PRESUPUESTO MAXIMO ANUAL

Resolución define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud.

Cubre Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios

(Versión para comentarios 16 de diciembre de 2019)

MINSALUD

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2019

( )

"Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial, las conferidas por el artículo 173 de la Ley 100 de 1993; el literal i) del artículo 5 de la Ley 1751 de 2015, el artículo 240 de la Ley 1955 del 2019, y el artículo 2º del Decreto 4107 de 2011, modificado y adicionado por los Decretos 2562 de 2012 y 1432 de 2016, y:

CONSIDERANDO

Que la Ley 1751 de 2015 en su artículo 5, señala como obligación del Estado adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.

Que la misma Ley, en su artículo 6 ordena al Estado promover la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud. De la misma manera, establece que el Estado y todos los actores del sistema de salud deben procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población.

Que en desarrollo de la integralidad de que trata el artículo 8, concordado con lo establecido en el primer inciso del artículo 17 de la Ley 1751 de 2015, la gestión y goce efectivo del derecho a la salud debe ser completa sin que pueda fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

Que el artículo 10 de la ley 1751 de 2015 en su literal i) determina que las personas deben "*Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago."*

Que la referida Ley Estatutaria en salud, definió los criterios de los servicios y tecnologías que deben ser excluidos de la financiación con los recursos de la salud, y en consecuencia de forma implícita o concomitante determinó que el conjunto de servicios y tecnologías en salud autorizados en el país hacen parte de los beneficios a que tienen derecho los colombianos, definiendo en su capítulo II los mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud, y en virtud de ello se han previsto mecanismos para actualizar integralmente y financiar los servicios y tecnologías en salud a los que tienen derecho la población afiliada residente en el país.

Que uno de los mecanismos para proteger el derecho fundamental a la salud es el hoy denominado mecanismo de protección individual, sin perjuicio del desarrollo de otros mecanismos que garanticen la provisión de servicios y tecnologías en salud vía el aseguramiento.

Que con base en lo anterior, el sistema de salud colombiano financia para todos los ciudadanos la totalidad de servicios y tecnologías en salud autorizadas en el país, excluyendo aquellos servicios y tecnologías que cumplan con al menos uno de los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley Estatutaria y que en tal sentido, los actores y agentes que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud requieren conocer y tener definidos los mecanismos de financiación de la cobertura integral de los servicios y tecnologías en salud que se encuentran autorizados en el país.

Que de conformidad al artículo 187 de la Ley 100 de 1993 sobre los pagos moderadores: *"Los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán sujetos a pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles. Para los afiliados cotizantes, estos pagos se aplicarán con el exclusivo objetivo de racionalizar el uso de servicios del sistema. En el caso de los demás beneficiarios, los pagos mencionados se aplicarán también para complementar la financiación del Plan Obligatorio de Salud."*
Que de conformidad a lo anteriormente expuesto en especial a lo establecido en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud, los beneficios a que tienen derecho el Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, esto estructurado a través de los mecanismos de protección colectiva e individual, todas las prestaciones y servicios independiente de su fuente de financiación están sujetos al cobro de pagos moderadores (copagos y cuotas moderadoras).

Que es necesario profundizar de forma progresiva en lo dispuesto en la Ley Estatuaria.

Que el artículo 240 de la Ley 1955 del 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, pacto por la equidad", establece que los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC serán gestionados por las EPS, quienes los financiarán con cargo al Techo o Presupuesto Máximo anual que les transfiera la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en

Salud- ADRES, conforme a la metodología que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual considerará incentivos al uso eficiente de los recursos. Así mismo establece que para mitigar el riesgo asociado a la gestión de estos servicios y tecnologías, las EPS podrán implementar mecanismos financieros y de seguros. En ningún caso, el cumplimiento del Presupuesto Máximo por parte de las EPS deberá afectar la prestación del servicio.

Igualmente dispone el artículo antes referido que, en todo caso las EPS deben considerar la regulación de precios y aplicar los valores máximos por tecnología o servicio que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, y remitir la información que este requiera.

Que la ADRES remitió al Ministerio de Salud y Protección Social la información histórica de los valores recobrados o cobrados durante las vigencias 2015 a 2019 en el régimen contributivo, con corte a junio de 2019, y analizada esta, se estableció que el Presupuesto Máximo a implementar para servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC corresponde al de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, recobrados o cobrados en el Régimen Contributivo.

Que en el marco de lo anterior, para incentivar la gestión de las Administradoras de Planes de Beneficios en Salud y garantizar el derecho integral de salud a los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, optimizar el uso de los recursos del sistema, asegurar la atención oportuna y eficiente de los requerimientos en salud de aquellos servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC, se hace necesario definir la metodología y establecer el Presupuesto Máximo para su financiamiento, además de crear incentivos al uso eficiente, para que las EPS garanticen la atención integral requerida por sus usuarios.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

TÍTULO I

GENERALIDADES

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto definir la metodología del Presupuesto Máximo de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, y fijar el valor a transferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar (EPS o EOC) del Régimen Contributivo, por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC, en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios.

Artículo 2. Campo de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente resolución aplican a las Entidades Promotoras de Salud –EPS- y Entidades Obligadas a Compensar –EOC- que operan los Regímenes Contributivo y Subsidiado, y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES.

Artículo 3. Definiciones. Para efectos de la aplicación de la presente Resolución, se adoptan las siguientes definiciones:

1. **Alimentos para Propósitos Médicos Especiales- APME:** corresponden a productos de soporte nutricional diseñados y elaborados para ser administrados por vía oral o por sonda, en el ámbito hospitalario, ambulatorio o domiciliario, con el fin de brindar soporte nutricional total o parcial a personas que presentan enfermedades o condiciones médicas con requerimientos nutricionales especiales, y capacidad limitada, deficiente o alterada para ingerir, digerir, absorber, metabolizar o excretar alimentos normales o determinados nutrientes o metabolitos de los mismos, o que por sus condiciones médicas necesiten otros nutrientes específicos; y cuyo manejo nutricional no puede atenderse únicamente modificando la alimentación convencional, estos se encuentran denominados de esta manera en su respectivo registro sanitario.

2. **Cantidad de UMC:** corresponde al número de Unidades Mínimas de Concentración (UMC) de cada grupo relevante que se utilizan para el cálculo del Presupuesto Máximo.

3. **Cantidad Inicial (Q inicial**): corresponde a las cantidades de Grupos Relevantes reportadas por la ADRES a este Ministerio relacionadas con las prestaciones realizadas en el año 2018. Las cantidades iniciales incluye las suministradas vía tutela de cada periodo. Igualmente considera los grupos relevantes recobrados en 2019 (prestaciones del año 2019) y que no fueron recobrados en 2018 para el caso de medicamentos y APME. En el caso de medicamentos y APME se expresan en unidad mínima de concentración UMC de cada Grupo Relevante conformado por medicamentos y APME no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación Unidad de Pago por Capitación (UPC) para cada EPS o EOC.

4. **Cantidad total prospectiva por grupo relevante:** corresponde a la suma de la cantidad inicial, las cantidades ajustadas, y las cantidades del Delta.

5. **Cantidades ajustadas:** son las cantidades que a la fecha de corte de la información no han sido reportadas o correctamente reservadas.

6. **Cantidades del Delta:** es la cantidad resultante del crecimiento en UMC de cada grupo relevante. Para el cálculo de las cantidades del Delta se tienen en cuenta los

Grupos Relevantes de 2015 a 2018, hayan sido o no recobrados/cobrado en todos los años, hagan parte o no de la cantidad inicial, e incluye tutelas en cada año.

7. **Combinaciones de dosis fija (CDF):** medicamento que contiene dos o más principios activos en concentraciones específicas.

8. **EPS:** Corresponden a las Entidades Promotoras de Salud. Para efectos del presente acto administrativo la denominación de EPS hará también referencia a las Entidades Obligadas a Compensar- EOC.

9. **EPS origen:** EPS o EOC de la cual un afiliado se traslada a otra.

10. **EPS receptora:** EPS o EOC que recibe al afiliado proveniente de una EPS origen.

11. **Grupo Relevante:** hace referencia al agrupamiento tanto de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales- APME, como de Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios cuyas definiciones corresponden a:

    Grupo relevante de medicamentos corresponde al conjunto de medicamentos pertenecientes a la misma clasificación Anatómica Terapéutica Química, por su sigla en inglés - ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System) a nivel 5 (principio activo), e igual forma farmacéutica, así como a los mercados relevantes regulados por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

    Grupo relevante de Alimentos para Propósitos Médicos Especiales- APME corresponde al conjunto de alimentos para propósito medico especial que tienen características similares en su composición calórica, concentración y especificidades de los macro y micronutrientes, así como el uso específico que se ha otorgado a algunos de estos.

    Grupo relevante Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios para efectos del cálculo de presupuestos máximos se agrupan las tecnologías y servicios, según su característica, que fueron recobrados ante La ADRES, así como los ordenados por fallo de tutela.

12. **Medicamento vital no disponible:** medicamento indispensable e irremplazable para salvaguardar la vida o aliviar el sufrimiento de un paciente o un grupo de pacientes y que, por condiciones de baja rentabilidad en su comercialización, no se encuentra disponible en el país o las cantidades no son suficientes.

13. **Método Chain-Ladder:** método utilizado para el cálculo de las cantidades ajustadas de UMC a incluir en el Presupuesto Máximo.

14. **Per cápita de traslado por EPS mensual:** Son los valores per cápita por grupo de riesgo (edad y sexo) que se utiliza para ajustar el Presupuesto Máximo en la vigencia

corriente, producto de los traslados de los afiliados entre las EPS; con los cuales se liquidan el traslado de una EPS a otra.

15. **Precio de referencia por comparación internacional (PRI):** es el precio regulado por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos – CNPMDM.

16. **Principio activo:** cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo.

17. **Presupuesto Máximo:** valor o Presupuesto Máximo Anual o Proporcional Anual que la ADRES transfiere a las EPS para que éstas realicen gestión y garanticen a sus afiliados los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC, en los componentes de medicamentos, alimentos con propósito médico especial, procedimientos y servicios sociales complementarios.

18. **Procedimiento:** acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.

19. **Unidad Mínima de Concentración (UMC):** unidad de medida utilizada para expresar la cantidad de principio activo contenida en la mínima unidad de dispensación **de un medicamento** y que puede ser expresada en gramo (g), miligramo (mg), microgramo (mcg), unidad internacional (UI), o aquella que corresponda. Para el caso de los APME la UMC corresponde a la unidad de presentación de cada producto para soporte nutricional según su disponibilidad para suministro por sonda o vía oral, esta será expresada en gramos (gr) o mililitros (ml).

20. **Valor Máximo:** Corresponde al menor valor por UMC o por Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios entre el valor de referencia y el valor del recobro/cobro.

21. **Valor de Referencia (VR):** corresponde al valor por Unidad Mínima de Concentración UMC de cada grupo relevante contenidos en los anexos 3 y 4 del presente acto administrativo, y los que corresponden a los medicamentos con precio regulado por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos – CNPMDM. Para el caso de Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios corresponde al percentil xx de los valores promedio recobrado/cobrado, contenidos en el anexo 5.

22. **Valor de recobro/cobro:** corresponde al valor recobrado/cobrado por los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC presentados ante la ADRES, sin considerar el valor de la cuota moderadora o copago conforme lo determina la normatividad vigente, tampoco el monto del comparador administrativo contenido en el listado de comparadores administrativos que adopte este Ministerio, ni al valor calculado para los servicios y tecnologías financiadas con recursos de la UPC utilizadas o descartadas.

Artículo 4. Anexos. La presente Resolución contiene 7 anexos que hacen parte integral de la misma, así:

- anexo 1. “Metodología para establecer el Presupuesto Máximo por EPS de Medicamentos y Alimentos con Propósito Médico Especial- APME para los Regímenes Contributivo y Subsidiado”.
- anexo 2. “Metodología para la determinación del valor de referencia para los grupos relevantes de Medicamentos y Alimentos con Propósito Médico Especial- APME”.
- anexo 3. “Listado de los Valores de Referencia de Medicamentos utilizados como referente para el cálculo del Presupuesto Máximo”.
- anexo 4. “Listado de los Valores de Referencia de Alimentos con Propósito Médico Especial- APME utilizados como referente para el cálculo del Presupuesto Máximo”
- anexo 5 “Listado de los Valores de Referencia de Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios utilizados como referente para el cálculo del Presupuesto Máximo”.
- anexo 6 “Presupuesto Máximo para financiar Medicamentos, APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios por EPS de la vigencia 2020 para el Régimen Contributivo”.
- anexo 7 “Estructura de costos para el traslado de afiliados para la vigencia 2020”.

TITULO II
METODOLOGÍA Y DEFINICIÓN DEL PRESUPUESTO MÁXIMO, Y TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

CAPITULO I
METODOLOGÍA Y DEFINICIÓN DEL PRESUPUESTO MÁXIMO PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Artículo 5. Fuentes de Información para el cálculo de Presupuesto Máximo. Para el cálculo de Presupuesto Máximo en el Régimen Contributivo se tomó como insumo la Base de datos de recobros/cobros de medicamentos, alimentos con propósito médico especial, procedimientos y servicios sociales complementarios no financiados con cargo a la UPC de las vigencias 2015, 2016, 2017, 2018 y primer semestre de 2019 remitida por la ADRES al

Ministerio de Salud y Protección Social. En cuanto al Régimen Subsidiado, se tendrá en cuenta el reporte de información suministrado a través de la plataforma PISIS por las Entidades Territoriales y Entidades Promotoras de Salud que operan en dicho régimen, correspondiente a las vigencias 2015 a 2019, conformando una base final de servicios recobrados.

Artículo 6. Metodología para establecer el Presupuesto Máximo para cada EPS en los Regímenes Contributivo y Subsidiado. La metodología para calcular los Presupuestos Máximos de cada EPS se determina de la siguiente manera:

A. Medicamentos y Alimentos con Propósito Médico Especial:

i) Se toman las **cantidades iniciales** por unidad mínima de concentración de los Grupos Relevantes de los medicamentos y APME no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para cada EPS.

ii) Se calculan **las cantidades ajustadas** para cada Grupo Relevante utilizando el método de Chain-Ladder (método del triángulo). Lo anterior, en virtud que a la fecha de reporte de la información no se han entregado todas las facturas a las entidades pagadoras correspondiente a las prestaciones efectuadas durante el año 2018. Para el cálculo se utilizan las bases de datos de recobro/cobro de los datos reportados a este Ministerio y que corresponden a los valores de las prestaciones de los años 2015, 2016, 2017 y 2018, donde se considera la fecha de prestación de servicios y la fecha de presentación de la factura.

El valor hallado con el método de Chain-Ladder se distribuye de acuerdo a la participación de cada grupo relevante de cada EPS en el total de los recobros/cobros de 2018, y se divide por el valor promedio de recobro/cobro en UMC de cada EPS, obteniendo **las cantidades ajustadas** por EPS por grupo relevante.

iii) Se calcula o determinan **las cantidades del delta** para 2019, así:

a. Se estiman las tasas de crecimiento de los grupos relevantes que comparten la misma unidad de medida aplicando técnicas econométricas de datos panel.
b. Las tasas de crecimiento estimadas se multiplican por la **cantidad inicial** de cada grupo relevante de cada EPS y se obtienen **las cantidades del delta.**

Las **cantidades del delta** toman como fuente de información las bases de datos de recobro/cobro de los datos reportados por la ADRES a este ministerio y corresponde a las prestaciones de los años 2015, 2016, 2017 y 2018.

iv) **Cantidad total prospectiva por grupo relevante de cada EPS** para la vigencia de 2020 se determina sumando los numerales i), ii) y iii) del presente artículo y sumando nuevamente las cantidades del delta del numeral iii).

v) **El valor de Medicamentos y Alimentos con Propósito Médico Especial para calcular El Presupuesto Máximo de la vigencia 2020** por cada EPS es el resultante de la sumatoria de multiplicar la Cantidad Total Prospectiva por grupo relevante de cada EPS por el Valor máximo.

Se aclara que cuando el valor recobrado/cobrado por UMC sea mayor al Valor de Referencia- VR se tomará para el cálculo del Presupuesto Máximo el VR.

B. Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios.

i) Se toman las **cantidades iniciales** de cada Grupo Relevante Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para cada EPS tomando como referencia la vigencia de 2018.

ii) Se calculan las **cantidades ajustadas** para cada Grupo Relevante Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios el método de Chain-Ladder (método del triángulo) a partir del comportamiento nacional. Lo anterior, en virtud que a la fecha de reporte de la información no se han entregado todas las facturas a las entidades pagadoras correspondiente a las prestaciones efectuadas durante el año 2018. Para el cálculo se utilizan las bases de datos de recobro/cobro de los datos reportados a este Ministerio y que corresponden a los valores de las prestaciones de los años 2015, 2016, 2017 y 2018, donde se considera la fecha de prestación de servicios y la fecha de presentación de la factura.

El valor hallado con el método de Chain-Ladder se distribuye de acuerdo a la participación de cada Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios en el total de los recobros/cobros de 2018, y se divide por el valor promedio de recobro/cobro, obteniendo las cantidades ajustadas.

iii) Se calcula o determinan las **cantidades del delta** para 2019, así:

a. Se estiman las tasas de crecimiento de los Grupo Relevante Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios aplicando técnicas econométricas de datos panel.

b. Las tasas de crecimiento estimadas se multiplican por la cantidad inicial de cada Grupo Relevante Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios y se obtienen las cantidades del delta.

Las cantidades del delta toman como fuente de información las bases de datos de recobro/cobro de los datos reportados a este ministerio y corresponde a las prestaciones de los años 2015, 2016, 2017 y 2018.

iv) **Cantidad total prospectiva** por Grupo Relevante Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios para la vigencia de 2020 se determina sumando los

numerales i), ii) y iii) del presente artículo y sumando nuevamente las cantidades del delta del numeral iii).

v) Se calcula el valor de referencia, dividiendo el valor total entre las cantidades recobradas/cobradas de los Servicios Sociales Complementarios (incluidas las tutelas por las diferentes tecnologías reportadas por La ADRES) y de los procedimientos que no son financiados con cargo a la UPC. Se toma como referencia la vigencia de 2018 y se actualizan los datos al año 2020.

El valor de referencia para los Servicios Sociales Complementarios se calcula detectando los datos atípicos y extremos como sigue:

$$LI = Q1 - 1.5\ (Q3 - Q1)$$

$$LS = Q3 + 1.5\ (Q3 - Q1)$$

Donde,

LI=Límite Inferior.

LS=Limite Superior.

Q1: cuartil 1 (percentil 25). Q3: cuartil 3 (percentil 75)

Las observaciones de la variable que se ubiquen fuera de estos límites se consideran valores atípicos moderados, dichos valores se sustituyen por el valor más cercano que no se considera extremo. Posteriormente se realiza un análisis de conglomerados para cada Servicio Social Complementario: transporte o traslado no financiado con cargo a la UPC, cuidador, Zapatos y plantillas ortopédicas, pañales, sillas de ruedas (incluye suministro o alquiler), y los demás códigos de tutela se agrupan en un grupo para efectos del análisis respectivo. Se elige el método con mayor silueta y se selecciona el primer cuartil como valor de referencia (VR). (Se usa IBM SPSS Modeler 18.2®)

Para el cálculo del valor de referencia (VR) de los Procedimientos se estimó el primer cuartil para cada uno de los códigos de procedimientos reportados en la base de recobros/Cobros.

vi) El valor de los Grupos Relevantes de Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios para calcular el Presupuesto Máximo de la vigencia 2020 por cada EPS es el resultante de la sumatoria de multiplicar la Cantidad Total Prospectiva por grupo relevante de cada EPS por el Valor máximo.

Se aclara que cuando el valor recobrado/cobrado sea mayor al VR se tomará para el cálculo del Presupuesto Máximo el VR.

Parágrafo 1: En el anexo 1 se detalla la "Metodología para establecer el Presupuesto Máximo por EPS de Medicamentos y Alimentos con Propósito Médico Especial- APME para los Regímenes Contributivo y Subsidiado"

Parágrafo 2: La metodología para la determinación del valor de Referencia (VR) para los grupos relevantes de Medicamentos y Alimentos con Propósito Médico Especial- APME, necesarios para determinar el Valor Máximo, se encuentra definida en el anexo 2, y los listados de los valores de referencia (VR), corresponden a los señalados en los anexos 3 y 4 de la presente resolución.

Artículo 7. **Presupuesto máximo para EPS que no tiene recobros/cobro**. A las EPS que no tengan un registro de recobros/cobro para poder determinar un Presupuesto Máximo, se les asignará un presupuesto que se determinará así:

i) Se determina el percentil 25 del valor per cápita de las EPS que tiene asignado un Presupuesto Máximo. El valor per cápita de cada EPS resulta de dividir el Presupuesto Máximo sobre su población afilada. Se tomará como fuente la BDUA.

ii) El per cápita encontrado (percentil 25) se multiplica por la población afiliada de la EPS que no tenga Presupuesto máximo. Se tomará como fuente la BDUA.

Parágrafo: La ADRES verificará antes de los giros las EPS que operan el régimen contributivo o subsidiado según corresponda, para definir la respectiva transferencia.

