONA	TRAZODONA CLORHIDRATO	50 mg	TABLETA	\$	404
836	N06AX05	TRAZODONA	TRAZODONA CLORHIDRATO	100 MG	TABLETAS		COSTO MAS 32 %
837	C01DA02	TRINITRATO DE GLICERILO	NITROGLICERINA	0.5 %	SOLUCIÓN INYECTABLE	\$	13.341
838	S01FA56	TROPICAMIDA	TROPICAMIDA	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	\$	34.186
839	J05AB11	VALACICLOVIR	VALACICLOVIR	1000 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
840	J05AB11	VALACICLOVIR	VALACICLOVIR	500 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		COSTO MAS 32 %
841	C09CA03	VALSARTAN	VALSARTAN	40 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	\$	354
842	C09CA03	VALSARTAN	VALSARTAN	80 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	\$	709
843	C09CA03	VALSARTAN	VALSARTAN	160 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN	\$	1.419

Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

Handwritten signature



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTI. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

844	J01XA03	VALSARTAN	VALSARTAN	320 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		\$ 2.838
845	J01XA01	VANCOMICINA	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)	500 mg de base	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 9.613
846	M03AC03	VECURONIO	VECURONIO BROMURO	10 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
847	C08DA01	VERAPAMILO	VERAPAMILO CLORHIDRATO	120 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 134
848	C08DA01	VERAPAMILO	VERAPAMILO CLORHIDRATO	80 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 130
849	C08DA01	VERAPAMILO	VERAPAMILO CLORHIDRATO	5 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
850	N03AG04	VIGABATRINA	VIGABATRINA	500MG TABLETA	INCLUYE TODAS LAS FORMAS FARMACÉUTICAS	CUBIERTO PARA USO EN EPILEPSIA REFRACTARIA A OTROS ANTIEPILEPTICOS	\$ 1.809
851	A10BH02	VILDAGLIPTINA	VILDAGLIPTINA	50 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN		\$ 2.904
852	L01CA01	VINBLASTINA	VINBLASTINA SULFATO	10 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN		COSTO MAS 32 %
853	L01CA02	VINCRISTINA	VINCRISTINA SULFATO	1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE		COSTO MAS 32 %
854	B01AA03	WARFARINA	WARFARINA SÓDICA	5 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO		\$ 320
855	J05AF01	ZIDOVUDINA	ZIDOVUDINA	10 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL		\$ 46.218
856	J05AF01	ZIDOVUDINA	ZIDOVUDINA	10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN INYECTABLE		\$ 116.138
857	J05AF01	ZIDOVUDINA	ZIDOVUDINA	300 mg	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 970
858	J05AF01	ZIDOVUDINA	ZIDOVUDINA	100 mg s	CÁPSULA O TABLETA		\$ 817
859	J05AR01	ZIDOVUDINE Y LAMIVUDINE	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA	150 mg + 300 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CÁPSULA		\$ 4.080
860	D09AB01	ZINC, VENDAJES CON, SIN SUPLEMENTOS	VENDAJE CON GELATINA DE ZINC.	No inferior al 10% de zinc	PREPARACIÓN MAGISTRAL		COSTO MAS 32 %

ALIMENTOS PARA EL PROGRAMA DESNUTRICIÓN

EXPEDIENTES	NOMBRE PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	PRESENTACION	ACLARACIÓN	PRECIO MAXIMO DE VENTA 2020
-------------	-----------------	------------------	---------------	--------------	------------	-----------------------------

“Servimos con Excelencia Humana”

«««»»»

Zona Norte
 Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
 Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
 Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
 Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
 Carrera 22 No. 26-19
 Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
 Calle 2C No. 28-113 Los Parques
 Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