Artículo 7. Del Presupuesto Máximo Anual de las vigencias siguientes. El Presupuesto Máximo por EPS para las vigencias siguientes se ajustará con base en el punto medio del rango meta de la inflación establecida por el Banco de la República en el evento que no se disponga de información del suministro de los medicamentos, APME de los valores por UMC de cada EPS para cada Grupo Relevante. La ADRES comunicará al Ministerio de Salud y Protección Social el Presupuesto Máximo Final por cada EPS.

Artículo 8. Del traslado del Presupuesto Máximo en la vigencia corriente. El Presupuesto Máximo se ajustará mensualmente debido al traslado de afiliados de una EPS a otra, para el efecto la ADRES realizará los traslados de los presupuestos máximos según corresponda y de acuerdo al **per cápita de traslado por EPS mensual**.

Para determinar el Presupuesto Máximo que se debe trasladar por cada afiliado de cada EPS, se calculará un per cápita de traslado por grupo de riesgo del Presupuesto Máximo para cada EPS. El **per cápita de traslado por EPS mensual** considerará los 14 grupos de riesgo y la estructura de costos de la prima de aseguramiento (UPC) (ver anexo 7), y se calculará así:

i) **Para calcular el per cápita de traslado por EPS mensual**, es necesario hallar el per cápita total de la EPS origen. Dicho per cápita total es el resultado de dividir el Presupuesto Máximo de la EPS sobre la sumatoria resultante de la

multiplicación de la población afiliada de cada EPS de cada grupo de riesgo por el ponderador de la estructura de costos de la UPC según corresponda el régimen.

ii) E**l per cápita de traslado por EPS anual** será el resultado de multiplicar el per cápita total de la EPS por el ponderador de la estructura de costos de la UPC del régimen según corresponda.

iii) E**l per cápita de traslado por EPS mensual** será el resultado de dividir e**l per cápita de traslado por EPS anual** entre el número de meses considerados en el cálculo del Presupuesto Máximo, para cada grupo de riesgo.

iv) E**l per cápita de traslado por EPS mensual se**rá descontado por afiliado de la EPS origen y se transfiere a la EPS receptora.

La ADRES definirá la forma operativa del giro y los descuentos a que haya lugar.

Artículo 9. Definición del Presupuesto Máximo de la vigencia 2020 por cada EPS para el Régimen Contributivo. El Presupuesto máximo de cada EPS será el resultado de sumar la aplicación de las metodologías de cálculo de Presupuesto Máximo para Medicamentos, APME y Grupo Relevante Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios del Régimen Contributivo, que corresponde a los valores señalados en el anexo 6.

CAPITULO II
TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS PARA LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

Artículo 10. Cuentas maestras para el recaudo y transferencia de los presupuestos máximos. Para efectos del recaudo y transferencia de los recursos de los presupuestos máximos de que trata esta resolución, cada una de las EPS creará cuentas maestras que se denominarán *"Nombre EPS-Maestra de gestión del Presupuesto Máximo"* y registrará las mismas ante la ADRES, en los términos y condiciones definidos para el registro de las cuentas maestras en las que operan los recursos de la UPC. La cuenta será creada en entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Las cuentas maestras deberán cumplir, como mínimo, con los aspectos y condiciones que se describen a continuación:

1. Rendimientos financieros generados por el manejo de los recursos en la cuenta maestra y reconocimiento por parte de la entidad financiera.

2. Registro por parte de la entidad financiera de los ingresos y egresos de la totalidad de los recursos, identificando el origen y destino de los mismos.

3. Remisión por parte de la entidad financiera de los reportes que solicite la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, y los demás organismos de control.

4. Registro por parte de la entidad financiera de los beneficiarios reportados por la Entidad Promotora de Salud, en los términos de la presente resolución.

5. Aceptará como operaciones debito las que se realicen mediante transferencia electrónica a otra cuenta bancaria a los beneficiarios registrados según los términos del artículo 12 de la presente resolución.

6. Los ingresos de la cuenta maestra no podrán superar el monto autorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social por concepto de presupuesto máximo.

Para los efectos aquí previstos, las EPS suscribirán los respectivos convenios con las entidades bancarias, observando criterios de selección que les permitan elegir las mejores condiciones financieras y de oportunidad en los reportes de la información que de dichas cuentas deberá enviarse a la ADRES, según los términos acá definidos.

Parágrafo: Los recursos administrados en las cuentas maestras aquí previstas pertenecen al aseguramiento en salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por lo que tienen el carácter de inembargables, en los términos establecidos en el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia.

Artículo 11. Beneficiarios cuentas maestras del Presupuesto Máximo. Serán beneficiarios de la cuenta maestra del Presupuesto Máximo los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC; la respectiva Entidad Promotora de Salud, y las cuentas de las entidades financieras a través de las cuales se cumplan las obligaciones con los beneficiarios de la respectiva cuenta maestra. Excepcionalmente, podrán ser beneficiarios de las cuentas maestras las personas que en virtud de orden judicial se les deba reconocer directamente sumas de dinero por concepto de prestación de servicios y tecnologías no financiados con la UPC.

Artículo 12. Transferencia del Presupuesto Máximo. La ADRES deberá transferir a las cuentas maestras que para tal fin hayan constituido las EPS, de forma mensual, el 100% de los recursos definidos en el anexo 6 de la presente resolución. La transferencia se realizará dentro de los 10 días primeros días del mes según corresponda. La primera transferencia del primer mes después de la aprobación de la presente resolución podrá realizarse en el mes subsiguiente.

En todo caso en la transferencia mensual respectiva la ADRES tendrá en cuenta los ajustes por traslados de afiliados entre EPS.

Parágrafo: A partir del segundo año, cada año se dispondrá del 5% de total de los Presupuestos Máximos de las EPS para financiar las contingencias o desviaciones de los Presupuestos Máximos de las EPS.

Parágrafo transitorio: La transferencia del primer mes, después de la entrada en vigencia de la presente resolución, podrá realizarse mes vencido.

Artículo 13. No superación del Presupuesto Máximo. Para que no se presente la superación del Presupuesto Máximo las EPS deben gestionar entre otros aspectos modelos de atención, las formas de contratación, la conformación de redes de prestación de servicios de salud, los valores de referencia para efectos del cálculo de los presupuestos máximos, además deberán:

1. En los casos que las EPS o la ADRES determinen el riesgo de superar el Presupuesto Máximo de cada EPS, realizar los ajustes a los valores de referencia.

2. En el caso que las EPS generen ahorros en la vigencia respectiva, las EPS devolverán o transferirán a La ADRES el 60% de los ahorros dentro de los tres primeros meses de la vigencia siguiente. Los recursos transferidos a La ADRES se utilizarán para financiar las posibles superaciones de los presupuestos máximos de las EPS, previa verificación y justificación de las contingencias y desviaciones respectivas. En caso que las EPS superen los valores del 60% la transferencia se realizar en forma proporcional a la desviación.

   En el evento que existan recursos disponibles sobre los recursos devueltos o transferidos a la ADRES, una vez cubiertos las contingencias o desviaciones de los presupuestos máximos, La ADRES transferirá el 60% de dichos recursos a las EPS según corresponda o en forma proporcional al valor total transferido, cada tres años. Las EPS que hayan sido beneficiarias de los recursos del presente numeral no participaran en la transferencia de los recursos disponibles. El 40% restante alimentará los recursos para financiar contingencias y desviaciones en cada vigencia, ello para financiar posibles riesgos de superación de los Presupuestos Máximos, así como para financiar las tecnologías prevista en el artículo 20 de la presente resolución, y así sucesivamente.

   Los rendimientos financieros de los recursos a la que hace mención el presente numeral serán de la ADRES y alimentarán los recursos para financiar las contingencias.

   El porcentaje restante (40%) de lo ahorro generado por la EPS serán utilizados por las EPS para financiar los posibles riesgos de superación de los Presupuestos Máximos, así como para financiar las tecnologías previstas en el artículo 18 de la presente resolución.

   El Ministerio de Salud y Protección Social definirá la posible utilización de los recursos para otros usos cuando se determine una acumulación excesiva de los mismos.

   Los rendimientos financieros de los recursos a la que hace mención el presente numeral serán de la ADRES y alimentarán los recursos para financiar las contingencias.

3. En caso que la EPS solicite revisión o ajuste del Presupuesto Máximo deberá demostrar en cada caso que adelantó la defensa judicial a fallos de tutela o judiciales adecuada a los intereses del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4. Priorizar la prestación de los servicios y tecnologías en salud financiar con recursos de la UPC.

Parágrafo 1: los agentes que intervienen en la cadena de formación de valor deberán tener en cuenta el valor de referencia o el valor máximo de recobro de la presente resolución; adicionalmente, las EPS deberán considerar ajustes en los valores contratados de tal forma que se garantice que el Presupuesto Máximo no se supere.

Parágrafo 2: Las EPS deberán gestionar la eficiencia de los valores máximos de las Tecnologías a través de mecanismos de contratación diferentes a evento con la cadena de formación de valor.

Parágrafo 3. Los actores que intermedien en la cadena de formación de valor no debe comprometer la gestión del valor máximo de las tecnologías de la presente resolución

Parágrafo 4: La ADRES deberá definir los procedimientos para determinar el riesgo de superación de los Presupuestos Máximos.

Artículo 14. Patrimonio adecuado. En el marco de lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 2.5.2.2.1.7 del Decreto 780 de 2016, la Superintendencia Nacional de Salud establecerá el porcentaje de los ingresos de operación asociados a los recursos del presupuesto máximo que se tendrán en cuenta en la evaluación del indicador de patrimonio adecuado.

Artículo 15. Mecanismo Financiero y de Seguros. Para mitigar el riesgo asociado a la gestión del Presupuesto Máximo, las EPS podrán implementar mecanismos financieros y de seguros.

TITULO III

SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD FINANCIADOS CON CARGO AL PRESUPUESTO MÁXIMO

Artículo 16. Acceso. Para garantizar el acceso a los medicamentos, APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios financiados con cargo al Presupuesto Máximo, las EPS administrarán, organizarán, gestionarán y prestarán directamente o contratarán con los diferentes actores del sistema de salud, según corresponda. Para el efecto podrán establecer modelos de atención, gestión, concertar guías o protocolos de atención y diferentes formas de pago con los diferentes agentes. En todo caso las EPS podrán contratar en forma integral el conjunto de los servicios y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC y financiados con cargo al Presupuesto Máximo, considerando para el pago la respectiva fuente de financiación.

En todo caso las EPS y las instituciones prestadoras de servicios no deberán limitar, restringir o afectar el acceso a las tecnologías en salud.

Parágrafo 1: Las EPS como responsables de la gestión realizaran seguimiento, monitoreo y auditoria según lo estimen conveniente y de conformidad con los mecanismos de contratación y acuerdo de voluntades.

Artículo 17. Redes de prestación de servicio. Las EPS podrán conformar las redes de prestación de servicios para la gestión integral de la atención de los pacientes.

Artículo 18. Medicamentos, APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios financiados con cargo al Presupuesto Máximo. En el Presupuesto Máximo que gestiona cada EPS están inmersos todos y cada uno de los medicamentos, APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios asociados a una condición de salud que no se financian con cargo a la UPC según corresponda, exceptuando los contenidos en el artículo 20 del presente acto administrativo. Adicionalmente, se debe tener en cuenta que:

1. El medicamento que ingrese al país, y tenga el mismo principio activo y forma farmacéutica de los medicamentos financiados con cargo al Presupuesto Máximo, se considerarán financiados con cargo al Presupuesto Máximo. Igualmente, los medicamentos que se presentan en combinaciones de dosis fija que ingresen al país que contengan principios activos autorizados en el país están financiados con cargo al Presupuesto Máximo. En todo caso estas combinaciones cuando cumplan la regla de financiación con recursos de la UPC serán financiados con cargo a dicha fuente.

2. Si un medicamento no incluido en normas farmacológicas en el país o incluido a partir de la expedición de este acto administrativo no es superior terapéutica o clínicamente a otro ya incluido en el Presupuesto Máximo, será la EPS en su gestión a quien le corresponde determinar su adquisición con cargo al Presupuesto Máximo, por lo cual no será objeto de recobro/cobro. La superioridad, igualdad o inferioridad terapéutica en primera instancia deberá ser demostrada por el agente interesado, para su posterior verificación por parte del IETS de conformidad con los criterios establecidos en el artículo 72 de la ley 1753 de 2015 y las normas que lo desarrollen, modifiquen o sustituyan. En todo caso, entre tanto se surte la verificación de la superioridad, igualdad o inferioridad del medicamento, el mismo se encontrará financiado por el Presupuesto Máximo. Si el medicamento es inferior terapéuticamente se considerará como una exclusión de los recursos del sistema de salud. La ADRES financiará las evaluaciones de servicios y tecnologías en salud que deba realizar el IETS.

3. Los productos para soporte nutricional clasificadas como Alimentos con Propósitos Médicos Especiales- APME se considerarán incluidas en la financiación con cargo al Presupuesto Máximo según lo descrito en el presente acto administrativo.

4. Los Servicios Sociales Complementarios prescritos por profesional de la salud autorizado u ordenados por autoridad competente. En todo caso estos servicios deberán surtir el proceso de Junta Médica.

Parágrafo 1. Los medicamentos cuya financiación se define en el presente acto administrativo con cargo al Presupuesto Máximo, se consideran financiados con dicha fuente, cualquiera que sea el origen, forma de fabricación, el mecanismo de producción del principio activo, incluyendo la unión a otras moléculas que tengan como propósito aumentar su afinidad por órganos blanco o mejorar sus características farmacocinéticas o farmacodinámicas sin modificar la indicación autorizada, salvo especificaciones y excepciones descritas en este acto administrativo.

Parágrafo 2. En cuanto a estereoisómeros de principios activos que no se encuentran financiados con cargo a la UPC como mezcla racémica, se consideran financiados con cargo al Presupuesto Máximo siempre y cuando compartan el mismo efecto farmacológico de la mezcla racémica del principio activo del cual se extraen, sin que sea necesario que coincidan en la misma sal o éster en caso de tenerlos.

Parágrafo 3. En los casos en que la descripción del medicamento financiado con cargo al Presupuesto Máximo, contenga una sal o un éster determinados, esta financiación es específica para dicha composición y no otras que existan en el mercado.

Parágrafo 4. Son financiados de igual forma y con cargo al Presupuesto Máximo los medicamentos que contienen el metabolito activo de un principio activo o precursor descrito en el presente acto administrativo como financiado con cargo al Presupuesto Máximo, indistintamente de la forma farmacéutica, siempre y cuando tengan la misma indicación.

Parágrafo 5. En todo caso si el valor del tratamiento del medicamento evaluado por el IETS es menor o igual al tratamiento de los servicios y tecnologías en salud financiadas con cargo al presupuesto máximo se considerará incluido en esta financiación, sin importar su superioridad.

Artículo 19. Medicamentos, APME, Procedimientos no financiados con cargo al Presupuesto Máximo y Servicios Sociales Complementarios. A continuación, se relacionan los medicamentos y APME no financiados con cargo al Presupuesto Máximo:

i) Los medicamentos clasificados por el INVIMA como Vitales No Disponibles y que no tengan definido un valor de referencia.
ii) Las tecnologías en salud y servicios financiados con recursos de la UPC.
iii) Los medicamentos adquiridos a través de compra centralizada según lo determine este ministerio.
iv) Los medicamentos que se incluyan en normas farmacológicas y no tengan alternativa terapéutica respecto a los medicamentos existentes en el país, según el mecanismo establecido en el artículo 72 de la ley 1753 de 2015 y las normas que lo desarrollen, modifiquen o sustituya. Lo anterior hasta que se defina su financiación mediante presupuestos máximos.
v) Las tecnologías expresamente excluidas a través de las resoluciones emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social o aquellas que cumplan algún criterio establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 del 2015.
vi) Los APME que no cumplan lo descrito en el parágrafo 3 del Artículo 22 del presente acto administrativo.
vii) Los Procedimientos nuevos en el País.
viii) Los Servicios Sociales complementarios que no estén asociados a una condición en salud y que no sean prescritos por profesional de la salud autorizado u ordenados por autoridad competente.

Parágrafo. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), determinará los procesos, procedimientos y auditorías para el

reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC y no incluidos en el Presupuesto Máximo.

Artículo 20. Garantía de los demás Servicios y Tecnologías en salud. Los servicios y tecnologías no financiados con cargo a los recursos de la UPC, diferentes a los que son objeto de la presente resolución y a los excluidos explícitamente de financiación con recursos públicos asignados a la salud, continuarán siendo garantizados a los afiliados al bajo el principio de integralidad, y su reconocimiento y pago se efectuará en los términos de la Resolución 1885 de este Ministerio o la norma que la modifique o sustituya, hasta tanto se concluya con los análisis para la definición de su presupuesto máximo.

CAPÍTULO I
MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS PARA PROPOSITO MÉDICO ESPECIAL- APME

Artículo 21. Prescripción. La prescripción se realizará siempre utilizando la Denominación Común Internacional, exclusivamente. Al paciente se le deberá suministrar cualquiera de los medicamentos (de marca o genéricos), autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), que cumplan las condiciones descritas en este acto administrativo.

Parágrafo 1. En el caso de los medicamentos anticonvulsivantes, anticoagulantes orales y otros de estrecho margen terapéutico definidos de forma periódica por el INVIMA, no deberá cambiarse el producto ni el fabricante una vez iniciado el tratamiento. Si excepcionalmente fuere necesario, se realizará el ajuste de dosificación y régimen de administración con el monitoreo clínico y paraclínico necesarios.

Parágrafo 2. La prescripción de medicamentos deberá tener en cuenta en lo posible y según criterio del médico tratante, las recomendaciones realizadas en documentos emitidos por este Ministerio, como Guías de Práctica Clínica (GPC); Guías de Atención Integral (GAI); protocolos; y en especial los informes de formulación, uso y posicionamiento terapéutico o cualquier otro documento definido para la atención en salud de una patología en particular, sin que lo anterior se establezca como una restricción a la autonomía profesional, sino como apoyo al proceso de buena práctica en la prescripción. También se deberá tener en cuenta los procesos de autoregulación que definan las asociaciones o agremiaciones colectivas de profesionales de la salud.

Parágrafo 3. El APME no financiado con cargo a la UPC deberá cumplir las siguientes condiciones para su prescripción: i) Estar registrado ante el INVIMA con su respectiva clasificación como alimento para propósitos médicos especiales y ii) corresponder a productos de soporte nutricional diseñados y elaborados para ser administrados por vía oral o por sonda, en el ámbito hospitalario, ambulatorio o domiciliario, con el fin de brindar soporte nutricional total o parcial a personas que presentan enfermedades o condiciones médicas con requerimientos nutricionales especiales, y capacidad limitada, deficiente o alterada para ingerir, digerir, absorber, metabolizar o excretar alimentos normales o determinados nutrientes o metabolitos de los mismos, o que por sus condiciones médicas necesiten otros nutrientes específicos; y cuyo manejo nutricional no puede atenderse únicamente modificando la alimentación convencional.

Artículo 22. Indicaciones autorizadas. La financiación de medicamentos con cargo al Presupuesto Máximo aplica siempre y cuando sean prescritos en las indicaciones autorizadas por el INVIMA, salvo excepciones descritas en este acto administrativo que incluyan su financiación con cargo al Presupuesto Máximo.

Parágrafo 1. Las indicaciones de los medicamentos financiados con cargo al Presupuesto Máximo autorizadas por el INVIMA en diferentes registros sanitarios para el mismo medicamento se consideran armonizadas y financiadas con dicho presupuesto, por tanto, si en un solo registro sanitario se define una indicación específica, la misma se considerará financiada con cargo al Presupuesto Máximo para todos los medicamentos con diferente registro sanitario y que presenten igual principio activo, concentración y forma farmacéutica.

Parágrafo 2. Cuando un medicamento financiado con cargo al Presupuesto Máximo tenga autorizado un uso incluido en la lista UNIRS, dicho uso de igual forma se considera financiado con cargo al Presupuesto Máximo.

Artículo 23. Combinaciones de dosis fijas (CDF). Los medicamentos en Combinaciones de Dosis Fijas (CDF) se entenderán financiados con cargo al Presupuesto Máximo o con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, según cumplan los requisitos para la financiación por uno u otro mecanismo.

Parágrafo 1. Los medicamentos que se presentan en combinaciones de dosis fija que ingresen al país que contengan principios activos autorizados en el país están financiados con cargo al Presupuesto Máximo. En todo caso estas combinaciones cuando cumplan la regla de financiación con recursos de la UPC serán financiadas con cargo a dicha fuente.

Artículo 24. Registro sanitario. El tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un medicamento o un APME no establece por sí mismo su financiación con cargo al Presupuesto Máximo, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo.

Artículo 25. Prestación Integral en Salud. La financiación de los medicamentos y APME que hacen parte del Presupuesto Máximo incluye todo lo necesario e insustituible para garantizar la correcta y oportuna administración, así:

1. Cualquier presentación comercial y equivalencia. La financiación de los medicamentos de que trata el presente acto administrativo es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento (jeringa prellenada, cartucho, entre otras).

2. Cualquier forma de administración de los mismos, conforme con la prescripción del profesional de la salud tratante.

3. Toda forma de almacenamiento, transporte, dispensación, distribución o suministro.

4. Las preparaciones derivadas del ajuste y adecuación de concentraciones de medicamentos incluidos en el Presupuesto Máximo o de la adecuación de los mismos en preparaciones extemporáneas o formulaciones magistrales, independientemente del nombre comercial del medicamento.

Artículo 27. Fórmulas magistrales. Las EPS definirán la financiación de las preparaciones magistrales de conformidad con la fuente de financiación de los principios activos que la conforman. En todo caso deberán ser garantizadas por las EPS o por las entidades que hagan sus veces.

Artículo 26. Garantía de continuidad en el suministro de medicamentos y APME. Los medicamentos y APME contenidos en los grupos relevantes definidos en los anexos 3 y 4 de la presente resolución, al igual que otros que también se consideren financiados con dicho Presupuesto máximo según lo dispuesto en este acto administrativo, deben ser garantizados de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua por las EPS o las entidades que hagan sus veces, tanto al paciente hospitalizado, como al ambulatorio, de conformidad con el criterio del profesional de la salud tratante y las normas vigentes.

Artículo 27. Radiofármacos. Los radiofármacos requeridos en procedimientos no financiados con cargo a la UPC. Estas tecnologías en salud se tendrán en cuenta en el cálculo que se establezca para procedimientos en salud dentro del Presupuesto Máximo.

Artículo 28. Medios de contraste. Las EPS garantizarán los medios de contraste que no se incluyen en la financiación con recursos de la UPC.

Artículo 29. Medios diagnósticos. Los medicamentos diferentes a medios de contraste que hace parte integral del presente acto administrativo, también serán financiados con cargo al Presupuesto Máximo cuando sean usados para realizar pruebas farmacológicas diagnósticas y otros procedimientos diagnósticos financiados con cargo a estos recursos.

Parágrafo. Cuando un procedimiento financiado con cargo al Presupuesto Máximo según los contenidos del presente acto administrativo, requiera para su realización un medicamento que actúe como estímulo *in vivo* o *in vitro*, siempre y cuando sea necesario e insustituible, se considera inherente al procedimiento descrito y financiado con cargo al Presupuesto Máximo, sin que para ello se requiera estar descrito explícitamente en ese acto administrativo.

Artículo 30. Actividades y procesos propios del Servicio farmacéutico. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces son responsables de garantizar que el manejo, conservación, dispensación, distribución de medicamentos o cualquier otro proceso definido por la normatividad vigente para el servicio farmacéutico, que implique Tecnologías en Salud financiadas con cargo al Presupuesto Máximo, se realice bajo las condiciones y criterios definidos por la normatividad vigente y que su funcionamiento se ajuste a la habilitación, autorización y vigilancia por la autoridad competente para tal fin.

Parágrafo. Cuando un establecimiento farmacéutico, entidad o persona (entiéndase bajo esta denominación incluidos los operadores logísticos de tecnologías en salud y los gestores farmacéuticos) realice cualquier actividad o proceso propio del servicio farmacéutico, deberá cumplir las disposiciones del Capítulo 10 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud número 780 de 2016 en lo correspondiente, o según la norma que lo adicione, modifique o sustituya.

Artículo 31. Concordancia entre la prescripción y la dispensación. En cumplimiento a lo descrito en el artículo 2.5.3.10.19 sobre Prohibiciones del dispensador del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social Número 780 de 2016, el dispensador no podrá entregar cantidades diferentes (ni mayores ni menores) a las requeridas para cumplir

lo ordenado en la prescripción médica, amparándose en la presentación comercial de los medicamentos.

CAPÍTULO II
PROCEDIMIENTOS

Artículo 32. Analgesia, anestesia y sedación. La financiación con cargo al Presupuesto Máximo incluye la analgesia, anestesia y sedación, y los anestésicos, analgésicos, sedantes, relajantes musculares de acción periférica y reversores de anestesia y sedación que se consideren necesarios e insustituibles para tal fin, y que no se encuentren financiados con recursos de la UPC; así no se encuentren explícitamente descritos en el anexo 3, cuando se requieran para la realización o utilización de los servicios y tecnologías en salud contenidos en el presente acto administrativo. Estos servicios y tecnologías en salud se tendrán en cuenta en el cálculo que se establezca para procedimientos en salud del Presupuesto Máximo.

Artículo 33. Combinaciones de tecnologías en salud. La financiación con cargo al Presupuesto Máximo incluye las Tecnologías en Salud y los Servicios contenidos en el presente acto administrativo, cuando también se realicen de manera combinada, simultánea o complementaria entre ellas.

Parágrafo. Si dentro de la combinación de Tecnologías en Salud y Servicios se requieren Tecnologías en Salud o Servicios que se encuentran financiadas con recursos de la UPC y servicios y tecnologías en salud con cargo al Presupuesto Máximo, se entenderán financiados con cargo al Presupuesto Máximo o con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, según cumplan los requisitos para la financiación por uno u otro mecanismo.

Artículo 34. Trasplantes. Para la realización de los trasplantes financiados con cargo al Presupuesto Máximo, contenidos en el presente acto administrativo, se incluyen todas las Tecnologías en Salud y los Servicios, necesarios que sean requeridos. La prestación comprende:

1. Estudios previos y obtención del órgano, tejido o células del donante identificado como efectivo, así como el donante no efectivo.

2. Atención del donante vivo hasta su recuperación, cuya atención integral estará a cargo de la EPS o de la entidad que haga sus veces, responsable del receptor.

3. Procesamiento, transporte y conservación adecuados del órgano, tejido o células a trasplantar, según tecnología disponible en el país.

4. El trasplante propiamente dicho en el paciente.

5. Preparación del paciente y atención o control pos trasplante.

6. Tecnologías en Salud y Servicios necesarios durante el trasplante.

7. Los medicamentos se financian conforme a lo dispuesto en el presente acto administrativo.

Parágrafo 1. Con cargo al presupuesto máximo también se financian los estudios realizados a donantes no efectivos de aquellos trasplantes financiados con recursos de la UPC.

Parágrafo 2. Entiéndase como una actividad inherente a los estudios previos y obtención del órgano, la búsqueda del donante.

Artículo 35. Injertos. La financiación con cargo al Presupuesto Máximo incluye los injertos necesarios para los procedimientos contenidos en el presente acto administrativo, bien sean autoinjertos, aloinjertos o injertos heterólogos u homólogos. La financiación también incluye los procedimientos de toma de tejido del mismo paciente o de un donante.

Artículo 36. Atención en salud oral. La financiación con cargo al presupuesto máximo incluye las Tecnologías en salud oral y los Servicios contenidos en el presente acto administrativo.

Parágrafo 1. Cuando se trate de procedimientos odontológicos con cargo al presupuesto máximo en pacientes en condiciones especiales que ameriten anestesia general o sedación asistida, de acuerdo con el criterio del profesional tratante, esta se encuentra financiada con cargo al presupuesto máximo.

Artículo 39. Prótesis dentales. La financiación con cargo al presupuesto máximo incluye las prótesis dentales de los procedimientos descritos en el presente acto administrativo y las prótesis dentales mucosoportadas totales no financiadas con recursos de la UPC.

Artículo 37. Tratamientos reconstructivos. Los tratamientos reconstructivos que hace parte integral de este acto administrativo, se financian con cargo al presupuesto máximo en tanto tengan una finalidad funcional, de conformidad con el criterio del profesional en salud tratante.

Artículo 38. Reintervenciones. La financiación con cargo al presupuesto máximo incluye la realización de una segunda intervención que esté relacionada con la primera, conforme con la prescripción del profesional tratante, sin trámites adicionales, con los procedimientos contenidos en el presente acto administrativo.

CAPÍTULO III
DISPOSITIVOS MÉDICOS

Artículo 39. Dispositivos médicos. En desarrollo del principio de integralidad establecido de que trata el artículo 8, concordado con lo establecido en el primer inciso del artículo 17 de la Ley 1751 de 2015, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deben garantizar todos los dispositivos médicos (insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación), sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud financiadas con cargo al Presupuesto Máximo, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.

TITULO IV
VERIFICACIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS DEL PRESUPUESTO MÁXIMO

Artículo 40. Seguimiento, Control y Monitorio de los Recursos. Dentro del mes siguiente a la expedición del presente acto administrativo, la ADRES desarrollará, implementará y publicará en su página web el proceso de seguimiento, monitoreo, auditoría y control del Presupuesto Máximo, considerando la transferencia de los recursos, el control del manejo de los mismos, las auditorías y demás actividades tendientes a garantizar una eficaz y oportuna aplicación de los recursos. El seguimiento, Control y monitoreo se realizará determinando factores que permitan evidenciar la ejecución de estos recursos hará como mínimo a EPS, y operadores logísticos, gestores farmacéuticos, y podrá incluir IPS. En todo caso, el Presupuesto Máximo se deberá monitorear como mínimo cada tres meses.

En todo caso, si el valor ejecutado del Presupuesto Máximo de cada EPS en el transcurso de la vigencia se encuentra en riesgo de superar el Presupuesto Máximo, ADRES podrá realizar auditorías focalizadas.

Para el proceso de auditoría que adelante la ADRES con relación al porcentaje de Presupuesto Máximo ejecutado por cada EPS, se tendrá en cuenta la base de datos de prescripción y suministros de MIPRES, y la epicrisis entre otros.

El proceso de auditoría que se adelante para el procedimiento de verificación de los gastos de los recursos del Presupuesto Máximo, será conforme a las reglas que defina la ADRES, sin perjuicio de la facultad de inspección, vigilancia y control que la superintendencia Nacional de Salud ejerza según sus competencias.

Parágrafo: La ADRES publicará el resultado del seguimiento y monitoreo a los Presupuesto Máximos, como mínimo por EPS y región.

Artículo 41. Deber de Información. Será responsabilidad de la EPS suministrar a la ADRES y a la Dirección de Regulación Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio la información según lo determinen estas últimas, en la oportunidad, periodicidad, calidad y vía requerida.

Las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud deberán generar los RIPS correspondientes a las prestaciones respectivas y suministrarlas a las EPS, y a este Ministerio en el caso que este lo requiera.

Parágrafo: El Ministerio de Salud y Protección Social con la participación de las EPS definirán el mecanismo que permita que la herramienta MIPRES y el sistema de información de las EPS se conecten y faciliten el reporte de información y el respectivo seguimiento, sin perjuicio de los reportes de información que deben realizar las EPS en el marco de lo dispuesto en el presente acto administrativo.

Artículo 42. Trámite de la información. La ADRES y este ministerio recibirán la información dentro de los plazos establecidos, según el detalle, calidad y periodicidad que

se defina, a través de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.

En todo caso, las Empresas Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado reportarán la información que requiera la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, para adelantar el estudio y seguimiento de los Presupuestos Máximos, en las siguientes fechas:

Estudio	**Mes de solicitud de información**	**Mes de reporte de información**	**Periodicidad del reporte**
Solicitud de información a las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado de los servicios y las tecnologías en salud prestados con cargo al Presupuesto Máximo de la vigencia 2020, para el Estudio del Presupuesto Máximo de la vigencia 2021 y seguimiento de la vigencia 2020.	Diciembre de 2019	Marzo de 2020 Mayo de 2020 Julio de 2020 Septiembre de 2020 Noviembre de 2020 Enero 2021	Bimestral

Artículo 43. No envío de la información. En caso de no ser enviada la información por parte de las EPS en la oportunidad requerida o con las especificaciones solicitadas, la ADRES informará la novedad a la Superintendencia Nacional de Salud a fin de que se apliquen los correctivos del caso.

TITULO V

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 44. Servicios Sociales Complementarios. Los servicios sociales complementarios se considerarán incluidas en la financiación con cargo al Presupuesto de conformidad con la tabla de referencia de la herramienta MIPRES.

Parágrafo: Los servicios sociales complementarios serán financiados para las personas afiliadas al régimen contributivo de acuerdo a su capacidad de pago, para tal efecto el Ministerio de Salud y Protección Social definirá la progresividad, entretanto aplicará el artículo 45.

Artículo 45. Transitorio. Del Presupuesto Máximo Anual o Proporcional Anual: El Presupuesto Máximo Anual podrá ser proporcional al número de meses restantes para terminar la vigencia, contados a partir del mes siguiente a la expedición del presente acto administrativo.

Artículo 46. La presente resolución rige a partir de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D. C,

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

JUAN PABLO URIBE RESTREPO
Ministro de Salud y Protección Social

ANEXO 1

METODOLOGÍA PARA ESTABLECER EL PRESUPUESTO MÁXIMO POR EPS DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS CON PROPOSITO MEDICO ESPECIAL-APME

1. Medicamentos y APME

El Presupuesto Máximo Anual que se establece en la presente metodología son construidos a partir de los diferentes Grupos Relevantes en que se agruparon los medicamentos y APME objetos de esta resolución. El valor del Presupuesto Máximo Anual se calcula para los medicamentos en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC, prescritos por el profesional de la salud u ordenadas por fallos de tutela.

Para efectos de la fijación del Presupuesto Máximo Anual se tiene en cuenta Valor de Referencia (VR) por Unidad Mínima de Concentración UMC de cada Grupo Relevante y las cantidades en Unidades Mínimas de Concentración (UMC).

$$Presupuesto\ Máximo = \sum \left(P^{*}_{i,n,t}\right) * Q$$

$\left(P^{*}_{i,n,t}\right)$ $corresponde\ al\ Valor\ Máximo\ por\ Grupo\ Relevante\ en\ cada\ EPS\ o\ EOC\ para\ el\ cálculo\ del\ Presupuesto\ Máximo\ de\ una\ vigencia$

$Q = Qinicial\ + QIBNR + Qdelta$ (Nuevo, incidencia)

Q: Cantidades totales de la EPS/EOC expresadas en UMC de cada Grupo Relevante

Q inicial: Cantidades iniciales de la EPS/EOC por cada Grupo Relevante

QIBNR: Cantidades ajustadas de la EPS/EOC que a la fecha de corte de la información no han sido reportadas.

Q delta: Cantidades estimadas adicionales de la EPS/EOC por cada Grupo Relevante

Se parte del Valor de recobro/cobro por parte de las EPS o EOC ante la ADRES.

$$Valor\ total\ recobro_{it} = Cantidad\ de\ UMC_{i,n,t} * Precio\ recobro_{i,n,t}$$

$$Precio\ recobro_{i,n,t} = Cantidad\ de\ UMC_{i,n,t} / Valor\ total\ recobro_{it}$$

$donde,$

$UMC = Cantidad\ de\ Unidad\ Minima\ de\ Concentración$

$i\ correponde\ al\ Grupo\ Relevante\ de\ medicametos\ agrupados$

$n\ corresponde\ a\ la\ EPS\ o\ EOC\ que\ presento\ el\ recobro$
$t\ corresponde\ a\ la\ vigencia\ de\ aplicación\ del\ Presupuesto\ Máximo$

$$Cantidad\ UMC_{i,n,t} = \sum_{1}^{n} Qinicial_{i,n,t}\ ;donde\ EPS\ o\ EOC = 1, \dots . n\ y\ Q\ es\ la\ cantidad\ UMC$$

$$Precio\ recobro_{i,n,t} = Par_{i,n,t}$$

Ahora, para identificar el Valor Máximo por Grupo Relevante y por EPS o EOC $(P^*_{i,n,t})$ se tiene en cuenta tres conceptos: el *VR*, el *PRI* y el *Par.* Es decir:

$$P^*_{i,n,t} = Valor\ Máximo = f(VGR_{it}\ , PRI_{it}\ , Par_{i,n,t})$$

Valor Máximo: Corresponde al menor valor por UMC entre el valor de referencia y el valor del recobro/cobro.

PRI: Es el precio regulado por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos – CNPMDM.

Par: Corresponde al valor recobrado/cobrado por los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC presentados ante la ADRES.

$$Presupuesto\ Máximo\ inicial_{i,n,t} = \sum_{1}^{n} Qinicial_{i,n,t} * P^*_{i,n,t}$$

$$donde\ P^*_{i,n,t} \leq VGR_{it}\ , PRI, Par_{i,n,t}\ \ y\ Qinicial_{i,n,t}\ es\ la\ cantidad\ de\ UMC\ del\ año\ anterior\ (t-1)$$

$$Cantidades\ Delta_{i,n,t} = Q\widehat{delta}_{i,n,t} = Qinicial_{i,n,t} f[Frecuencia]$$

$$Cantiades\ Ajustadas: Ajustador\ cantidades\ entregadas\ pero\ no\ reportadas = Q\widehat{IBNR}_{i,n,t}$$

Cálculo del Presupuesto Máximo:

Se procede a calcular las cantidades totales por EPS o EOC de cada Grupo Relevante en Unidades Mínimas de Concentración y se establece el Presupuesto Máximo de la siguiente forma:

$$\boldsymbol{a})\quad Si\ Q_{i,n,t} \leq Qinicial_{i,n,t} + Q\widehat{IBNR}_{i,n,t} + Q\widehat{delta}_{i,n,t}$$

Entonces,

$$Presupuesto\ Máximo_{i,n,t} = \sum Qinicial_{i,n,t} * P^{*}_{i,n,t} + \sum \widehat{QIBNR}_{\iota,n,t} * P^{*}_{i,n,t} + \sum \widehat{Qdelta}_{\iota,n,t} * P^{*}_{i,n,t}$$

$$Presupuesto\ Máximo_{i,n,t} = \sum P^{*}_{i,n,t} * \left(Qinicial_{i,n,t} + \widehat{QIBNR}_{\iota,n,t} + \widehat{Qdelta}_{\iota,n,t}\right)$$

$$donde\ P^{*}_{i,n,t} \leq VGR_{it}, PRI_{it}, Par_{i,n,t}$$

$$\boldsymbol{b}) \quad Si\ Q_{i,n,t} > Qinicial_{i,n,t} + \widehat{QIBNR}_{\iota,n,t} + \widehat{Qdelta}_{\iota,n,t}$$

$Cantidades\ adicionales\ al\ delta_{it} = Q^{**}_{i,n,t}$; donde $Q^{**}_{i,n,t} > 0$

$$Cantidades\ totales\ de\ UMC_{i,n,t} = Q_{i,n,t} = Qinicial_{i,n,t} + \widehat{QIBNR}_{\iota,n,t} + \widehat{Qdelta}_{\iota,n,t} + Q^{**}_{i,n,t}$$

Entonces,

$$Presupuesto\ Máximo_{i,n,t} = \sum Qinicial_{i,n,t} * P^{*}_{i,n,t} + \sum \widehat{QIBNR}_{\iota,n,t} * P^{*}_{i,n,t} + \sum \widehat{Qdelta}_{\iota,n,t} * P^{**}_{i,n,t} + \sum Q^{**}_{i,n,t} * P^{**}_{i,n,t}$$

$$Presupuesto\ Máximo_{i,n,t} = \sum (Qinicial_{i,n,t} + \widehat{QIBNR}_{\iota,n,t}) * P^{*}_{i,n,t} + \sum \left(\widehat{Qdelta}_{\iota,n,t} + Q^{**}_{i,n,t}\right) * P^{**}_{i,n,t}$$

Para lo cual se debe calcular el valor de $P^{**}_{i,n,t}$ de la siguiente forma:

$$P^{**}_{i,n,t} = \frac{\widehat{Qdelta}_{\iota,n,t} * P^{*}_{i,n,t}}{\left(\widehat{Qdelta}_{\iota,n,t} + Q^{**}_{i,n,t}\right)} \ ;\ donde\ P^{**}_{i,n,t} < P^{*}_{i,n,t}$$

Modelo Estimado

Con la información disponible de recobros/cobros, se procede a estimar mediante técnicas econométricas las **cantidades del delta** de recobros/cobros por Grupos Relevantes. Para ello se debe contar con información de varias vigencias, con el objeto de poder identificar las tasas de crecimiento de los grupos relevantes que comparten la misma unidad de medida y poder estimar el delta del periodo a implementar el Presupuesto Máximo.

Se establece que las cantidades de medicamentos y APME de cada Grupo Relevante en Unidades Mínimas de Concentración UMC, están en función de las actividades asociadas a la entrega de los medicamentos y de la tasa de crecimiento en el tiempo.

$$QUMC \quad = f(Actividades, Tasa\ crecimiento\ intertemporal)$$

En términos de logaritmos es:

$$\boldsymbol{LnQ_UMC_{it} = \alpha_i + \beta_0 + \beta_1 * LnActividades_{it} \quad + \Phi_j * Tasa\ delta_{i,j,t} + e_{it}}$$

Donde,

i: Grupos relevantes *1*, ...*i*
t: Tiempo años *1*, …*t* años
Tasa delta: 1,….j Tasa de crecimiento delta de los Grupos Relevantes que comparten la misma unidad de medida.

$\alpha_i = Vector\ de\ variables\ intercepto\ para\ cada\ Grupo\ Relevante$
$\Phi_j = Vector\ de\ coeficientes\ para\ los\ tipos\ de\ unidad\ de\ medida\ de\ los\ Grupos\ Relevantes$

Como el modelo está en logaritmos, se halla el antilogaritmo de Φ_j para obtener la tasa de crecimiento anual de los Grupos Relevantes que comparten la misma unidad de medida (Delta).

$$TASA\ DELTA_{j,t} = \left((Exp(\Phi_j) - 1) * 100\right.$$

Para calcular las cantidades del Delta en UMC de los Grupos Relevantes para cada EPS o EOC se procede a multiplicar el $Qinicial_{i,n,t}$ por la tasa del delta estimada del modelo que comparten la misma unidad de medida.

$$\widehat{Qdelta}_{i,n,t} = \sum_{1}^{i} Qinicial_{i,n,t} * TASA\ DELTA_{i,j,t}$$

Las Cantidades Totales Prospectivas por grupo relevante de cada EPS o EOC para la vigencia del periodo *t* se determina sumando las cantidades del *Q inicial*, el *Q IBNR* y el *Q delta.* Para calcular la **<u>Cantidad Total Prospectiva por grupo relevante de cada EPS o EOC</u>** para la vigencia del **<u>periodo *t+1*</u>**, se toman la Cantidad Total Prospectiva por grupo relevante de cada EPS o EOC para la vigencia del periodo *t* y se le suman las cantidades del delta calculado.