27



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NTT. 813.005.265-7

861	20113506	www.esecarmenemiliospina.gov.co FORMULA TERAP EUTICA LISTA PARA EL CONSUMO / FORMULA FTLC (PLUMPYNUT)	Formula Terapéutica Lista para Consumo 92g a base de maní y lípidos, con vitaminas y minerales para rehabilitación nutricional de pacientes padeciendo de desnutrición aguda severa y moderada	92g	ALIMENTO CREMA O POLVO GRANULADO	NO POS	\$ 10.375
862	10343250	FÓRMULA TERAPÉUTICA F- 75 EN LA FASE DE ESTABILIZACIÓN	Formula láctea en polvo enriquecida con vitaminas y minerales. Para estabilizar a los pacientes durante la Fase 1* del tratamiento de la desnutrición aguda severa. LATA X 100 GR	400 Gramos	POLVO	NO POS	\$ 19.379
863	10343250	FÓRMULA TERAPÉUTICA F- 75 EN LA FASE DE ESTABILIZACIÓN	Formula láctea en polvo enriquecida con vitaminas y minerales. Para estabilizar a los pacientes durante la Fase 1* del tratamiento de la desnutrición aguda severa. LATA X 400 GR	400 Gramos	POLVO	NO POS	\$ 77.519

Los Medicamentos que aparecen sin valor (COSTO MAS 32 %) y no disponibles en el mercado, en el momento que se soliciten se revisara la existencia en el mercado y el precio de venta será el precio de compra más el 32% y sin nigun descuento a la EPS, sin excede el precio maximo 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	Zona Oriente	Hospital Canaima	Zona Sur
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas	Calle 21 No. 55-98 Las Palmas	Carrera 22 No. 26-19	Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6025	Teléfono: 8631818 Ext. 6308	Teléfono: 8631818 Ext. 6587	Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

47



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

ESE CARMEN EMILIA OSPINA NEIVA

LISTADO DE PRECIOS INSUMOS PARA LA VENTA POR EVENTO AÑO 2020

ITEMS	CODIGO ALMACEN	CODIGO INTERNO	NOMBRE	ACLARACION	PRECIO MAXIMO 2020
1	400	A151803-90-13	AGUJAS PARA B-D PEN CALIBRE 31G*5MM		\$ 1.183
2	400	A151803-90-12	AGUJAS PARA B-D PEN CALIBRE 31G*8MM		\$ 1.183
3	400	4000028	AMBU ADULTO (RESUCITADOR MANUAL SILICONADO RESISTENTE A 134°C)		\$ 381.395
4	400	4000029	AMBU NEONATO (RESUCITADOR MANUAL SILICONADO RESISTENTE A 134°C)		\$ 381.395
5	400	4000030	AMBU PEDIATRICO (RESUCITADOR MANUAL SILICONADO RESISTENTE A 134°C)		\$ 381.395
6	400	B151802-01-02	BURETROL		\$ 6.813
7	400	C151802-01-01	CANULA GUEDEL N0.1		\$ 4.145
8	400	C151802-01-03	CANULA GUEDEL N0.3		\$ 4.145
9	400	C151802-01-04	CANULA GUEDEL N0.4		\$ 4.145
10	400	C151802-01-05	CANULA GUEDEL N0.5		\$ 4.145