El **Presupuesto Máximo por EPS o EOC para la vigencia *t+1*** resulta de la sumatoria de cada una de las multiplicaciones de la Cantidad Total Prospectiva por grupo relevante de cada EPS o EOC del periodo *t+1* por el Valor Máximo $(P^*_{i,n,(t+1)})$ del Grupo Relevante de cada EPS o EOC en el periodo *t+1* según lo establecido en el literal a) de la presente metodología.

En los casos que las cantidades totales de UMC de cada Grupo Relevante reportadas por la EPS o EOC sea superior a la establecida en el techo del literal a) se procederá a ajustar el Valor Máximo ($P^{*}_{i,n,(t+1)}$) por Grupo Relevante de cada EPS o EOC según lo establecido en el literal b) de la presente metodología. Es decir, el Valor Máximo corresponderá al $P^{**}_{i,n,(t+1)}$ de cada EPC o EOC según el Grupo Relevante.

Análisis de Cantidades ajustadas en el cálculo de los Presupuestos Máximos

Las cantidades ajustadas hace referencia al concepto de IBNR (*Incurred But Not Reported– incurridos, pero no reportados)* o recobro tardío, consiste en un recobro ya ocurrido, pero aún no avisado. La metodologìa de Chain Ladder estima la reserva por este concepto.

La metodología establece una distribución bidimensional de la información histórica de recobros. Normalmente, las dos dimensiones son el mes de ocurrencia (eje vertical) y el mes de pago (eje horizontal). A medida que los recobros son más recientes se reduce la información, y de ahí que la matriz resultante tenga forma triangular o de escalera. Mediante los triángulos de la información se analiza el desarrollo de los recobros lo largo del tiempo, sirviendo de base para determinados métodos de cálculo de la provisión técnica de prestaciones.[1]

A continuación, se presenta el triángulo de Reservas para el cálculo del delta ajustado.

		Periodo de desarrollo						
Periodo de Ocurrencia		**1**	**2**	**…**	**n-i+1**	**…**	**n-1**	**n**
	1	$R_{1,1}$	$R_{1,2}$	…	$R_{1,n-i+1}$	…	$R_{1,n-1}$	$R_{1,n}$
	2	$R_{2,1}$	$R_{2,2}$	…	$R_{2,n-i+1}$	…	$R_{2,n-1}$	
	…	…	…	…	…	…		
	i	$R_{i,1}$	$R_{i,2}$	…	$R_{i,n-i+1}$			
	…	…	…	…				
	n-1	$R_{n-1,1}$	$R_{n-1,2}$					
	n	$R_{n,1}$						

Donde $R_{i,j}$ es igual al monto total de los recobros/cobros que se habían desarrollado al final del período *j* y ocurrido en el período *i*.

Dada la disponibilidad de información de la base de recobros/cobros, se procede a calcular el triángulo de las reservas mediante la técnica mencionada para estimar el valor del delta ajustado.

El valor hallado se distribuye de acuerdo a la participación de cada grupo relevante de cada EPS o EOC en el total de los recobros/cobros del periodo *t*, y se divide por el valor promedio de recobro/cobro en UMC de cada EPS o EOC, obteniendo **<u>las cantidades ajustadas</u>** por EPS o EOC por grupo relevante.

[1] Villanueva, B. Didier. Metodologías de cálculo de la Reserva de Siniestros Ocurridos y no avisados IBNR, 2015. Pág. 12.

Estado de los afiliados y su reconocimiento en el Presupuesto Máximo de los grupos relevantes de las EPS o EOC.

A continuación, se relacionan los estados y con cargo a que techo se deben realizar los pagos, liquidaciones y reconocimiento de techos por traslados de afiliados entre las EPS con recobros/cobros de la presente resolución:

a) Estado afiliado recobrante: Es el afiliado a una EPS o EOC y que recobra/cobra en esa EPS o EOC. Se encuentra en el componente del Q inicial:

$$Qinicial_{it} * P_{it}^{*}$$

b) Estado afiliado incidente: Es el afiliado a una EPS o EOC y recobra/cobra por primera vez en esa EPS o EOC, durante esa vigencia. Se encuentra en el componente del delta estimado:

$$Q\widehat{delta}_{it} * P_{it}^{*}$$

c) Estado afiliado movilidad entre regímenes: Es el afiliado que se traslada del régimen subsidiado al contributivo. Se encuentra en el componente del delta estimado:

$$Q\widehat{delta}_{it} * \ P_{it}^{*}$$

d) Estado afiliado recobrante con traslado: Es el afiliado que recobra/cobra y se traslada de EPS o EOC. Se encuentra en el componente del Q inicial de la EPS o EOC de origen:

$Qinicial_{it} * P_{it}^{*}$ de la EPS o EOC origen del traslado.

Se identifica este valor, se le descuenta a la EPS o EOC de origen y se le reconocerá a la EPS o EOC a partir del mes que lo recibe. En síntesis, se le descuenta el techo a la EPS o EOC origen (se disminuye su techo) y se le traslada a la EPS o EOC que lo recibe (aumenta su techo).

ANEXO 2

METODOLOGÍA PARA LA DETERMINACIÓN DEL VALOR DE REFERENCIA PARA LOS GRUPOS RELEVANTES DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS CON PROPÓSITO MÉDICO ESPECIAL- APME.

1. Fuentes de información.

Como fuente de información principal se tomarán los recobros/cobros que correspondan al periodo de referencia con el último corte de información disponible de la base SII_MYT.

La fecha que le corresponde a cada registro de la base es la de la respectiva fecha de prestación de servicio que se encuentre dentro del periodo de referencia. Se debe excluir de la fuente información los medicamentos que se encuentren en el listado de cobertura del Plan de Beneficios en Salud de acuerdo con la Resolución 5857 de 2018 o aquella que la modifique o sustituya.

Para la conformación de los grupos relevantes se deberá tener en cuenta el listado de Registros Sanitarios de medicamentos y de Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos-INVIMA.

2. Cálculo del Valor de Referencia - VR.

Respecto del VR, se entiende que debe ser único para todos los medicamentos o productos de soporte nutricional del mismo grupo relevante según corresponda, de medicamentos o de Alimentos para Propósitos Médicos Especiales -APME, por lo cual se calculará un único valor por Unidad Mínima de Concentración – UMC de modo que el VR no se establecerá por los diferentes nombres o presentaciones comerciales, o concentraciones.

Para efectos del cálculo del VR se debe tomar el valor recobrado/cobrado por los servicios y tecnologías no cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud presentados ante la ADRES, sin considerar el valor de la cuota moderadora o copago conforme lo determina la normatividad vigente, tampoco el monto del comparador administrativo contenido en el listado de comparadores administrativos que adopte este Ministerio, ni el valor calculado para las tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC utilizadas o descartadas, aspecto que los agentes de la cadena de formación de valor deberán tener en cuenta.

Para la definición del VR en UMC para cada grupo relevante se emplearán medidas estadísticas simples de tendencia central o de posición de la distribución de los valores observados. El cálculo de VR dependerá del número de oferentes que haya en cada grupo relevante, así:

• Grupos relevantes donde hay un solo oferente
• Grupos relevantes donde hay dos o más oferentes

En este caso el oferente corresponde al titular del registro sanitario que comercializa directa o indirectamente el medicamento.

En los casos en que la CNPMDM, fije precios para alguno de los medicamentos de los grupos relevantes, así como un valor en unidad mínima de concentración y presentaciones

no reguladas de mercados relevantes, la ADRES tomará como VR el precio establecido por la Comisión.

Una vez seleccionada la base SII_MYT sobre la cual se realizarán los cálculos para definir el VR, los siguientes son los pasos a seguir para obtener el VR por UMC de cada grupo relevante:

Paso 1. Estandarización: El proceso de estandarización se refiere a la revisión y ajuste de las variables que se requieren para el cálculo en cada registro de la base seleccionada.

Para los medicamentos la estandarización también incluirá la base de registros sanitarios de INVIMA y las variables que se requieran para la aplicación de la metodología, dentro de las cuales se encuentran: ATC, CUM, nombre de principio activo, forma farmacéutica, cantidad de principio activo en unidad mínima de concentración y unidades en la presentación comercial.

Para los APME se deberá tener en cuenta el listado de registros sanitarios de alimentos para propósitos médicos especiales, de la cual se seleccionarán las variables necesarias realizando las normalizaciones a que haya lugar, dentro de las cuales se encuentran: el nombre del producto, la presentación comercial, la unidad de medida, la forma de presentación y la categoría, conforme a las características de los nutrientes, composición y uso específico del producto de soporte nutricional.

Paso 2. **Identificación de las UMC de cada grupo relevante**: Una vez realizado el paso 1, para cada registro de la base SII_MYT seleccionada y estandarizada, se identificará la cantidad de UMC:

$$\text{Cantidad de UMC} = \text{Cantidad suministrada} * \text{UMC}$$

$\text{Cantidad suministrada}$: Corresponde al campo “Cansuministro” y comprende las unidades dispensadas al paciente.

Para los grupos relevantes de medicamentos la UMC corresponden a la cantidad de principio activo del medicamento, que puede ser expresada en gramo (g), miligramo (mg), microgramo (mcg), unidad internacional (UI), o aquella que corresponda

Para el caso de los grupos relevantes de APME la UMC corresponde a la unidad de presentación de cada producto para soporte nutricional según su disponibilidad para suministro por sonda o vía oral, esta será expresada en gramos (gr) o mililitros (ml).

En esta estimación las unidades reportadas en cantidad de suministro corresponden a unidades mínimas de dispensación.

Paso 3. Cálculo del Valor de Recobro en UMC: Una vez establecida la cantidad de UMC, se realizará el cálculo del valor por UMC, así:

Para cada registro de la base seleccionada calcular:

$$\text{Valor por UMC: } \frac{\text{Valor recobrado/cobrado}}{\text{Cantidad de UMC}}$$

Para los grupos relevantes conformados por medicamentos cuyas presentaciones contengan combinaciones de principios activos y su forma farmacéutica sea "tableta o cápsula" o "tableta o cápsula de liberación modificada" y demás grupos relevantes que contengan principios activos en combinación donde no exista información de la cantidad de contenido de la presentación, se establecerá para el grupo relevante la concentración a tener en cuenta para el cálculo en UMC y para establecer la cantidad total de UMC, considerando todas las presentaciones que existen para el grupo relevante, según los siguientes criterios:

3.1 Si entre las presentaciones que existen en el grupo relevante se identifica que las concentraciones de los principios activos que componen la combinación no son idénticas:

a) Se tomará la presentación con mayor frecuencia, entendida como el número de veces que fue recobrada/cobrada en el último año de la vigencia.

b) Una vez identificada la presentación, se tomará como referencia el principio activo que tenga la mayor concentración entre los que componen el medicamento.

3.2 Si entre las presentaciones que existen en el grupo relevante, todas presentan la misma concentración para por lo menos un principio activo de los que compongan la combinación:

a) Se tomará la presentación con mayor frecuencia, entendida como el número de veces que fue recobrada/cobrada en el último año de la vigencia.

b) Una vez identificada la presentación, se tomará la mayor concentración de la presentación entre los principios activos que componen la combinación, sin tener en cuenta la concentración del principio activo que no presenta diferencias entre las demás presentaciones.

3.3 Si el grupo relevante solo tiene una presentación, se tomará la mayor concentración de la presentación entre los principios activos que componen la combinación.

Estas serán las concentraciones a tener en cuenta para el cálculo del valor en UMC para el grupo relevante compuesto por uno o más principios activos en forma farmacéutica "tableta o cápsula" o "tableta o cápsula de liberación modificada" y demás grupos relevantes que contengan principios activos en combinación donde no exista información de la cantidad de contenido de la presentación.

Paso 4. Detección de Valores Atípicos: Los datos atípicos son valores de la variable que se ubican en los extremos y afectan la estimación de los estadísticos y caracterización de la variable, debido a esto, su detección es importante para obtener estimaciones más precisas.

Para la detección de estos valores extremos se estiman 2 rangos: uno para detección de datos atípicos moderados y otro para datos atípicos extremos.

La eliminación de valores atípicos se realiza sobre el valor por UMC (paso 3) para cada grupo relevante. Para la detección de datos atípicos moderados se estima un rango, como sigue:

$$LI = Q1 - 1.5\,(Q3 - Q1)$$

$$LS = Q3 + 1.5\,(Q3 - Q1)$$

Donde,

LI=Límite Inferior.

LS=Limite Superior.

Q1: cuartil 1 (percentil 25). Q3: cuartil 3 (percentil 75)

Las observaciones de la variable que se ubiquen fuera de estos límites se consideran valores atípicos moderados, por lo tanto, serán excluidos para el cálculo del VR en UMC para cada grupo relevante.

Al considerar que en algunos casos el valor del límite inferior puede arrojar un valor menor a 0, es necesario acotar este límite, quiere decir que la definición del LI será:

Si $LI > 0 = LI$
$LI < 0 = 0$

Paso 5. Cálculo del VR en UMC: La definición del valor de referencia dependerá del número de oferentes que hay en el grupo relevante, así:

I. Si en el grupo relevante hay un solo oferente, el VR para este grupo será el percentil diez (10) del valor en UMC.

Si en el grupo relevante hay dos o más oferentes, el VR para este grupo será el percentil veinticinco (25) del valor en UMC

ANEXO 3

LISTADO DE LOS VALORES DE REFERENCIA DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS COMO REFERENTE PARA EL CÁLCULO DEL PRESUPUESTO MÁXIMO

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
1	ABACAVIR|LAMIVUDINA|ZIDOVUDINA	Tableta o cápsula	mg	$ 7,176	ABACAVIR
2	ABCIXIMAB	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 213.110,319	ABCIXIMAB
3	ACARBOSA	Tableta o cápsula	mg	$ 22,424	ACARBOSA
4	ACECLOFENACO	Tableta o cápsula	mg	$ 28,373	ACECLOFENACO
5	ACECLOFENACO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 28,208	ACECLOFENACO
6	ACEITE VEGETAL|ALCANFOR|ESENCIA DE TREMENTINA|MENTOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 722,824	
7	ACEITE VEGETAL|ALCANFOR|MENTOL|SALICILATO DE METILO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 12,795	
8	ACEITE VEGETAL|SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 5,299	SIMETICONA
9	ACEMETACINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 42,982	ACEMETACINA
10	ACEMETACINA	Tableta o cápsula	mg	$ 46,271	ACEMETACINA
11	ACETATO BASICO DE ZINC|PRAMOXINA	Solución o suspensión tópica	mL	$ 60,293	
12	ACETILCISTEINA	Polvos o granulados	mg	$ 0,485	ACETILCISTEINA
13	ACETILCISTEINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 1,949	ACETILCISTEINA
14	ACETILCISTEINA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,165	ACETILCISTEINA
15	ACETILCISTEINA|GUAIFENESINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 6,856	
16	ACICLOVIR	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 6,124	ACICLOVIR
17	ACICLOVIR	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 7,629	ACICLOVIR
18	ACIDO ACETICO	Tableta o cápsula vaginal	mg	$ 360,528	ACIDO ACETICO
19	ACIDO ACETIL SALICILICO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 9,124	ACIDO ACETIL SALICILICO
20	ACIDO ACETIL SALICILICO|ACIDO CITRICO|BICARBONATO DE SODIO	Tableta o cápsula	g	$ 666,505	BICARBONATO DE SODIO
21	ACIDO ACETIL SALICILICO|BICARBONATO DE SODIO	Polvos o granulados	g	$ 33.756,569	
22	ACIDO ACETIL SALICILICO|CAFEINA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,268	ACIDO ACETIL SALICILICO

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
23	ACIDO ACETIL SALICILICO|CAFEINA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 2,289	PARACETAMOL
24	ACIDO ACETIL SALICILICO|CLOPIDOGREL	Tableta o cápsula	mg	$ 57,870	ACIDO ACETIL SALICILICO
25	ACIDO ALENDRONICO	Tableta o cápsula	mg	$ 4,435	ACIDO ALENDRONICO
26	ACIDO ALGINICO|BICARBONATO DE SODIO	Tableta o cápsula	mg	$ 4,866	ACIDO ALGINICO
27	ACIDO AMINOSALICILICO	Polvos o granulados	mg	$ 8,155	ACIDO AMINOSALICILICO
28	ACIDO ASCORBICO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 1,402	ACIDO ASCORBICO
29	ACIDO ASCORBICO|ACIDO FOLICO|ACIDO PANTOTENICO|BETACAROTENO|BIOTINA|BORO|CALCIO|CIANOCOBALAMINA|CLORO|COBRE|COLECALCIFEROL|CROMO|ESTAÑO|FITOMENADIONA|FOSFORO|HIERRO|LICOPENO|LUTEINA|MAGNESIO|MANGANESO|MOLIBDENO|NIACINAMIDA|NIQUEL|PIRIDOXINA|POTASIO|RETINOL|RIBOFLAVINA|SELENIO|SILICIO|TIAMINA|TOCOFEROL ALFA|VANADIO|YODO|ZINC	Tableta o cápsula	ui	$ 0,165	RETINOL
30	ACIDO ASCORBICO|ACIDO FOLICO|ACIDO PANTOTENICO|BETACAROTENO|BIOTINA|BORO|CALCIO|CIANOCOBALAMINA|CLORO|COBRE|COLECALCIFEROL|CROMO|FITOMENADIONA|FOSFORO|LICOPENO|LUTEINA|MAGNESIO|MANGANESO|MOLIBDENO|NIACINAMIDA|NIQUEL|PIRIDOXINA|POTASIO|RETINOL|RIBOFLAVINA|SELENIO|SILICIO|TIAMINA|TOCOFEROL ALFA|VANADIO|YODO|ZINC	Tableta o cápsula	ui	$ 0,186	RETINOL
31	ACIDO ASCORBICO|ACIDO FOLICO|BETACAROTENO|BIOTINA|CALCIO|CIANOCOBALAMINA|COBRE|COLECALCIFEROL|CROMO|HIERRO|MAGNESIO|MANGANESO|MOLIBDENO|NICOTINAMIDA|PANTOTENATO DE CALCIO|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA|TOCOFEROL ALFA|YODO|ZINC	Tableta o cápsula	ui	$ 0,082	RETINOL
32	ACIDO ASCORBICO|ACIDO FOLICO|BIOTINA|CALCIO|CIANOCOBALAMINA|COBRE|COLECALCIFEROL|HIERRO|LECITINA|MAGNESIO|MANGANESO|NICOTINAMIDA|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|SELENIO|TIAMINA|TOCOFEROL ALFA|ZINC	Tableta o cápsula	ui	$ 0,680	RETINOL
33	ACIDO ASCORBICO|ACIDO FOLICO|CALCIO|CIANOCOBALAMINA|COLECALCIFEROL|HIERRO|NICOTINAMIDA|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA|TOCOFEROL ALFA|ZINC	Tableta o cápsula	ui	$ 0,505	RETINOL
34	ACIDO ASCORBICO|ACIDO FOLICO|CALCIO|CIANOCOBALAMINA|ERGOCALCIFEROL|HIERRO|NICOTINAMIDA|PANTOTENATO DE CALCIO|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA|TOCOFEROL ALFA|ZINC	Tableta o cápsula	ui	$ 2,928	RETINOL
35	ACIDO ASCORBICO|ACIDO FOLICO|CIANOCOBALAMINA|HIERRO	Tableta o cápsula	mg	$ 3,495	FUMARATO FERROSO