11	400	C151802-01-02	CANULA GUEDEL N0.2		\$ 4.145
12	400	C151802-01-06	CANULA NASAL ADULTO		\$ 2.900
13	400	C151802-01-16	CANULA NASAL PEDIATRICO		\$ 3.184
14	400	C151802-01-07	CATETER No. 14		\$ 3.184
15	400	C151802-01-08	CATETER No. 16		\$ 3.184
16	400	C151802-01-09	CATETER No. 18		\$ 3.184
17	400	C151802-01-10	CATETER No. 20		\$ 3.184
18	400	C151802-01-11	CATETER No. 22		\$ 3.184
19	400	C151802-01-12	CATETER No. 24		\$ 3.184
20	400	400071	CATGUT CROMADO 0-0		\$ 14.230
21	400	400072	CATGUT CROMADO 2-0		\$ 14.492
22	400	400073	CATGUT CROMADO 3-0		\$ 14.230
23	400	400074	CATGUT CROMADO 4-0		\$ 14.230
24	400	400075	CATGUT CROMADO 5-0		\$ 14.230
25	400	400076	CATGUT CROMADO 6-0		\$ 14.230
26	400	14762633_93	CONDON MASCULINO		\$ 609
27	400	C191001-90-148-01	CONECTOR CLAVE CON ROSCA		\$ 8.304
28	400	4000393	CONECTOR CLAVE SIN ROSCA		\$ 8.087
29	400	C151802-01-13	CUELLO ORTOPEDICO PERFIT ACE ADULTO AMBU		\$ 61.754
30	400	C151802-01-14	CUELLO ORTOPEDICO PERFIT ACE PEDIATRICO AMBU		\$ 53.534
31	400	C151802-01-19	CYSTOFLO EQUIPO PARA DRENAJE URINARIO- CYSTOFLO Re		\$ 10.244
32	400	E151802-01-06	EQUIPO DE ADMON PARA BOMBA DE INFUSION		\$ 38.604
33	400		EQUIPO DE DIAL FLOW		\$ 29.732
34	400	E151802-01-01	EQUIPO MACROGOTEO		\$ 2.542
35	400	E151802-01-02	EQUIPO MICROGOTEO		\$ 4.302
36	400	4000078	EQUIPO MACROGOTEO SIN AGUJA		\$ 973
37	400	4000079	EQUIPO MICROGOTEO SIN AGUJA		\$ 1.077
38	400	4000080	EQUIPO PERICRANEAL No. 14		\$ 480
39	400	4000081	EQUIPO PERICRANEAL No. 16		\$ 480
40	400	4000082	EQUIPO PERICRANEAL No. 18		\$ 480
41	400	4000083	EQUIPO PERICRANEAL No. 20		\$ 480
42	400	4000084	EQUIPO PERICRANEAL No. 22		\$ 443
43	400	4000085	EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO		\$ 1.644
44	400	4000086	EXTENSION PARA ANESTESIA PEDIATRICO		\$ 1.644
45	400	DISPOSITIVOS MEDICO	GLUCOMETRO DIGITAL		\$ 57.401
46	400	4000087	GUIA Sonda ENDOTRAQUEAL ADULTO		\$ 6.131
47	400	4000088	GUIA Sonda ENDOTRAQUEAL PEDIATRICA		\$ 6.131
48	400	4000089	HUMIDIFICADOR DE ALTO FLUJO		\$ 9.491
49	400	4000090	HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO		\$ 7.407
50	400	4000091	INCENTIVO RESPIRATORIO		\$ 11.916
51	400	4000092	INMOVILIZADORES DE EXTREMIDADES EN CARTON PLAST PARA TOBILLO, PIERNA Y BRAZO		\$ 78.205
52	400	4000093	INMOVILIZADORES MIEMBROS INFERIORES TIPO FELULAS ORTOPEDICAS		\$ 73.698
53	400	4000094	INMOVILIZADORES MIEMBROS SUPERIORES TIPO FELULAS ORTOPEDICAS		\$ 73.698
54	400	4000095	JERINGA DE 1 M.L INSULINA TAPA GRIS		\$ 222
55	400	4000096	JERINGA DE 1 M.L INSULINA TAPA NARANJA		\$ 326