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
36	ACIDO ASCORBICO|ACIDO FOLICO|HIERRO	Tableta o cápsula	mg	$ 2,928	FUMARATO FERROSO
37	ACIDO ASCORBICO|BETACAROTENO|CIANOCOBALAMINA|NICOTINAMIDA|PANTOTENATO DE CALCIO|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA|TOCOFEROL ALFA|ZINC	Tableta o cápsula	ui	$ 0,144	RETINOL
38	ACIDO ASCORBICO|CALCIO|CIANOCOBALAMINA|COLECALCIFEROL|HIERRO|NICOTINAMIDA|PANTENOL|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 542,657	
39	ACIDO ASCORBICO|CALCIO|CIANOCOBALAMINA|COLECALCIFEROL|NIACINAMIDA|ACIDO PANTOTENICO|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA|TOCOFEROL ALFA|ZINC	Tableta o cápsula	ui	$ 0,093	RETINOL
40	ACIDO ASCORBICO|CIANOCOBALAMINA|COLECALCIFEROL|HIERRO|NICOTINAMIDA|PANTENOL|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA|ZINC	Solución o suspensión oral	mL	$ 538,728	
41	ACIDO ASCORBICO|CIANOCOBALAMINA|COLECALCIFEROL|HIERRO|NICOTINAMIDA|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA|TOCOFEROL ALFA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mL	$ 153,093	
42	ACIDO ASCORBICO|CIANOCOBALAMINA|NICOTINAMIDA|PANTOTENATO DE CALCIO|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA|ZINC	Polvos o granulados	g	$ 97,481	
43	ACIDO ASCORBICO|PANTOTENATO DE CALCIO|CIANOCOBALAMINA|NIACINAMIDA|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA|ZINC	Tableta o cápsula	ui	$ 0,010	RETINOL
44	ACIDO AZELAICO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 9,310	ACIDO AZELAICO
45	ACIDO BENZOICO|ACIDO SALICILICO|SALICILANILIDA	Solución o suspensión tópica	mL	$ 441,557	
46	ACIDO BORICO|NAFAZOLINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 1.197,630	
47	ACIDO BORICO|TRICLOSAN	Polvos o granulados	g	$ 291,608	
48	ACIDO CARGLUMICO	Tableta o cápsula	mg	$ 3.055,492	ACIDO CARGLUMICO
49	ACIDO CITRICO|MAGNESIO OXIDO|PICOSULFATO DE SODIO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	g	$ 2.827,827	
50	ACIDO CLAVULANICO|AMOXICILINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mL	$ 383,697	
51	ACIDO CLAVULANICO|AMOXICILINA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,454	AMOXICILINA
52	ACIDO CLAVULANICO|AMOXICILINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 15,434	AMOXICILINA
53	ACIDO CROMOGLICICO|NAFAZOLINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 7.795,319	
54	ACIDO DOCOSAHEXAENOICO|ACIDO FOLICO|ASCORBATO SODICO|CALCIO|CIANOCOBALAMINA|COLECALCIFEROL|HIERRO|NICOTINAMIDA|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA|TOCOFEROL ALFA|ZINC	Tableta o cápsula de liberación modificada	ui	$ 0,670	RETINOL

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
55	ACIDO EICOSAPENTANOICO|ACIDO DOCOSAHEXAENOICO|ACIDO FOLICO|ACIDO ASCORBICO|CALCIO|CIANOCOBALAMINA|COBALTO|COBRE|COLECALCIFEROL|FLUOR|HIERRO|MAGNESIO|MANGANESO|MOLIBDENO|NICOTINAMIDA|PANTOTENATO DE CALCIO|PIRIDOXINA|POTASIO|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA|TOCOFEROL ALFA|ZINC	Tableta o cápsula	ui	$ 0,206	RETINOL
56	ACIDO ESPAGLUMICO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 194,673	ACIDO ESPAGLUMICO
57	ACIDO FENOFIBRICO|ROSUVASTATINA	Tableta o cápsula	mg	$ 299,990	ROSUVASTATINA
58	ACIDO FOLICO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 3.367,607	ACIDO FOLICO
59	ACIDO FOLICO|ASCORBATO SODICO|CALCIO FOSFATOS|CIANOCOBALAMINA|COLECALCIFEROL|HIERRO|NICOTINAMIDA|PANTOTENATO DE CALCIO|PIRIDOXINA|RETINOL|RIBOFLAVINA|TIAMINA|TOCOFEROL ALFA	Tableta o cápsula	ui	$ 0,031	RETINOL
60	ACIDO FOLICO|CALCIO|COLECALCIFEROL	Tableta o cápsula	mg	$ 3,227	CALCIO
61	ACIDO FOLICO|CALCIO|COLECALCIFEROL|HIERRO	Tableta o cápsula	ui	$ 1,608	COLECALCIFEROL
62	ACIDO FOLICO|HIERRO	Solución o suspensión oral	mL	$ 171,270	
63	ACIDO FOLICO|HIERRO	Tableta o cápsula	mg	$ 15,527	HIERRO
64	ACIDO FOLICO|HIERRO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 2.579,614	ACIDO FOLICO
65	ACIDO FUSIDICO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 15,857	ACIDO FUSIDICO
66	ACIDO FUSIDICO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 865,205	ACIDO FUSIDICO
67	ACIDO FUSIDICO|BETAMETASONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 2.780,875	
68	ACIDO FUSIDICO|DEXAMETASONA|KETOCONAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.708,130	
69	ACIDO FUSIDICO|HIDROCORTISONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 8.948,998	
70	ACIDO GLICOLICO|HIDROQUINONA	Loción	mL	$ 895,289	
71	ACIDO HIALURONICO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 6.204,259	HIALURONATO SODICO
72	ACIDO HIALURONICO|CONDROITINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 2.229,001	
73	ACIDO IBANDRONICO|COLECALCIFEROL	Tableta o cápsula	ui	$ 9,104	COLECALCIFEROL
74	ACIDO LACTICO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 49,694	ACIDO LACTICO
75	ACIDO LACTICO|ACIDO SALICILICO	Solución o suspensión tópica	mL	$ 3.150,396	
76	ACIDO LINOLENICO|CALCIO	Tableta o cápsula	mg	$ 2,526	CALCIO

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
77	ACIDO MALICO|CALCIO CLORURO|MAGNESIO CLORURO|POTASIO CLORURO|SODIO ACETATO|SODIO CLORURO	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 4,856	
78	ACIDO MEFENAMICO	Tableta o cápsula	mg	$ 0,412	ACIDO MEFENAMICO
79	ACIDO NICOTINICO	Tableta o cápsula	mg	$ 1,763	ACIDO NICOTINICO
80	ACIDO OROTICO|OXIPURINA	Tableta o cápsula	mg	$ 14,661	ACIDO OROTICO
81	ACIDO PIPEMIDICO	Tableta o cápsula	mg	$ 67,799	ACIDO PIPEMIDICO
82	ACIDO POLIACRILICO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 1.081,509	ACIDO POLIACRILICO
83	ACIDO POLIACRILICO|MANITOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 11.031,391	
84	ACIDO RETINOICO|ERITROMICINA	Loción	mL	$ 624,611	
85	ACIDO RETINOICO|HIDROQUINONA|MOMETASONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 2.559,973	
86	ACIDO SALICILICO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.387,885	ACIDO SALICILICO
87	ACIDO SALICILICO	Parche	mg	$ 57,313	ACIDO SALICILICO
88	ACIDO SALICILICO|BETAMETASONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 640,395	
89	ACIDO SALICILICO|DESONIDA	Solución o suspensión tópica	mL	$ 1.766,454	
90	ACIDO SALICILICO|HIDROXIANTRAQUINONA	Solución o suspensión bucal	mL	$ 1.019,638	
91	ACIDO SALICILICO|MOMETASONA	Solución o suspensión tópica	mL	$ 8.954,689	
92	ACIDO SALICILICO|MOMETASONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 2.318,925	
93	ACIDO TIOCTICO	Tableta o cápsula	mg	$ 6,980	ACIDO TIOCTICO
94	ACIDO TIOCTICO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 7,382	ACIDO TIOCTICO
95	ACIDO TOLFENAMICO	Tableta o cápsula	mg	$ 15,805	ACIDO TOLFENAMICO
96	ACIDO UNDECILENICO|ZINC UNDECILENATO	Polvos o granulados	g	$ 149,413	
97	ACIDO URSODEOXICOLICO	Tableta o cápsula	mg	$ 3,877	ACIDO URSODEOXICOLICO
98	ACIDO ZOLEDRONICO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 98.156,553	ACIDO ZOLEDRONICO
99	ACIDOS OMEGA 3	Tableta o cápsula	mg	$ 0,516	ACIDOS OMEGA 3

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
100	ACIDOS OMEGA 3	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 0,557	ACIDOS OMEGA 3
101	ACIDOS OMEGA 3|ATORVASTATINA	Tableta o cápsula	mg	$ 5,856	ACIDOS OMEGA 3
102	ACITRETINA	Tableta o cápsula	mg	$ 1.133,956	ACITRETINA
103	ADAPALENO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 846,379	ADAPALENO
104	ADAPALENO|BENZOIL PEROXIDO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 2.819,486	
105	ADAPALENO|CLINDAMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 2.907,709	
106	ADAPALENO|CLINDAMICINA|PEROXIDO DE BENZOILO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.209,184	
107	ADAPALENO|ERITROMICINA	Solución o suspensión tópica	mL	$ 1.100,221	
108	ADENOSINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 21.488,824	ADENOSINA
109	AGALSIDASA ALFA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 1.177.106,129	AGALSIDASA ALFA
110	AGOMELATINA	Tableta o cápsula	mg	$ 367,387	AGOMELATINA
111	AGUA ESTERIL|MAGNESIO CLORURO|POTASIO CLORURO|SODIO ACETATO|SODIO CLORURO|SODIO GLUCONATO	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 7,970	
112	ALANTOINA|ALQUITRAN DE HULLA	Emulsión tópica	mL	$ 25,558	
113	ALANTOINA|ALQUITRAN DE HULLA	Loción	mL	$ 27,187	
114	ALANTOINA|CEPAE EXTRACTO|HEPARINA DE SODIO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 3.203,369	
115	ALCAFTADINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 10.723,060	ALCAFTADINA
116	ALCANFOR|ESENCIA DE EUCALIPTO|GUAIFENESINA|MENTOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.253,727	
117	ALCANFOR|FENOL|MENTOL|PETROLATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 177,734	

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
118	ALCANFOR|MENTOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 39,549	
119	ALCANFOR|MENTOL|METILO SALICILATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 448,681	
120	ALCANFOR|MENTOL|SALICILATO DE METILO|YODOPOVIDONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 295,907	
121	ALCOHOL BENCILICO|CALAMINA|ZINC	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 235,398	
122	ALCOHOL ETILICO	Solución o suspensión tópica	mL	$ 6,134	ALCOHOL ETILICO
123	ALCOHOL ETILICO|CLORHEXIDINA	Solución o suspensión tópica	mL	$ 41,395	
124	ALCOHOL ISOPROPILICO|CLORHEXIDINA	Solución o suspensión tópica	mL	$ 63,077	
125	ALCOHOL ISOPROPILICO|YODOPOVIDONA	Solución o suspensión tópica	mL	$ 2.568,953	
126	ALCOHOL POLIVINILICO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 39,374	ALCOHOL POLIVINILICO
127	ALCOHOL POLIVINILICO|RETINOL	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 1.965,777	
128	ALERGENO DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS|ALERGENO DERMATOPHAGOIDES FARINAE|ALERGENO DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS|ALERGENO DERMATOPHAGOIDES FARINAE	Solución o suspensión bucal	mL	$ 3.696,609	
129	ALGESTONA|ESTRADIOL	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 21.353,288	
130	ALGINATO DE SODIO	Solución o suspensión oral	mg	$ 3,691	ALGINATO DE SODIO
131	ALGINATO DE SODIO|BICARBONATO DE SODIO	Solución o suspensión oral	mL	$ 30,672	
132	ALGINATO DE SODIO|BICARBONATO DE SODIO|CARBONATO DE CALCIO	Solución o suspensión oral	mL	$ 84,594	
133	ALIROCUMAB	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 11.640,516	ALIROCUMAB
134	ALPROSTADIL	Solución o suspensión inyectable (1)	mcg	$ 12.810,685	ALPROSTADIL
135	ALQUITRAN DE HULLA	Emulsión tópica	mg	$ 7,712	ALQUITRAN DE HULLA
136	ALUMINIO ACETATO	Loción	mg	$ 55,416	ALUMINIO ACETATO
137	ALUMINIO ACETATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 654,417	ALUMINIO ACETATO
138	ALUMINIO HIDROXIDO|BICARBONATO DE SODIO|MAGNESIO HIDROXIDO|SIMETICONA	Solución o suspensión oral	mL	$ 52,292	
139	ALUMINIO HIDROXIDO|CALCIO|MAGNESIO HIDROXIDO|SIMETICONA	Solución o suspensión oral	mL	$ 82,697	
140	ALUMINIO HIDROXIDO|CALCIO|MAGNESIO HIDROXIDO|SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,248	ALUMINIO HIDROXIDO
141	ALUMINIO HIDROXIDO|DICLOFENACO	Tableta o cápsula	mg	$ 2,670	ALUMINIO HIDROXIDO
142	ALUMINIO HIDROXIDO|MAGNESIO HIDROXIDO|SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 0,949	ALUMINIO HIDROXIDO

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
143	AMBROXOL	Tableta o cápsula	mg	$ 541,028	AMBROXOL CLORHIDRATO
144	AMBROXOL	Solución o suspensión oral	mg	$ 10,362	AMBROXOL CLORHIDRATO
145	AMBROXOL|CLENBUTEROL	Solución o suspensión oral	mL	$ 312,176	
146	AMBROXOL|DEXTROMETORFANO|TEOFILINA	Jarabe	mL	$ 105,503	
147	AMBROXOL|SALBUTAMOL	Solución o suspensión oral	mL	$ 208,963	
148	AMIKACINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 7,589	AMIKACINA
149	AMILASA|AMILASA|ENZIMAS DE ASPERGILLUS ORYZAE|PANCREATINA|PROTEASA|PROTEASA	Tableta o cápsula	unidades usp	$ 0,062	LIPASA
150	AMILORIDA|HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 18,104	HIDROCLOROTIAZIDA
151	AMISULPRIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 62,887	AMISULPRIDA
152	AMITRIPTILINA|TRIFLUOPERAZINA	Tableta o cápsula	mg	$ 135,185	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO
153	AMLODIPINO|BISOPROLOL	Tableta o cápsula	mg	$ 743,093	AMLODIPINO
154	AMLODIPINO|CANDESARTAN	Tableta o cápsula	mg	$ 116,015	CANDESARTAN CILEXETILO
155	AMLODIPINO|CANDESARTAN|HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 247,275	CANDESARTAN CILEXETILO
156	AMLODIPINO|ENALAPRIL	Tableta o cápsula	mg	$ 102,543	ENALAPRIL
157	AMLODIPINO|HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 263,709	HIDROCLOROTIAZIDA
158	AMLODIPINO|HIDROCLOROTIAZIDA|VALSARTAN	Tableta o cápsula	mg	$ 15,692	VALSARTAN
159	AMLODIPINO|INDAPAMIDA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 1.240,901	AMLODIPINO
160	AMLODIPINO|INDAPAMIDA|PERINDOPRIL	Tableta o cápsula	mg	$ 610,352	AMLODIPINO
161	AMLODIPINO|IRBESARTAN	Tableta o cápsula	mg	$ 29,098	IRBESARTAN
162	AMLODIPINO|LOSARTAN	Tableta o cápsula	mg	$ 33,580	LOSARTAN POTASICO

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
163	AMLODIPINO|OLMESARTAN MEDOXOMILO	Tableta o cápsula	mg	$ 149,856	OLMESARTAN MEDOXOMIL
164	AMLODIPINO|PERINDOPRIL	Tableta o cápsula	mg	$ 601,228	AMLODIPINO
165	AMLODIPINO|TELMISARTAN	Tableta o cápsula	mg	$ 100,945	TELMISARTAN
166	AMLODIPINO|VALSARTAN	Tableta o cápsula	mg	$ 8,083	VALSARTAN
167	AMONIO CLORURO|FENOTEROL|NOSCAPINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 406,266	
168	AMOROLFINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 1.574,224	AMOROLFINA
169	AMOROLFINA	Solución o suspensión tópica	mg	$ 621,549	AMOROLFINA
170	AMOXICILINA|SULBACTAM	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mL	$ 1.305,988	
171	AMOXICILINA|SULBACTAM	Tableta o cápsula	mg	$ 4,206	AMOXICILINA
172	ANIDULAFUNGINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 10.013,722	ANIDULAFUNGINA
173	ANTIGENO DE HEPATITIS A|ANTIGENO DE HEPATITIS B	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 85.231,502	
174	ANTIPIRINA|BENZOCAINA	Solución o suspensión bucal	mL	$ 24.592,598	
175	APOMORFINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 5.139,741	APOMORFINA
176	APROTININA|CALCIO CLORURO|FACTOR XIII|FIBRINOGENO|TROMBINA	Solución o suspensión tópica	mL	$ 733.277,254	
177	APROTININA|CALCIO CLORURO|FACTOR XIII|FIBRINOGENO|TROMBINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mL	$ 753.985,115	

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
178	APROTININA|CALCIO CLORURO|FIBRINOGENO|TROMBINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mL	$ 160.159,118	
179	ARIPIPRAZOL	Solución o suspensión oral	mg	$ 1.258,397	ARIPIPRAZOL
180	ARMODAFINILO	Tableta o cápsula	mg	$ 28,610	ARMODAFINILO
181	ARSENICO TRIOXIDO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 229.452,411	ARSENICO TRIOXIDO
182	ASCORBATO SODICO|RETINOL|COBRE|LUTEINA|MANGANESO|RIBOFLAVINA|SELENIO|TOCOFEROL ALFA|ZEAXANTINA|ZINC	Tableta o cápsula	ui	$ 0,278	RETINOL
183	ASUNAPREVIR	Tableta o cápsula	mg	$ 229,150	ASUNAPREVIR
184	ATENOLOL	Tableta o cápsula	mg	$ 67,603	ATENOLOL
185	ATENOLOL|CLORTALIDONA	Tableta o cápsula	mg	$ 43,384	ATENOLOL
186	ATOSIBAN	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 25.750,204	ATOSIBAN
187	ATROPINA|DIFENOXILATO	Tableta o cápsula	mg	$ 449,475	DIFENOXILATO HIDROCLORURO
188	AVANAFIL	Tableta o cápsula	mg	$ 242,275	AVANAFIL
189	AZELASTINA	Solución o suspensión nasal	mg	$ 4.011,786	AZELASTINA
190	AZELASTINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 30.305,730	AZELASTINA
191	AZELASTINA|FLUTICASONA	Solución o suspensión intranasal	mL	$ 3.030,573	
192	AZITROMICINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 1,248	AZITROMICINA
193	AZITROMICINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 2.069,825	AZITROMICINA
194	AZITROMICINA	Tableta o cápsula	mg	$ 0,897	AZITROMICINA
195	AZITROMICINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 7,640	AZITROMICINA

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
196	AZUFRE|BENZOIL PEROXIDO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.286,461	
197	BACILLUS CALMETTE GUERIN	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 12.621,285	BACILLUS CALMETTE GUERIN
198	BACILLUS CLAUSII	Solución o suspensión oral	millon ui	$ 1,887	BACILLUS CLAUSII
199	BACITRACINA|DEXAMETASONA|POLIMIXINA B	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 7.300,181	
200	BACITRACINA|LIDOCAINA|NEOMICINA|POLIMIXINA B	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.952,827	
201	BACLOFENO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 202,179	BACLOFENO
202	BACLOFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 176,084	BACLOFENO
203	BASILIXIMAB	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 206.011,131	BASILIXIMAB
204	BECLOMETASONA|FORMOTEROL	Solución o suspensión para inhalación	dosis	$ 702,781	
205	BECLOMETASONA|SALBUTAMOL	Solución o suspensión para inhalación	dosis	$ 330,363	
206	BELATACEPT	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 7.112,766	BELATACEPT
207	BENCETONIO CLORURO|CETILPIRIDINIO|CLOROCRESOL	Solución o suspensión bucal	mL	$ 355,994	
208	BENCIDAMINA	Solución o suspensión bucal	mg	$ 70,015	BENCIDAMINA CLORHIDRATO
209	BENCIDAMINA	Polvos o granulados	mg	$ 9,702	BENCIDAMINA CLORHIDRATO
210	BENCIDAMINA	Solución o suspensión tópica	mg	$ 40,147	BENCIDAMINA CLORHIDRATO
211	BENCIDAMINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 245,409	BENCIDAMINA CLORHIDRATO
212	BENCIDAMINA|CLORURO DE CETILPIRIDINIO	Solución o suspensión bucal	mL	$ 151,908	
213	BENSERAZIDA|LEVODOPA	Tableta o cápsula	mg	$ 23,507	LEVODOPA
214	BENZOCAINA	Solución o suspensión ótica	mg	$ 51,210	BENZOCAINA
215	BENZOCAINA|CETILPIRIDINIO	Tableta o cápsula	mg	$ 65,376	BENZOCAINA
216	BENZOCAINA|FENAZONA|NEOMICINA	Solución o suspensión ótica	mL	$ 527,583	
217	BENZOIL PEROXIDO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 17,166	BENZOIL PEROXIDO
218	BENZOIL PEROXIDO	Loción	mg	$ 10,207	BENZOIL PEROXIDO
219	BENZOIL PEROXIDO|CLINDAMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 2.983,611	

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
220	BEPOTASTINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 532,656	BEPOTASTINA
221	BETACAROTENO	Tableta o cápsula	ui	$ 0,021	BETACAROTENO
222	BETAHISTINA	Tableta o cápsula	mg	$ 23,012	BETAHISTINA DICLORHIDRATO/CLORHIDRATO
223	BETAMETASONA DIPROPIONATO|BETAMETASONA FOSFATO DISODICO	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 18.167,169	
224	BETAMETASONA|CALCIPOTRIOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 3.412,107	
225	BETAMETASONA|CIPROFLOXACINA|LIDOCAINA	Solución o suspensión ótica	mL	$ 621,147	
226	BETAMETASONA|CLIOQUINOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 572,401	
227	BETAMETASONA|CLIOQUINOL|GENTAMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.060,899	
228	BETAMETASONA|CLIOQUINOL|GENTAMICINA|TOLNAFTATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 3.473,676	
229	BETAMETASONA|CLOTRIMAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.287,296	
230	BETAMETASONA|CLOTRIMAZOL|GENTAMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.320,319	
231	BETAMETASONA|CLOTRIMAZOL|NEOMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 661,789	