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

47



E.S.E Carmen Emilia Ospina
NTT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

56	400	4000097	JERINGA DE 1 M.L PARA AGUJA No. 23 x 1	\$	295
57	400	4000101	JERINGA DE 3 M.L 21G X 1 1/2	\$	254
58	400	4000102	JERINGA DE 3 M.L 23G X 1,0	\$	254
59	400	J151802-01-01	JERINGA DE 1 CC INSULINA	\$	493
60	400	J151802-01-05	JERINGA DE 10 CC	\$	437
61	400	J151802-01-02	JERINGA DE 2 CC	\$	249
62	400	J151802-01-06	JERINGA DE 20 CC	\$	1.194
63	400	J151802-01-04	JERINGA DE 5 CC	\$	324
64	400	J151802-01-07	JERINGA DE 50 CC	\$	1.157
65	400	K151802-90-02	KIT DE GLUCOMETRIA (1 TIRAS Y 1 LANCETAS - 1 PAR)	\$	1.781
66	400	4000105	LLAVE DE TRES VIAS	\$	3.220
67	400	M151802-04-01	MASCARA DE OXIGENO SIMPLE ADULTO	\$	3.478
68	400	M151802-04-02	MASCARA OXIGENO PEDIATRICA	\$	7.048
69	400	M151802-01-15	MASCARA LARINGE No 1,0	\$	50.125
70	400	M151802-01-16	MASCARA LARINGE No 1,5	\$	50.125
71	400	M151802-01-11	MASCARA LARINGEA No. 2,0	\$	50.125
72	400	M151802-01-05	MASCARA LARINGEA No. 2,5	\$	50.125
73	400	M151802-01-14	MASCARA LARINGEA No. 3,0	\$	50.125
74	400	4000154	MASCARA LARINGEA No. 4,0	\$	50.125
75	400	4000155	MASCARA LARINGEA No. 5,0	\$	50.125
76	400	4000149	MASCARA OXIGENO ADULTO CON RESERVORIO DE NO REINHALACION	\$	6.364
77	400	4000150	MASCARA OXIGENO PEDIATRICA CON RESERVORIO DE NO REINHALACION	\$	6.364
78	400	M151802-01-01	MASCARA OXIGENO ADULTO CON RESERVORIO DE NO REINHALACION	\$	9.124
79	400	M151802-01-02	MASCARA OXIGENO PEDIATRICA CON RESERVORIO DE NO REINHALACION	\$	8.628
80	400	M151802-01-07	MASCARILLA VENTURI ADULTO	\$	17.782
81	400	M151802-01-08	MASCARILLA VENTURI PEDIATRICA	\$	17.782
82	400	M151802-04-03	MICRONEBULIZADOR ADULTO	\$	6.821
83	400	M151802-04-04	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	\$	6.821
84	400	V07AO0059015	OXIGENO DOMICILIARIO DIA	\$	9.632
85	400	V07AO005901-1	OXIGENO MEDICINAL LITRO POR MINUTO	\$	26
86	400	4000172	PROLENE 2.0 8185 AGUJA CURVA SC-26	\$	15.125
87	400	4000173	PROLENE 3.0 8184 AGUJA CURVA SC-24	\$	14.918
88	400	4000174	PROLENE 4.0 8183 AGUJA CURVA SC-20	\$	15.125
89	400	4000175	PROLENE 5.0 8686 AGUJA CURVA PS-2	\$	16.990
90	400	4000176	PROLENE 6.0 8697 AGUJA CURVA P1	\$	25.278
91	400	4000177	SEDA 2.0 185 T	\$	9.325
92	400	4000178	SEDA 3.0 184 T	\$	9.325
93	400	4000179	SEDA 4.0 183 T	\$	9.325
94	400	4000180	SEDA 5.0 182 T	\$	8.702
95	400	4000181	SEDA 6.0 P639 T	\$	16.783
96	400	S151802-90-01	SET DE BOMBAS DE INFUSION	\$	49.609
97	400	S151802-01-03	SONDA FOLEY NO. 10	\$	4.084
98	400	S151802-01-04	SONDA FOLEY NO. 12	\$	2.842
99	400	S151802-01-05	SONDA FOLEY NO. 14	\$	3.172
100	400	S151802-01-06	SONDA FOLEY NO. 16	\$	3.172
101	400	S151802-01-07	SONDA FOLEY NO. 18	\$	3.172
102	400	S151802-01-08	SONDA FOLEY NO. 20	\$	3.172
103	400	S151802-01-09	SONDA FOLEY NO. 22	\$	3.172
104	400	S151802-01-10	SONDA FOLEY NO. 24	\$	3.045
105	400	S151802-01-02	SONDA FOLEY NO. 8	\$	4.084
106	400	S151802-01-14	SONDA LEVIN No. 10	\$	1.954
107	400	S151802-01-12	SONDA LEVIN No. 12	\$	1.954
108	400	S151802-01-12	SONDA LEVIN No. 12	\$	1.954
109	400	S151802-01-13	SONDA LEVIN No. 14	\$	1.954
110	400	S151802-01-15	SONDA LEVIN No. 16	\$	2.078
111	400	S151801-01-01	SONDA LEVIN No. 6	\$	1.954
112	400	S151802-01-11	SONDA LEVIN No. 8	\$	1.954
113	400	S151802-01-16	SONDA LEVIN No. 18	\$	2.271
114	400	S151802-01-25	SONDA NELATON NEONATAL	\$	1.444
115	400	S151802-01-20	SONDA NELATON No. 10	\$	1.245
116	400	S151802-01-21	SONDA NELATON No. 12	\$	1.245
117	400	S151802-01-22	SONDA NELATON No. 14	\$	1.245
118	400	S151802-01-23	SONDA NELATON No. 16	\$	1.245