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
232	BETAMETASONA|GENTAMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 744,176	
233	BETAMETASONA|LIDOCAINA|NEOMICINA|POLIMIXINA B	Solución o suspensión ótica	mL	$ 638,973	
234	BETAXOLOL	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 6.872,893	BETAXOLOL
235	BICARBONATO DE SODIO	Polvos o granulados	mg	$ 13,238	BICARBONATO DE SODIO
236	BICARBONATO DE SODIO|CAFEINA	Polvos o granulados	g	$ 13,702	
237	BICARBONATO DE SODIO|POLIETILENGLICOL|POTASIO CLORURO|SODIO CLORURO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	g	$ 129,885	
238	BICARBONATO DE SODIO|POLIETILENGLICOL|POTASIO CLORURO|SODIO CLORURO|SODIO SULFATO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	g	$ 207,138	
239	BICARBONATO DE SODIO|SIMETICONA	Polvos o granulados	g	$ 6.243,798	
240	BICARBONATO DE SODIO|SODIO TARTRATO	Solución o suspensión oral	mL	$ 30,672	
241	BIFIDOBACTERIA|ENTEROCOCCUS FAECIUM|LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS|LACTOBACILLUS DELBRUECKII|LACTOBACILLUS PARACASEI|LACTOBACILLUS PLANTARUM|STREPTOCOCCUS SALIVARIUS	Polvos o granulados	g	$ 2.689,048	
242	BIFIDOBACTERIA|LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS|LACTOBACILLUS CASEI|LACTOBACILLUS DELBRUECKII|LACTOBACILLUS PLANTARUM|STREPTOCOCCUS FAECIUM|STREPTOCOCCUS SALIVARIUS	Polvos o granulados	g	$ 7.902,491	
243	BIFIDOBACTERIUM BIFIDUM|BIFIDOBACTERIUM INFANTIS|LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	g	$ 3.358,854	
244	BIFIDOBACTERIUM LONGUM|LACTOBACILLUS	Tableta o cápsula	millon ufc	$ 38,766	LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
	ACIDOPHILUS|LACTOBACILLUS RHAMNOSUS				
245	BIFONAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 75,686	BIFONAZOL
246	BIFONAZOL|BUDESONIDA|GENTAMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.051,991	
247	BILASTINA	Tableta o cápsula	mg	$ 217,256	BILASTINA
248	BILIS DE BUEY|HEMICELULASA|PANCREATINA|SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,691	PANCREATINA
249	BILIS DE BUEY|PANCREATINA|SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 7,011	PANCREATINA
250	BISMUTO	Tableta o cápsula	mg	$ 3,990	SUBSALICILATO DE BISMUTO
251	BISOPROLOL|HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 677,171	BISOPROLOL FUMARATO
252	BLEOMICINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	ui	$ 6.694,319	BLEOMICINA
253	BLINATUMOMAB	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mcg	$ 249.953,289	BLINATUMOMAB
254	BORNANONA|HIDROQUINONA|METOXIDIBENZOILOMETANO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 845,801	
255	BORO|CALCIO|COBRE|COLECALCIFEROL|MAGNESIO CARBONATO|MANGANESO|ZINC	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	g	$ 53,674	
256	BORO|CALCIO|COBRE|COLECALCIFEROL|MAGNESIO|MANGANESO|PIRIDOXINA|ZINC	Tableta o cápsula	mg	$ 36,724	CALCIO
257	BORO|CALCIO|COBRE|COLECALCIFEROL|MAGNESIO|MANGANESO|ZINC	Tableta o cápsula	mg	$ 0,711	CALCIO
258	BOSUTINIB	Tableta o cápsula	mg	$ 961,313	BOSUTINIB
259	BRIMONIDINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 914,497	BRIMONIDINA TARTRATO

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
260	BRIMONIDINA|BRINZOLAMIDA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 30.223,817	
261	BRINZOLAMIDA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 1.458,040	BRINZOLAMIDA
262	BROMELINA|DEHIDROCOLATO DE SODIO|DIMETICONA|METOCLOPRAMIDA|PANCREATINA	Tableta o cápsula	u fip	$ 0,031	BROMELINA
263	BROMFENACO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 14.404,490	BROMFENACO
264	BROMHEXINA	Tableta o cápsula	mg	$ 2.237,528	BROMHEXINA
265	BROMHEXINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 68,799	BROMHEXINA CLORHIDRATO
266	BROMHEXINA|DEXTROMETORFANO	Solución o suspensión oral	mL	$ 182,508	
267	BROMHEXINA|GUAIFENESINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 113,616	
268	BROMOPRIDA|PANCREATINA|SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,134	PANCREATINA
269	BROMURO DE ACLIDINIO	Polvos para inhalación	mg	$ 6.054,980	BROMURO DE ACLIDINIO
270	BROMURO DE CETRIMONIO|LIDOCAINA	Tableta o cápsula	mg	$ 30.187,484	CETRIMONIO BROMURO
271	BROMURO DE GLICOPIRRONIO	Tableta o cápsula (inhalación)	mcg	$ 73,717	BROMURO DE GLICOPIRRONIO
272	BROMURO DE IPRATROPIO|FENOTEROL	Aerosoles	mL	$ 7.071,866	
273	BROMURO DE IPRATROPIO|FENOTEROL	Solución o suspensión para inhalación	mL	$ 1.826,736	
274	BROMURO DE IPRATROPIO|SALBUTAMOL	Aerosoles	dosis	$ 211,541	
275	BROMURO DE IPRATROPIO|SALBUTAMOL	Solución o suspensión para inhalación	mL	$ 1.518,209	

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
276	BROMURO DE OTILONIO	Tableta o cápsula	mg	$ 36,371	BROMURO DE OTILONIO
277	BROMURO DE PINAVERIO	Tableta o cápsula	mg	$ 55,282	BROMURO DE PINAVERIO
278	BROMURO DE PINAVERIO|DIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 19,074	DIMETICONA
279	BROMURO DE TIOTROPIO	Solución o suspensión para inhalación	mcg	$ 1.363,396	TIOTROPIO
280	BROMURO DE TIOTROPIO|OLODATEROL	Solución o suspensión para inhalación	mL	$ 54.403,035	
281	BROMURO DE UMECLIDINIO	Polvos para inhalación	mcg	$ 56,190	UMECLIDINIO
282	BUCLIZINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 101,925	BUCLIZINA CLORHIDRATO
283	BUCLIZINA	Tableta o cápsula	mg	$ 21,022	BUCLIZINA CLORHIDRATO
284	BUDESONIDA	Solución o suspensión para inhalación	mcg	$ 1,196	BUDESONIDA
285	BUDESONIDA	Espuma rectal	mcg	$ 9,042	BUDESONIDA
286	BUDESONIDA	Solución o suspensión nasal	mcg	$ 1,681	BUDESONIDA
287	BUDESONIDA	Tableta o cápsula (inhalación)	mcg	$ 1,443	BUDESONIDA
288	BUDESONIDA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 3.614,160	BUDESONIDA
289	BUDESONIDA|FORMOTEROL	Aerosoles	dosis	$ 575,731	
290	BUDESONIDA|FORMOTEROL	Polvos para inhalación	dosis	$ 1.729,843	
291	BUDESONIDA|FORMOTEROL	Tableta o cápsula (inhalación)	mcg	$ 9,557	BUDESONIDA
292	BUSULFAN	Tableta o cápsula	mg	$ 53.985,915	BUSULFAN

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
293	BUTENAFINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 90,934	BUTENAFINA HIDROCLORURO
294	BUTILESCOPOLAMINA|IBUPROFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 3,217	IBUPROFENO
295	BUTILESCOPOLAMINA|METAMIZOL	Solución o suspensión oral	mL	$ 323,322	
296	BUTILESCOPOLAMINA|METAMIZOL	Tableta o cápsula	mg	$ 2,165	METAMIZOL
297	BUTILESCOPOLAMINA|PARACETAMOL	Solución o suspensión oral	mL	$ 467,435	
298	BUTILESCOPOLAMINA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 2,052	PARACETAMOL
299	CAFEINA|CETIRIZINA|FENILEFRINA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 1,660	PARACETAMOL
300	CAFEINA|CLORFENIRAMINA|FENILEFRINA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 34,002	CAFEINA
301	CAFEINA|DEXIBUPROFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 2,928	DEXIBUPROFENO
302	CAFEINA|IBUPROFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 2,289	IBUPROFENO
303	CAFEINA|IBUPROFENO|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 2,505	IBUPROFENO
304	CAFEINA|ISOMETEPTENO|METAMIZOL	Solución o suspensión oral	mL	$ 508,304	
305	CAFEINA|ISOMETEPTENO|METAMIZOL	Tableta o cápsula	mg	$ 1,031	METAMIZOL
306	CAFEINA|NAPROXENO	Tableta o cápsula	mg	$ 3,856	NAPROXENO SODICO
307	CAFEINA|NAPROXENO|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 3,660	PARACETAMOL
308	CAFEINA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 15,425	CAFEINA
309	CALAMINA	Solución o suspensión tópica	mg	$ 1,464	CALAMINA
310	CALAMINA|ZINC	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 301,918	

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
311	CALCIO ACETATO	Tableta o cápsula	mg	$ 1,918	CALCIO ACETATO
312	CALCIO CLORURO|DEXTROSA|MAGNESIO CLORURO|POTASIO CLORURO|SODIO CITRATO|SODIO CLORURO	Solución o suspensión oral	mL	$ 8,980	
313	CALCIO CLORURO|DEXTROSA|MAGNESIO CLORURO|POTASIO CLORURO|SODIO CLORURO|SODIO LACTATO	Solución o suspensión oral	mL	$ 10,320	
314	CALCIO CLORURO|DEXTROSA|MAGNESIO CLORURO|POTASIO CLORURO|SODIO CLORURO|SODIO LACTATO|ZINC GLUCONATO	Solución o suspensión oral	mL	$ 2,279	
315	CALCIO CLORURO|FIBRINOGENO|TROMBINA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 256.797,913	
316	CALCIO CLORURO|MAGNESIO CLORURO|POTASIO CLORURO	Solución o suspensión oral	mL	$ 171,754	
317	CALCIO|CARBON ACTIVADO	Tableta o cápsula	mg	$ 97,450	CARBONATO DE CALCIO
318	CALCIO|COBRE|COLECALCIFEROL|MAGNESIO|MANGANESO|ZINC	Tableta o cápsula	mg	$ 2,701	CALCIO
319	CALCIO|COLECALCIFEROL	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	g	$ 66,819	
320	CALCIO|COLECALCIFEROL	Solución o suspensión oral	mL	$ 4,103	
321	CALCIO|COLECALCIFEROL|ISOFLAVONA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	g	$ 56,200	
322	CALCIO|COLECALCIFEROL|ISOFLAVONA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,928	CALCIO

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
323	CALCIO|COLECALCIFEROL|ISOFLAVONA|MAGNESIO	Tableta o cápsula	ui	$ 1,753	COLECALCIFEROL
324	CALCIO|COLECALCIFEROL|MAGNESIO	Tableta o cápsula	mg	$ 1,237	CALCIO
325	CALCIO|COLECALCIFEROL|ZINC	Solución o suspensión oral	mL	$ 95,646	
326	CALCIPOTRIOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 68.238,838	CALCIPOTRIOL
327	CALCITONINA	Solución o suspensión para inhalación	ui	$ 33,528	CALCITONINA
328	CANAGLIFLOZINA|METFORMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,308	METFORMINA CLORHIDRATO
329	CANDESARTAN|HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 502,025	CANDESARTAN CILEXETILO
330	CAPSAICINA	Parche	mg	$ 1.489,145	CAPSAICINA
331	CAPSAICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 3.194,389	CAPSAICINA
332	CAPSAICINA|METILO SALICILATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 2.813,764	
333	CARBAMIDA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 3,145	CARBAMIDA
334	CARBOCISTEINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 3,000	CARBOCISTEINA
335	CARBOCISTEINA|GUAIFENESINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 169,373	
336	CARBON ACTIVADO	Solución o suspensión oral	mg	$ 1,794	CARBON ACTIVADO
337	CARBON ACTIVADO|SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 9,836	SIMETICONA
338	CARBONATO DE CALCIO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 0,495	CARBONATO DE CALCIO
339	CARBONATO DE CALCIO	Tableta o cápsula	mg	$ 0,608	CARBONATO DE CALCIO

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
340	CARBONATO DE MAGNESIO|HIDROXIDO DE ALUMINIO	Solución o suspensión oral	mL	$ 27,034	
341	CARBOPLATINO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 190,630	CARBOPLATINO
342	CARBOXIMETILCELULOSA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 94,051	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA
343	CARBOXIMETILCELULOSA|GLICERINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 1.999,782	
344	CARBOXIMETILCELULOSA|GLICEROL|POLISORBATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mL	$ 3.276,786	
345	CARMUSTINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 19.184,753	CARMUSTINA
346	CEFADROXILO	Tableta o cápsula	mg	$ 0,701	CEFADROXILO
347	CEFADROXILO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 17,238	CEFADROXILO
348	CEFADROXILO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 8,124	CEFADROXILO
349	CEFEPIMA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 170,809	CEFEPIMA
350	CEFOPERAZONA|SULBACTAM	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 32,899	CEFOPERAZONA
351	CEFOTAXIMA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 4,341	CEFOTAXIMA
352	CEFOXITINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 49,570	CEFOXITINA
353	CEFPODOXIMA	Tableta o cápsula	mg	$ 62,623	CEFPODOXIMA
354	CEFPODOXIMA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 74,871	CEFPODOXIMA

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
355	CEFRADINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 1,072	CEFRADINA
356	CEFTAZIDIMA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 5,485	CEFTAZIDIMA
357	CEFTOLOZANO|TAZOBACTAM	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	g	$ 327.805,048	CEFTOLOZANO
358	CEFTRIAXONA|LIDOCAINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	g	$ 1.837.812,679	
359	CEFUROXIMA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 16,094	CEFUROXIMA
360	CEFUROXIMA	Tableta o cápsula	mg	$ 4,351	CEFUROXIMA
361	CEFUROXIMA	Polvos o granulados	mg	$ 23,507	CEFUROXIMA
362	CELECOXIB	Tableta o cápsula	mg	$ 1,536	CELECOXIB
363	CETIRIZINA|FENILEFRINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 653,407	
364	CETIRIZINA|FENILEFRINA	Tableta o cápsula	mg	$ 87,872	FENILEFRINA CLORHIDRATO
365	CETIRIZINA|FENILEFRINA|IBUPROFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 62,376	IBUPROFENO
366	CETIRIZINA|FENILEFRINA|PARACETAMOL	Polvos o granulados	g	$ 28,889	
367	CETIRIZINA|FENILEFRINA|PARACETAMOL	Solución o suspensión oral	mL	$ 1.189,774	
368	CETIRIZINA|FENILEFRINA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 2,330	PARACETAMOL
369	CETRIMIDA|CLORHEXIDINA	Jabón	mL	$ 29,146	
370	CETRIMIDA|CLORHEXIDINA	Solución o suspensión tópica	mL	$ 40,230	
371	CETRORELIX	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 666.898,577	CETRORELIX

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
372	CIANOCOBALAMINA|LIDOCAINA|PIRIDOXINA|TIAMINA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 1.900,484	
373	CIANOCOBALAMINA|PIRIDOXINA|TIAMINA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 7.223,970	
374	CICLESONIDA	Aerosoles	mcg	$ 16,290	CICLESONIDA
375	CICLESONIDA	Solución o suspensión nasal	mcg	$ 7,062	CICLESONIDA
376	CICLOBENZAPRINA	Tableta o cápsula	mg	$ 233,439	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO
377	CICLOBENZAPRINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 461,960	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO
378	CICLOBENZAPRINA|CLONIXINATO DE LISINA	Tableta o cápsula	mg	$ 10,815	CLONIXINATO DE LISINA
379	CICLOBENZAPRINA|IBUPROFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 3,526	IBUPROFENO
380	CICLOFOSFAMIDA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 65,830	CICLOFOSFAMIDA
381	CICLOFOSFAMIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 28,663	CICLOFOSFAMIDA
382	CICLOPENTOLATO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 225,253	CICLOPENTOLATO
383	CICLOPIROX	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 143,618	CICLOPIROX
384	CICLOPIROX	Loción	mg	$ 105,420	CICLOPIROX
385	CICLOPIROX	Solución o suspensión tópica	mg	$ 317,455	CICLOPIROX
386	CICLOSERINA	Tableta o cápsula	mg	$ 155,114	CICLOSERINA
387	CICLOSPORINA	Emulsión oftálmica	mg	$ 18.665,162	CICLOSPORINA
388	CICLOSPORINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 27.191,192	CICLOSPORINA
389	CICLOSPORINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 30,470	CICLOSPORINA
390	CICLOSPORINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 31,330	CICLOSPORINA
391	CINARIZINA	Tableta o cápsula	mg	$ 17,702	CINARIZINA

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
392	CIPERMETRINA	Emulsión tópica	mg	$ 209,731	CIPERMETRINA
393	CIPROFLOXACINO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 3.040,660	CIPROFLOXACINO
394	CIPROFLOXACINO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 29,971	CIPROFLOXACINO
395	CIPROFLOXACINO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 801,417	CIPROFLOXACINO
396	CIPROFLOXACINO	Solución o suspensión ótica	mg	$ 495,694	CIPROFLOXACINO
397	CIPROFLOXACINO	Tableta o cápsula	mg	$ 2,939	CIPROFLOXACINO
398	CIPROFLOXACINO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 239,801	CIPROFLOXACINO
399	CIPROFLOXACINO|DEXAMETASONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 17.867,508	
400	CIPROFLOXACINO|DEXAMETASONA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 3.977,680	
401	CIPROFLOXACINO|DEXAMETASONA	Solución o suspensión ótica	mL	$ 3.292,674	
402	CIPROFLOXACINO|FLUOCINOLONA ACETONIDO	Solución o suspensión ótica	mL	$ 2.104,982	
403	CIPROFLOXACINO|HIDROCORTISONA	Solución o suspensión ótica	mL	$ 1.857,481	
404	CIPROHEPTADINA	Tableta o cápsula	mg	$ 73,768	CIPROHEPTADINA
405	CIPROHEPTADINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 254,822	CIPROHEPTADINA
406	CIPROHEPTADINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 671,171	CIPROHEPTADINA
407	CIPROTERONA|ETINILESTRADIOL	Tableta o cápsula	mg	$ 20.830,077	ETINILESTRADIOL
408	CISPLATINO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 292,804	CISPLATINO

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
409	CISPLATINO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 356,062	CISPLATINO
410	CITALOPRAM	Tableta o cápsula	mg	$ 66,324	CITALOPRAM
411	CITARABINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 10.226,822	CITARABINA
412	CITARABINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 22,561	CITARABINA
413	CITICOLINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 24,022	CITICOLINA
414	CITICOLINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 14,547	CITICOLINA
415	CITICOLINA	Tableta o cápsula	mg	$ 26,589	CITICOLINA
416	CLARITROMICINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 15,486	CLARITROMICINA
417	CLARITROMICINA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,144	CLARITROMICINA
418	CLARITROMICINA	Polvos o granulados	mg	$ 7,248	CLARITROMICINA
419	CLEMASTINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 4.746,085	CLEMASTINA
420	CLEMASTINA	Tableta o cápsula	mg	$ 842,038	CLEMASTINA
421	CLINDAMICINA	Ovulo	mg	$ 38,456	CLINDAMICINA
422	CLINDAMICINA	Tableta o cápsula	mg	$ 0,701	CLINDAMICINA
423	CLINDAMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 7,846	CLINDAMICINA
424	CLINDAMICINA	Solución o suspensión tópica	mg	$ 56,540	CLINDAMICINA
425	CLINDAMICINA	Tableta o cápsula vaginal	mg	$ 88,439	CLINDAMICINA
426	CLINDAMICINA|CLOTRIMAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.257,954	
427	CLINDAMICINA|CLOTRIMAZOL	Ovulo	mg	$ 37,714	CLOTRIMAZOL

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
428	CLINDAMICINA|CLOTRIMAZOL	Tableta o cápsula vaginal	mg	$ 86,491	CLOTRIMAZOL
429	CLINDAMICINA|ISOCONAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.965,765	
430	CLINDAMICINA|KETOCONAZOL	Ovulo	mg	$ 24,342	KETOCONAZOL
431	CLINDAMICINA|TERCONAZOL	Ovulo	mg	$ 41,219	CLINDAMICINA
432	CLIOQUINOL|DESONIDA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.113,099	
433	CLOBAZAM	Tableta o cápsula	mg	$ 63,190	CLOBAZAM
434	CLOBETASOL	Aerosoles	mg	$ 1.524,138	CLOBETASOL PROPIONATO
435	CLOBETASOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 1.116,635	CLOBETASOL PROPIONATO
436	CLOBETASOL	Emulsión tópica	mg	$ 1.358,044	CLOBETASOL PROPIONATO
437	CLOBETASOL	Solución o suspensión tópica	mg	$ 1.112,408	CLOBETASOL PROPIONATO
438	CLOBETASOL|MINOXIDIL|TRETINOINA	Solución o suspensión tópica	mL	$ 655,262	
439	CLOMIFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 53,055	CLOMIFENO CITRATO
440	CLOMIPRAMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 40,889	CLORHIDRATO DE CLOMIPRAMINA
441	CLOMIPRAMINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 46,776	CLORHIDRATO DE CLOMIPRAMINA
442	CLONIXINO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 133,350	CLONIXINO
443	CLOPERASTINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 57,221	CLOPERASTINA CLORHIDRATO
444	CLORFENILEFRINA|FENILEFRINA|PARACETAMOL	Solución o suspensión oral	mL	$ 184,546	

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
445	CLORFENILEFRINA|FENILEFRINA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 6,897	PARACETAMOL
446	CLORFENIRAMINA|DEXTROMETORFANO	Solución o suspensión oral	mL	$ 139,814	
447	CLORFENIRAMINA|DEXTROMETORFANO|FENILEFRINA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 6,632	PARACETAMOL
448	CLORFENIRAMINA|PARACETAMOL	Solución o suspensión oral	mL	$ 17,609	
449	CLORHEXIDINA	Solución o suspensión bucal	mg	$ 16,506	CLORHEXIDINA GLUCONATO
450	CLORHEXIDINA	Solución o suspensión tópica	mg	$ 0,619	CLORHEXIDINA GLUCONATO
451	CLORHEXIDINA	Jabón	mg	$ 1,196	CLORHEXIDINA GLUCONATO
452	CLORHEXIDINA|LIDOCAINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 113,647	LIDOCAINA CLORHIDRATO
453	CLORMADINONA|ETINILESTRADIOL	Tableta o cápsula	mg	$ 50.302,882	ETINILESTRADIOL
454	CLORO	Solución o suspensión tópica	mg	$ 123,586	CLORO
455	CLOROQUINA	Tableta o cápsula	mg	$ 0,979	CLOROQUINA
456	CLORTALIDONA|VALSARTAN	Tableta o cápsula	mg	$ 9,918	VALSARTAN
457	CLORURO DE ACETILCOLINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 1.624,732	CLORURO DE ACETILCOLINA
458	CLORURO DE BENZALCONIO	Solución o suspensión tópica	mg	$ 408,152	CLORURO DE BENZALCONIO
459	CLORURO DE CETILPIRIDINIO|OXIBUPROCAINA	Tableta o cápsula	mg	$ 1.347,496	CLORURO DE CETILPIRIDINIO
460	CLORURO DE POTASIO|CLORURO DE SODIO|DEXTROSA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 43,395	

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
461	CLORURO DE SODIO|ACETATO DE SODIO|GLUCONATO DE SODIO|CLORURO DE POTASIO|CLORURO DE MAGNESIO	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 3.246,957	
462	CLORURO DE SODIO|CLORURO DE POTASIO|ACETATO DE SODIO|DEXTROSA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 17,647	
463	CLOTRIMAZOL|DEXAMETASONA|NEOMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 553,327	
464	CLOTRIMAZOL|METRONIDAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 792,767	
465	CLOTRIMAZOL|METRONIDAZOL	Ovulo	mg	$ 13,733	METRONIDAZOL
466	CLOTRIMAZOL|METRONIDAZOL	Tableta o cápsula vaginal	mg	$ 4,413	METRONIDAZOL
467	CLOTRIMAZOL|MOMETASONA|MUPIROCINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.346,476	
468	COBIMETINIB	Tableta o cápsula	mg	$ 11.479,927	COBIMETINIB
469	CODEINA|DICLOFENACO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 32,332	DICLOFENACO
470	CODEINA|DICLOFENACO	Tableta o cápsula	mg	$ 46,209	CODEINA FOSFATO HEMIHIDRATO
471	CODEINA|IBUPROFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 6,145	IBUPROFENO
472	CODEINA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 7,165	CODEINA FOSFATO
473	COLAGENASA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	ui	$ 457,300	COLAGENASA
474	COLECALCIFEROL	Tableta o cápsula	ui	$ 0,392	COLECALCIFEROL

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
475	COLECALCIFEROL	Solución o suspensión oral	ui	$ 0,402	COLECALCIFEROL
476	COLECALCIFEROL|RETINOL	Tableta o cápsula	ui	$ 0,041	RETINOL
477	COLECALCIFEROL|RETINOL	Emulsión oral	mL	$ 38,817	
478	COLISTINA|HIDROCORTISONA|NEOMICINA	Solución o suspensión ótica	mL	$ 6.590,115	
479	CONDROITINA|GLUCOSAMINA	Polvos o granulados	g	$ 163,073	
480	CONDROITINA|GLUCOSAMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 0,959	CONDROITINA SULFATO
481	CONDROITINA|GLUCOSAMINA|METILSULFONILMETANO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	g	$ 322,785	
482	CONDROITINA|GLUCOSAMINA|METILSULFONILMETANO	Tableta o cápsula	mg	$ 1,010	METILSULFONILMETANO
483	CONDROITINA|GLUCOSAMINA|METILSULFONILMETANO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 0,711	GLUCOSAMINA SULFATO
484	CONDROITINA|HIPROMELOSA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 1.517,117	
485	CONJUGADO RHEGF - RP64K	Emulsión inyectable	mg	$ 1.097.970,842	CONJUGADO RHEGF - RP64K
486	CORIOGONADOTROPINA ALFA	Solución o suspensión inyectable	mcg	$ 592,361	CORIOGONADOTROPINA ALFA
487	DABRAFENIB	Tableta o cápsula	mg	$ 2.511,217	DABRAFENIB
488	DACARBAZINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 3,026	DACARBAZINA
489	DAPAGLIFLOZINA|METFORMINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 393,594	DAPAGLIFOZINA
490	DAPSONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 75.649,769	DAPSONA

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
491	DAPTOMICINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 798,561	DAPTOMICINA
492	DARUNAVIR|COBICISTAT	Tableta o cápsula	mg	$ 20,530	DARUNAVIR
493	DAUNORUBICINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 2.679,657	DAUNORUBICINA
494	DEFLAZACORT	Solución o suspensión oral	mg	$ 38.996,039	DEFLAZACORT
495	DELTA-9-TETRAHIDROCANNABINOL|CANNABIDIOL	Solución o suspensión bucal	mL	$ 89.945,471	
496	DENOSUMAB	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 8.907,207	DENOSUMAB
497	DESLORATADINA|FENILEFRINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 1.002,648	
498	DESLORATADINA|FENILEFRINA	Tableta o cápsula	mg	$ 278,762	FENILEFRINA
499	DESLORATADINA|FENILEFRINA|NAPROXENO	Tableta o cápsula	mg	$ 2.561,128	NAPROXENO
500	DESMOPRESINA	Tableta o cápsula	mg	$ 101.707,748	DESMOPRESINA
501	DESOGESTREL	Tableta o cápsula	mg	$ 8.117,609	DESOGESTREL
502	DESOGESTREL|ETINILESTRADIOL	Tableta o cápsula	mg	$ 6.581,842	DESOGESTREL
503	DESONIDA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 696,585	DESONIDA
504	DESONIDA	Emulsión tópica	mg	$ 360,499	DESONIDA
505	DESONIDA	Aerosoles	mg	$ 1.572,626	DESONIDA
506	DESONIDA	Loción	mg	$ 450,629	DESONIDA
507	DEXAMETASONA	Implante	mg	$ 4.730.934,104	DEXAMETASONA
508	DEXAMETASONA	Tableta o cápsula	mg	$ 1.499,198	DEXAMETASONA
509	DEXAMETASONA	Solución o suspensión oral	mg	$ 49,406	DEXAMETASONA
510	DEXAMETASONA ACETATO|DEXAMETASONA FOSFATO	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 7.072,052	

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
511	DEXAMETASONA|GATIFLOXACINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 10.842,687	
512	DEXAMETASONA|GENTAMICINA|KETOCONAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.439,070	
513	DEXAMETASONA|MOXIFLOXACINO	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 3.165,716	
514	DEXAMETASONA|NAFAZOLINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 4.794,356	
515	DEXAMETASONA|NAFAZOLINA|TOBRAMICINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 6.489,052	
516	DEXAMETASONA|NEOMICINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 3.202,028	
517	DEXAMETASONA|NISTATINA	Ovulo	ui	$ 0,072	NISTATINA
518	DEXAMETASONA|TERCONAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.948,734	
519	DEXAMETASONA|TOBRAMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 15.796,425	
520	DEXAMETASONA|TOBRAMICINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 2.368,362	
521	DEXCLORFENIRAMINA|PARACETAMOL	Solución o suspensión oral	mL	$ 1.244,541	
522	DEXKETOPROFENO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 144,210	DEXKETOPROFENO
523	DEXKETOPROFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 82,903	DEXKETOPROFENO
524	DEXTRANO|HIDROXIPROPILMETILCELULOSA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 2.140,490	
525	DEXTROMETORFANO	Solución o suspensión oral	mg	$ 7,299	DEXTROMETORFANO BROMHIDRATO

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
526	DEXTROMETORFANO|FENILEFRINA|GUAIFENESINA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,876	GUAIFENESINA
527	DEXTROMETORFANO|GUAIFENESINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 30,167	
528	DEXTROSA|DOBUTAMINA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 157,341	
529	DEXTROSA|NIACINAMIDA|PIRIDOXINA|RIBOFLAVINA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 3,464	
530	DEXTROSA|POTASIO CITRATO|SODIO CITRATO|SODIO CLORURO	Solución o suspensión oral	mL	$ 11,269	
531	DEXTROSA|POTASIO CITRATO|SODIO CITRATO|SODIO CLORURO|ZINC GLUCONATO	Solución o suspensión oral	mL	$ 11,124	
532	DEXTROSA|POTASIO CITRATO|SODIO CLORURO|ZINC GLUCONATO	Solución o suspensión oral	mL	$ 9,722	
533	DEXTROSA|POTASIO CLORURO|SODIO CITRATO|SODIO CLORURO	Solución o suspensión oral	mL	$ 14,135	
534	DEXTROSA|POTASIO CLORURO|SODIO CITRATO|SODIO CLORURO|ZINC GLUCONATO	Solución o suspensión oral	mL	$ 11,753	
535	DICLOFENACO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 7,900	DICLOFENACO SODICO
536	DICLOFENACO	Solución o suspensión tópica	mg	$ 24,290	DICLOFENACO POTASICO
537	DICLOFENACO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 29,033	DICLOFENACO SODICO
538	DICLOFENACO	Parche	mg	$ 154,928	DICLOFENACO SODICO
539	DICLOFENACO	Supositorio	mg	$ 68,324	DICLOFENACO SODICO
540	DICLOFENACO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 10.838,800	DICLOFENACO SODICO
541	DICLOFENACO|SALICILATO DE METILO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.096,211	
542	DICLOFENACO|TRAMADOL	Tableta o cápsula	mg	$ 63,314	TRAMADOL CLORHIDRATO
543	DIDROGESTERONA	Tableta o cápsula	mg	$ 474,992	DIDROGESTERONA
544	DIDROGESTERONA|ESTRADIOL	Tableta o cápsula	mg	$ 544,533	DIDROGESTERONA
545	DIENOGEST	Tableta o cápsula	mg	$ 1.420,687	DIENOGEST
546	DIFENHIDRAMINA|FENILEFRINA|PARACETAMOL	Polvos o granulados	g	$ 248,894	

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
547	DIFENHIDRAMINA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 1,564	PARACETAMOL
548	DIFLUCORTOLONA|ISOCONAZOL|NEOMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 2.104,436	
549	DIMETICONA|MAGALDRATO	Solución o suspensión oral	mL	$ 118,689	
550	DIMETILFUMARATO	Tableta o cápsula	mg	$ 368,974	DIMETILFUMARATO
551	DIMETILPOLISILOXANO|PAPAVERINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 705,534	
552	DINOPROSTONA	Ovulo	mg	$ 45.464,197	DINOPROSTONA
553	DIOSMECTITA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 1,454	DIOSMECTITA
554	DIOSMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 8,118	DIOSMINA
555	DIOSMINA|HESPERIDINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 261,080	
556	DIOSMINA|HESPERIDINA	Tableta o cápsula	mg	$ 0,876	DIOSMINA
557	DIOXIDO DE CARBONO	Gas	kg	$ 7.320,780	DIOXIDO DE CARBONO
558	DIOXIDO DE TITANIO|RETINOL|ZINC	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 457,011	
559	DIPIRIDAMOL	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 1.185,310	DIPIRIDAMOL
560	DOCUSATO DE SODIO	Tableta o cápsula	mg	$ 7,248	DOCUSATO DE SODIO
561	DOXEPINA	Tableta o cápsula	mg	$ 13,444	DOXEPINA
562	DOXICICLINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 99,162	DOXICICLINA
563	DOXILAMINA|PIRIDOXINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 91,161	DOXILAMINA SUCCINATO
564	DOXOFILINA	Tableta o cápsula	mg	$ 5,279	DOXOFILINA
565	DOXOFILINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 14,991	DOXOFILINA
566	DRONEDARONA	Tableta o cápsula	mg	$ 10,269	DRONEDARONA
567	DUPILUMAB	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 8.515,946	DUPILUMAB
568	EBASTINA	Tableta o cápsula	mg	$ 254,440	EBASTINA
569	ECONAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 149,031	ECONAZOL NITRATO
570	EFAVIRENZ|LAMIVUDINA|TENOFOVIR	Tableta o cápsula	mg	$ 22,754	EFAVIRENZ
571	ELETRIPTAN	Tableta o cápsula	mg	$ 224,333	ELETRIPTAN
572	ELOSULFASA ALFA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 617.799,130	ELOSULFASA ALFA

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
573	EMPAGLIFLOZINA|LINAGLIPTINA	Tableta o cápsula	mg	$ 280,308	EMPAGLIFLOZINA
574	EMPAGLIFOZINA|METFORMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,928	METFORMINA CLORHIDRATO
575	EPINASTINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 23.589,321	EPINASTINA CLORHIDRATO
576	EPOPROSTENOL	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 159.872,943	EPOPROSTENOL
577	EPROSARTAN|HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 6,609	EPROSARTAN
578	ERDOSTEINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 8,372	ERDOSTEINA
579	ERDOSTEINA	Tableta o cápsula	mg	$ 6,361	ERDOSTEINA
580	ERGOTAMINA|LISINA	Tableta o cápsula	mg	$ 11,155	CLONIXINATO DE LISINA
581	ERITROMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 20,043	ERITROMICINA
582	ERITROMICINA	Loción	mg	$ 18,589	ERITROMICINA
583	ERITROMICINA	Solución o suspensión tópica	mg	$ 5,743	ERITROMICINA
584	ESCHERICHIA COLI	Tableta o cápsula	mg	$ 695,636	ESCHERICHIA COLI
585	ESCINA	Tableta o cápsula	mg	$ 18,754	ESCINA
586	ESCINA|GLICOLSALICILATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 789,952	
587	ESCINA|HEPARINOIDE|SALICILATO DE DIETILAMINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 762,507	
588	ESCINA|SALICILATO DE DIETILAMINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 529,491	
589	ESMOLOL	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 802,221	ESMOLOL CLORHIDRATO
590	ESOMEPRAZOL	Polvos o granulados	mg	$ 295,722	ESOMEPRAZOL
591	ESOMEPRAZOL|MELOXICAM	Tableta o cápsula	mg	$ 244,378	MELOXICAM
592	ESOMEPRAZOL|NAPROXENO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 3,629	NAPROXENO
593	ESPECTINOMICINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	g	$ 9.974,708	ESPECTINOMICINA
594	ESPIRAMICINA	Tableta o cápsula	millon ui	$ 362,915	ESPIRAMICINA
595	ESPIRONOLACTONA|FUROSEMIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 94,244	ESPIRONOLACTONA
596	ESTRADIOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 1.460,288	ESTRADIOL
597	ESTRADIOL	Parche	mg	$ 5.984,976	ESTRADIOL
598	ESTRADIOL	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 4.673,770	HEXAHIDROBENZOATO DE ESTRADIOL

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
599	ESTRADIOL|GESTODENO	Tableta o cápsula	mg	$ 2.777,401	ESTRADIOL
600	ESTRADIOL|NORETISTERONA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 22.926,749	
601	ESTRADIOL|NORGESTREL	Tableta o cápsula	mg	$ 481,364	ESTRADIOL
602	ESTRADIOL|PRASTERONA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 66.186,262	
603	ESTRIOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 2.648,299	ESTRIOL
604	ESTRIOL	Ovulo	mg	$ 2.119,458	ESTRIOL
605	ESZOPICLONA	Tableta o cápsula	mg	$ 353,262	ESZOPICLONA
606	ETAMSILATO	Tableta o cápsula	mg	$ 7,928	ETAMSILATO
607	ETAMSILATO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 50,241	ETAMSILATO
608	ETIFOXINA	Tableta o cápsula	mg	$ 23,002	ETIFOXINA
609	ETIL ESTERES DE ACIDOS GRASOS YODADOS	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 8,877	YODO
610	ETILEFRINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 861,947	ETILEFRINA CLORHIDRATO
611	ETINILESTRADIOL|ETONOGESTREL	Anillo vaginal	mg	$ 5.164,795	ETONOGESTREL
612	ETINILESTRADIOL|NORELGESTROMINA	Parche	mg	$ 4.596,652	NORELGESTROMINA
613	ETOFENAMATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 15,661	ETOFENAMATO
614	ETOFENAMATO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 13,063	ETOFENAMATO
615	ETOPOSIDO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 364,876	ETOPOSIDO
616	ETORICOXIB	Tableta o cápsula	mg	$ 30,566	ETORICOXIB
617	EUCALIPTOL|ALCANFOR|MENTOL|SALICILATO DE METILO	Solución o suspensión tópica	mL	$ 153,776	
618	EVOLOCUMAB	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 6.537,179	EVOLOCUMAB
619	EXENATIDA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 59.952,355	EXENATIDA
620	EXENATIDA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 783.934,738	EXENATIDA
621	EXTRACTO SECO DE MATRICARIA CHAMOMILLA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 7.195,957	EXTRACTO SECO DE MATRICARIA CHAMOMILLA
622	EZETIMIBE|ROSUVASTATINA	Tableta o cápsula	mg	$ 164,847	ROSUVASTATINA
623	EZETIMIBE|SIMVASTATINA	Tableta o cápsula	mg	$ 44,539	SIMVASTATINA
624	FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mcg	$ 25.068,074	FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO
625	FACTOR II|FACTOR VII|FACTOR IX|FACTOR X|PROTEINA C|PROTEINA S|HEPARINA SODICA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mL	$ 98.532,608	

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
626	FACTOR VON WILLEBRAND	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	ui	$ 3,619	FACTOR VON WILLEBRAND
627	FEBUXOSTAT	Tableta o cápsula	mg	$ 23,091	FEBUXOSTAT
628	FENAZONA|LIDOCAINA	Solución o suspensión ótica	mL	$ 1.934,331	
629	FENAZOPIRIDINA	Tableta o cápsula	mg	$ 24,198	FENAZOPIRIDINA CLORHIDRATO
630	FENILALANINA|HISTIDINA|ISOLEUCINA|LEUCINA|LISINA|METIONINA|TIROSINA|TRETINOINA|TRIPTOFANO|VALINA	Tableta o cápsula	mg	$ 32,765	ACETATO DE LISINA
631	FENILEFRINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 74,366	FENILEFRINA CLORHIDRATO
632	FENILEFRINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 3.140,364	FENILEFRINA CLORHIDRATO
633	FENILEFRINA|FEXOFENADINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 690,461	
634	FENILEFRINA|FEXOFENADINA	Tableta o cápsula	mg	$ 93,388	FEXOFENADINA CLORHIDRATO
635	FENILEFRINA|LEVOCETIRIZINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 377,655	
636	FENILEFRINA|LEVOCETIRIZINA	Tableta o cápsula	mg	$ 149,371	FENILEFRINA CLORHIDRATO
637	FENILEFRINA|LORATADINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 549,286	
638	FENILEFRINA|LORATADINA	Tableta o cápsula	mg	$ 223,222	FENILEFRINA CLORHIDRATO
639	FENILEFRINA|LORATADINA|PARACETAMOL	Solución o suspensión oral	mL	$ 14,671	
640	FENILEFRINA|NEOMICINA|PREDNISOLONA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 4.609,044	
641	FENILEFRINA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 26,208	PARACETAMOL
642	FENILEFRINA|TROPICAMIDA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 2.574,407	
643	FENIRAMINA|NAFAZOLINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 7.410,715	
644	FENITOINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 1,443	FENITOINA SODICA
645	FENOFIBRATO DE COLINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 11,547	ACIDO FENOFIBRICO
646	FENOFIBRATO DE COLINA	Tableta o cápsula	mg	$ 11,530	ACIDO FENOFIBRICO
647	FENOL	Solución o suspensión bucal	mg	$ 10,918	FENOL
648	FENOVERINA	Tableta o cápsula	mg	$ 15,032	FENOVERINA