««

»»

Zona Norte **Zona Oriente** **Hospital Canaima** **Zona Sur**
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Carrera 22 No. 26-19 Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6025 Teléfono: 8631818 Ext. 6308 Teléfono: 8631818 Ext. 6587 Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

47

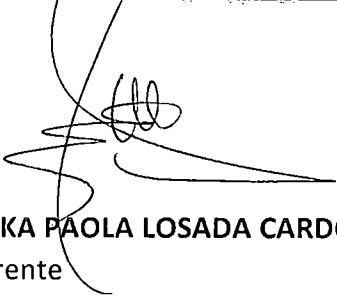


E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

120	400	S151802-01-17	SONDA NELATON No. 20	\$	1.806
121	400	S151802-01-29	SONDA NELATON No. 22	\$	1.889
122	400	S151802-01-18	SONDA NELATON No. 6	\$	1.245
123	400	S151802-01-19	SONDA NELATON No. 8	\$	1.245
124	400	T151802-01-17	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR PARA TERAPIA) REF: 3882011	\$	8.087
125	400	4000333	TAPON HEPARINIZADO CON ROSCA	\$	830
126	400	T151802-01-02	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.5 SIN BALÓN	\$	4.156
127	400	T151802-01-03	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 SIN BALÓN	\$	4.156
128	400	T151802-01-04	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5 SIN BALÓN	\$	4.156
129	400	T151802-01-05	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0 SIN BALÓN	\$	4.156
130	400	T151802-01-06	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 SIN BALÓN	\$	4.156
131	400	T151802-01-07	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 CON BALÓN	\$	5.244
132	400	T151802-01-08	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5 CON BALÓN	\$	5.244
133	400	T151802-01-09	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.0 CON BALÓN	\$	5.244
134	400	T151802-01-10	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5 CON BALÓN	\$	5.244
135	400	T151802-01-11	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 CON BALÓN	\$	5.244
136	400	T151802-01-12	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 CON BALÓN	\$	5.244
137	400	T151802-01-13	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0 CON BALÓN	\$	5.244
138	400	T151802-01-14	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.5 CON BALÓN	\$	5.244
139	400	T151802-01-15	TUBO ENDOTRAQUEAL 9.0 CON BALÓN	\$	5.244
140	400	T151802-01-16	TUBO ENDOTRAQUEAL 9.5 CON BALÓN	\$	5.244
141	400	V151802-01-01	VENDA DE ALGODÓN 4 X 5	\$	2.848
142	400	V151802-01-02	VENDA DE ALGODÓN 5 X 5	\$	3.435
143	400	V151802-01-03	VENDA DE ALGODÓN 6 X 5	\$	3.496
144	400	V151802-01-04	VENDA DE GASA 4 X 5	\$	2.949
145	400	V151802-01-05	VENDA DE GASA 5 X 5	\$	3.662
146	400	V151802-01-06	VENDA DE GASA 6 X 5	\$	3.662
147	400	V151802-01-07	VENDA DE YESO 4 X 5	\$	9.353
148	400	V151802-01-08	VENDA DE YESO 5 X 5	\$	10.655
149	400	V151802-01-09	VENDA DE YESO 6 X 5	\$	12.432
150	400	V151802-01-10	VENDA ELÁSTICA 4 X 5	\$	2.748
151	400	V151802-01-11	VENDA ELÁSTICA 5 X 5	\$	2.963
152	400	V151802-01-12	VENDA ELÁSTICA 6 X 5	\$	3.670
153	400	4000366	VICRIL No. 1-0	\$	22.675
154	400	4000367	VICRIL No. 2-0	\$	26.624
155	400	4000368	VICRIL No. 3-0	\$	26.624


ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA
Gerente


PEDRO FELIPE ANDRADE MONJE
Asesor Jurídico de Gerencia


CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
Asesor Área Técnico Científica


Elaboro/ **HEIDY LORENA OSORIO OVIEDO**
Regente de Farmacia

“Servimos con Excelencia Humana”

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 Ext. 6025

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-98 Las Palmas
Teléfono: 8631818 Ext. 6308

Hospital Canaima
Carrera 22 No. 26-19
Teléfono: 8631818 Ext. 6587

Zona Sur
Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781