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
649	FENTANILO	Solución o suspensión para inhalación	mcg	$ 388,759	FENTANILO
650	FENTICONAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 28,545	FENTICONAZOL
651	FENTICONAZOL	Ovulo	mg	$ 35,673	FENTICONAZOL NITRATO
652	FEXOFENADINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 59,179	FEXOFENADINA
653	FEXOFENADINA	Tableta o cápsula	mg	$ 53,344	FEXOFENADINA CLORHIDRATO
654	FIBRINOGENO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 3.483,110	FIBRINOGENO
655	FIBRINOGENO|TROMBINA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 505.769,483	
656	FIBRINOGENO|TROMBINA	Esponja medicada	cm2	$ 19.572,855	
657	FIDAXOMICINA	Tableta o cápsula	mg	$ 20,065	FIDAXOMICINA
658	FINASTERIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 2.138,624	FINASTERIDA
659	FLUBENDAZOL	Tableta o cápsula	mg	$ 0,949	FLUBENDAZOL
660	FLUCONAZOL|SECNIDAZOL	Tableta o cápsula	mg	$ 10,052	SECNIDAZOL
661	FLUDROCORTISONA	Tableta o cápsula	mg	$ 14.611,690	FLUDROCORTISONA
662	FLUMAZENIL	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 406.296,521	FLUMAZENIL
663	FLUNARIZINA	Tableta o cápsula	mg	$ 13,269	FLUNARIZINA
664	FLUOCINOLONA|HIDROQUINONA|TRETINOINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 7.912,255	
665	FLUOROMETOLONA|TETRIZOLINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 3.287,220	
666	FLUOROURACILO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 10,531	FLUOROURACILO
667	FLURBIPROFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 114,529	FLURBIPROFENO
668	FLUTICASONA	Tableta o cápsula (inhalación)	mcg	$ 388,532	FLUTICASONA
669	FLUTICASONA	Aerosoles	mg	$ 5.359,623	FLUTICASONA
670	FLUTICASONA	Solución o suspensión nasal	mg	$ 12.744,160	FLUTICASONA

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
671	FLUTICASONA|FORMOTEROL	Solución o suspensión para inhalación	dosis	$ 819,078	
672	FLUTICASONA|SALMETEROL	Tableta o cápsula (inhalación)	mcg	$ 205,891	FLUTICASONA PROPIONATO
673	FLUTICASONA|SALMETEROL	Aerosoles	dosis	$ 292,907	
674	FLUTICASONA|VILANTEROL	Polvos para inhalación	dosis	$ 3.687,073	
675	FOLITROPINA ALFA	Solución o suspensión inyectable	ui	$ 2.248,766	FOLITROPINA ALFA
676	FOLITROPINA ALFA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	ui	$ 2.266,014	FOLITROPINA ALFA
677	FOLITROPINA BETA	Solución o suspensión inyectable	ui	$ 1.554,047	FOLITROPINA BETA
678	FORMOTEROL	Tableta o cápsula (inhalación)	mcg	$ 154,702	FUMARATO DE FORMOTEROL
679	FORMOTEROL|MOMETASONA	Solución o suspensión para inhalación	dosis	$ 2.360,083	
680	FOSFATO DE CALCIO	Tableta o cápsula	mg	$ 0,268	FOSFATO DE CALCIO
681	FOSFATO DIBASICO DE SODIO|FOSFATO MONOPOTASICO|FOSFATO MONOSODICO	Tableta o cápsula	mg	$ 51,849	FOSFATO DIBÁSICO DE SODIO EQUIVALENTE A FOSFORO
682	FOSFOMICINA	Polvos o granulados	mg	$ 9,114	FOSFOMICINA
683	FOSFOMICINA	Tableta o cápsula	mg	$ 9,217	FOSFOMICINA
684	FOSFOMICINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 70,613	FOSFOMICINA
685	GANCICLOVIR	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 13.817,483	GANCICLOVIR
686	GATIFLOXACINO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 2.337,576	GATIFLOXACINO
687	GATIFLOXACINO|PREDSINOLONA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 14.176,693	
688	GEFITINIB	Tableta o cápsula	mg	$ 934,935	GEFITINIB
689	GENTAMICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 56,746	GENTAMICINA
690	GINKGO BILOBA	Tableta o cápsula	mg	$ 25,043	GINKGO BILOBA
691	GINKGO BILOBA	Solución o suspensión oral	mg	$ 2,557	GINKGO BILOBA
692	GLATIRAMERO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 8.110,619	GLATIRAMERO ACETATO

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
693	GLIBENCLAMIDA|METFORMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,681	METFORMINA CLORHIDRATO
694	GLICERINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 409,575	GLICERINA
695	GLICERINA|POLISORBATO	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 2.827,848	
696	GLICEROL|SODIO CARBONATO|SODIO CLORURO	Solución o suspensión ótica	mL	$ 54,241	
697	GLICOPIRRONIO|INDACATEROL	Tableta o cápsula (inhalación)	mcg	$ 51,827	INDACATEROL
698	GLIMEPIRIDA|METFORMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,670	METFORMINA CLORHIDRATO
699	GLIMEPIRIDA|METFORMINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 2,650	METFORMINA CLORHIDRATO
700	GLUCAGON	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 111.643,846	GLUCAGON CLORHIDRATO
701	GLUCOSAMINA	Polvos o granulados	mg	$ 0,505	SULFATO DE GLUCOSAMINA
702	GONADOTROPINA MENOPAUSICA HUMANA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	ui	$ 1.369,508	GONADOTROPINA MENOPAUSICA HUMANA
703	GRAZOPREVIR|ELBASVIR	Tableta o cápsula	mg	$ 6.928,320	GRAZOPREVIR
704	GRISEOFULVINA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,629	GRISEOFULVINA
705	GUAIFENESINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 3,279	GUAIFENESINA
706	GUAIFENESINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 2,010	GUAIFENESINA
707	HELIO|OXIGENO	Gas	m3	$ 45,261	
708	HEMATINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 74.069,986	HEMATINA
709	HEMATINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 17.962,216	HEMATINA
710	HEPARINA SODICA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	ui	$ 0,567	HEPARINA SODICA
711	HEPARINOIDES ORGANICOS	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 2.639.205,780	HEPARINOIDES ORGANICOS
712	HIALURONATO DE SODIO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 1.099,697	HIALURONATO DE SODIO
713	HIALURONATO DE SODIO|POLIETILENGLICOL|PROPILENGLICOL	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 3.246,957	
714	HIALURONIDASA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	ui	$ 622,642	HIALURONIDASA

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
715	HIALURONIDASA	Polvos o granulados	ui	$ 285,804	HIALURONIDASA
716	HIDROCLOROTIAZIDA|IRBESARTAN	Tableta o cápsula	mg	$ 2,155	IRBESARTAN
717	HIDROCLOROTIAZIDA|OLMESARTAN MEDOXOMILO	Tableta o cápsula	mg	$ 211,386	OLMESARTAN MEDOXOMILO
718	HIDROCLOROTIAZIDA|QUINAPRIL	Tableta o cápsula	mg	$ 267,297	QUINAPRIL
719	HIDROCLOROTIAZIDA|TELMISARTAN	Tableta o cápsula	mg	$ 33,992	TELMISARTAN
720	HIDROCLOROTIAZIDA|VALSARTAN	Tableta o cápsula	mg	$ 8,856	VALSARTAN
721	HIDROCODONA|IBUPROFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 11,712	IBUPROFENO
722	HIDROCODONA|NAPROXENO	Tableta o cápsula	mg	$ 380,872	HIDROCODONA BITARTRATO DISESQUIHIDRATO
723	HIDROCODONA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 202,128	HIDROCODONA BITARTRATO
724	HIDROCORTISONA	Tableta o cápsula	mg	$ 301,763	HIDROCORTISONA
725	HIDROCORTISONA (ACEPONATO)	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 1.462,886	HIDROCORTISONA (ACEPONATO)
726	HIDROQUINONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 13,104	HIDROQUINONA
727	HIDROQUINONA	Loción	mg	$ 6,763	HIDROQUINONA
728	HIDROQUINONA|TRETINOINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.489,218	
729	HIDROQUINONA|TRETINOINA	Loción	mL	$ 514,356	
730	HIDROSMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 10,578	HIDROSMINA
731	HIDROTALCITA	Tableta o cápsula	mg	$ 0,907	HIDROTALCITA
732	HIDROTALCITA	Solución o suspensión oral	mg	$ 0,773	HIDROTALCITA
733	HIDROXICARBAMIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,704	HIDROXICARBAMIDA
734	HIDROXICLOROQUINA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,558	HIDROXICLOROQUINA SULFATO
735	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 197,230	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA
736	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 1.278,986	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA
737	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 671,995	HIDROXIPROPILMETILCELULOSA

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
738	HIERRO	Polvos o granulados	mg	$ 7,568	FERRIMANITOL OVOALBUMINA
739	HIERRO BISGLICINA QUELATO	Solución o suspensión oral	mg	$ 39,869	HIERRO
740	HIERRO POLIMALTOSADO	Solución o suspensión oral	mg	$ 13,413	HIERRO
741	HIERRO|NICOTINAMIDA|PIRIDOXINA|RIBOFLAVINA|TIAMINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 30,415	
742	HILANO G-F20	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 17.728,715	HILANO G-F20
743	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HUMANA|HORMONA LUTEINIZANTE HUMANA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	ui	$ 1.370,343	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE HUMANA
744	IBUPROFENO	Solución o suspensión oral	mg	$ 0,443	IBUPROFENO
745	IBUPROFENO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 8,217	IBUPROFENO
746	IBUPROFENO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 45.434,531	IBUPROFENO
747	IBUPROFENO|DESLORATADINA|FENILEFRINA	Tableta o cápsula	mg	$ 5,780	IBUPROFENO
748	IBUPROFENO|FENILEFRINA|DIFENHIDRAMINA|DEXTROMETORFANO	Tableta o cápsula	mg	$ 62,839	IBUPROFENO
749	IBUPROFENO|METOCARBAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 2,134	METOCARBAMOL
750	IBUPROFENO|TIOCOLCHICOSIDO	Tableta o cápsula	mg	$ 5,856	IBUPROFENO
751	IBUPROFENO|TIZANIDINA	Tableta o cápsula	mg	$ 3,949	IBUPROFENO
752	ICATIBANT	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 192.237,326	ICATIBANT
753	ICTAMOL|ZINC OXIDO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 265,998	
754	IDARUCIZUMAB	Solución o suspensión inyectable	g	$ 1.735.068,737	IDARUCIZUMAB
755	IMATINIB	Tableta o cápsula	mg	$ 59,010	IMATINIB

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
756	IMIQUIMOD	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 165,898	IMIQUIMOD
757	INDACATEROL	Tableta o cápsula (inhalación)	mcg	$ 30,188	INDACATEROL
758	INDAPAMIDA|PERINDOPRIL	Tableta o cápsula	mg	$ 1.125,275	PERINDOPRIL ARGININA
759	INDOMETACINA	Tableta o cápsula	mg	$ 3,206	INDOMETACINA
760	INHIBIDOR DE LA C1 ESTERASA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	ui	$ 14.633,395	INHIBIDOR DE LA C1 ESTERASA
761	INMUNOGLOBULINA ANTICITOMEGALOVIRUS	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 314,702	INMUNOGLOBULIN A ANTICITOMEGALO VIRUS
762	INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS B	Solución o suspensión inyectable	ui	$ 2.534,878	INMUNOGLOBULIN A ANTIHEPATITIS B
763	INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	Solución o suspensión inyectable	ui	$ 825,965	INMUNOGLOBULIN A ANTITETANICA
764	INTERFERON GAMMA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 15.635.608,158	INTERFERON GAMMA
765	IOBITRIDOL	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 1,474	YODO
766	IODIXANOL	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 1,443	YODO
767	IRBESARTAN|LEVOAMLODIPINO	Tableta o cápsula	mg	$ 38,384	IRBESARTAN
768	ISOCONAZOL	Ovulo	mg	$ 40,498	ISOCONAZOL NITRATO
769	ISOCONAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 27,981	ISOCONAZOL NITRATO
770	ISOCONAZOL	Solución o suspensión tópica	mg	$ 29,518	ISOCONAZOL NITRATO
771	ISOFLAVONAS	Tableta o cápsula	mg	$ 8,330	ISOFLAVONAS
772	ISONIAZIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 14,795	ISONIAZIDA
773	ISONIAZIDA|RIFAMPICINA	Tableta o cápsula	mg	$ 124,328	RIFAMPICINA

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
774	ISOPROTERENOL	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 2.075.814,287	ISOPROTERENOL CLORHIDRATO
775	ISOTRETINOINA	Tableta o cápsula	mg	$ 95,924	ISOTRETINOINA
776	ISOTRETINOINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 87,609	ISOTRETINOINA
777	ITRACONAZOL|SECNIDAZOL	Tableta o cápsula	mg	$ 11,805	SECNIDAZOL
778	IVERMECTINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 369,397	IVERMECTINA
779	IVERMECTINA	Solución o suspensión tópica	mg	$ 410,575	IVERMECTINA
780	IVERMECTINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 297,907	IVERMECTINA
781	IVERMECTINA	Tableta o cápsula	mg	$ 8.103,670	IVERMECTINA
782	IXEKIZUMAB	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 36.648,133	IXEKIZUMAB
783	KETOCONAZOL	Emulsión tópica	mg	$ 11,021	KETOCONAZOL
784	KETOCONAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 8,392	KETOCONAZOL
785	KETOPROFENO	Solución o suspensión tópica	g	$ 49,036	KETOPROFENO
786	KETOPROFENO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 2,217	KETOPROFENO
787	KETOPROFENO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 73,995	KETOPROFENO
788	KETOPROFENO	Solución o suspensión oral	mg	$ 175,002	KETOPROFENO
789	KETOPROFENO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 71,335	KETOPROFENO
790	KETOPROFENO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 65,448	KETOPROFENO
791	KETOPROFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 1,217	KETOPROFENO
792	KETOROLACO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 54,004	KETOROLACO TROMETAMINA

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
793	KETOROLACO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 1.559,882	KETOROLACO TROMETAMINA
794	KETOROLACO	Tableta o cápsula	mg	$ 7,609	KETOROLACO TROMETAMINA
795	KETOTIFENO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 7.673,898	KETOTIFENO
796	LABETALOL	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 872,164	LABETALOL CLORHIDRATO
797	LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 36,405	LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS
798	LACTOBACILOS FERMENTO	Tableta o cápsula	mg	$ 35,930	LACTOBACILOS FERMENTO
799	LACTOBACILOS FERMENTO	Solución o suspensión oral	millon ufc	$ 95,161	LACTOBACILOS FERMENTO
800	LACTULOSA	Solución o suspensión oral	mg	$ 0,144	LACTULOSA
801	LAMIVUDINA|TENOFOVIR DISOPROXIL	Tableta o cápsula	mg	$ 15,981	LAMIVUDINA
802	LEVOCARNITINA	Solución o suspensión oral	g	$ 7.858,282	LEVOCARNITINA
803	LEVOCETIRIZINA	Tableta o cápsula	mg	$ 128,184	LEVOCETIRIZINA DICLORHIDRATO
804	LEVOCETIRIZINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 266,194	LEVOCETIRIZINA DICLORHIDRATO
805	LEVODROPROPIZINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 44,436	LEVODROPROPIZINA
806	LEVOFLOXACINO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 21,125	LEVOFLOXACINO
807	LEVOFLOXACINO	Tableta o cápsula	mg	$ 1,278	LEVOFLOXACINO
808	LEVOFLOXACINO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 134,484	LEVOFLOXACINO
809	LEVONORGESTREL	Implante	mg	$ 18.868,305	LEVONORGESTREL
810	LEVOSULPIRIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 23,661	LEVOSULPIRIDA
811	LEVOSULPIRIDA	Solución o suspensión oral	mg	$ 211,613	LEVOSULPIRIDA
812	LEVOSULPIRIDA|PANCREATINA|SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 7,062	PANCREATINA
813	LIDOCAINA|NEOMICINA|PREDNISOLONA	Solución o suspensión ótica	mL	$ 5.892,227	

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
814	LIDOCAINA|TRIBENOSIDO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 369,356	
815	LIDOCAINA|TRIBENOSIDO	Supositorio	mg	$ 7,454	TRIBENOSIDO
816	LIMECICLINA	Tableta o cápsula	mg	$ 22,404	TETRACICLINA
817	LINAGLIPTINA|METFORMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,610	METFORMINA CLORHIDRATO
818	LINCOMICINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 8,042	LINCOMICINA
819	LIRAGLUTIDA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 10.022,462	LIRAGLUTIDA
820	LISADOS BACTERIANOS	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 1.694,345	LISADOS BACTERIANOS
821	LISADOS BACTERIANOS	Tableta o cápsula	mg	$ 1.244,283	LISADOS BACTERIANOS
822	LISINA|PARGEVERINA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 5.265,472	
823	LISINA|PARGEVERINA	Tableta o cápsula	mg	$ 10,228	CLONIXINATO DE LISINA
824	LIXISENATIDA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 379.431,795	LIXISENATIDA
825	LORATADINA|NOSCAPINA|SALBUTAMOL	Solución o suspensión oral	mL	$ 193,715	
826	LORATADINA|NOSCAPINA|TERBUTALINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 198,942	
827	L-ORNITINA L-ASPARTATO	Polvos o granulados	mg	$ 3,547	L-ORNITINA L-ASPARTATO
828	L-ORNITINA L-ASPARTATO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 4,052	L-ORNITINA L-ASPARTATO
829	LORNOXICAM	Tableta o cápsula	mg	$ 400,399	LORNOXICAM
830	LOTEPREDNOL|TOBRAMICINA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 7.371,660	
831	MAGNESIO SULFATO|RHEUM RHABARBARUM	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	g	$ 84,284	
832	MEBEVERINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 18,022	CLORHIDRATO DE MEBEVERINA
833	MEBEVERINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 30,384	CLORHIDRATO DE MEBEVERINA
834	MEBEVERINA	Tableta o cápsula	mg	$ 15,496	CLORHIDRATO DE MEBEVERINA
835	MECLOZINA	Tableta o cápsula	mg	$ 74,376	MECLOZINA CLORHIDRATO
836	MEGESTROL	Tableta o cápsula	mg	$ 48,230	MEGESTROL ACETATO
837	MELATONINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 2.024,465	MELATONINA
838	MELATONINA	Tableta o cápsula	mg	$ 127,143	MELATONINA
839	MELFALAN	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 5.123,412	MELFALAN
840	MELFALAN	Tableta o cápsula	mg	$ 81.183,750	MELFALAN

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
841	MELISSA OFFICINALIS HOJAS|VALERIANA OFFICINALIS RAIZ	Tableta o cápsula	mg	$ 10,516	VALERIANA OFFICILALIS
842	MELOXICAM	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 155,867	MELOXICAM
843	MELOXICAM	Tableta o cápsula	mg	$ 7,722	MELOXICAM
844	MELOXICAM	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 23.366,099	MELOXICAM
845	MELOXICAM	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 45,457	MELOXICAM
846	MELOXICAM|PANTOPRAZOL	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 38,384	PANTOPRAZOL
847	MENINGOCOCO A, C, Y y W-135, ANTIGENO TETRAVALENTE DE POLISACARIDOS CONJUGADOS PURIFICADOS CON TOXOIDE DIFTERICO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	dosis	$ 194.383,740	MENINGOCOCO A, C, Y y W-135, ANTIGENO TETRAVALENTE DE POLISACARIDOS CONJUGADOS PURIFICADOS CON TOXOIDE DIFTERICO
848	MENINGOCOCO A, C, Y y W-135, ANTIGENO TETRAVALENTE DE POLISACARIDOS CONJUGADOS PURIFICADOS CON TOXOIDE DIFTERICO	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 194.982,947	MENINGOCOCO A, C, Y y W-135, ANTIGENO TETRAVALENTE DE POLISACARIDOS CONJUGADOS PURIFICADOS CON TOXOIDE DIFTERICO
849	MENINGOCOCO A, C, Y y W-135, ANTIGENO TETRAVALENTE DE POLISACARIDOS CONJUGADOS PURIFICADOS CON TOXOIDE TETANICO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	dosis	$ 177.873,275	MENINGOCOCO A, C, Y y W-135, ANTIGENO TETRAVALENTE DE POLISACARIDOS CONJUGADOS PURIFICADOS CON TOXOIDE TETANICO
850	MENINGOCOCO B y C, VACUNA DE VESICULAS DE MEMBRANA EXTERNA Y ANTIGENO CONJUGADO DE POLISACARIDOS PURIFICADOS	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 39.810,580	MENINGOCOCO B y C, VACUNA DE VESICULAS DE MEMBRANA EXTERNA Y ANTIGENO CONJUGADO DE POLISACARIDOS PURIFICADOS
851	MENTOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 1,722	MENTOL
852	MENTOL|METILO SALICILATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 426,927	
853	MENTOL|METILO SALICILATO	Solución o suspensión tópica	mL	$ 88,068	
854	MERCAPTAMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 150,413	MERCAPTAMINA
855	METADOXINA	Tableta o cápsula	mg	$ 8,918	METADOXINA
856	METAMIZOL	Tableta o cápsula	mg	$ 0,598	METAMIZOL

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
857	METAMIZOL	Solución o suspensión oral	mg	$ 2,742	METAMIZOL
858	METFORMINA|SITAGLIPTINA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,309	METFORMINA CLORHIDRATO
859	METFORMINA|SITAGLIPTINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 1,536	METFORMINA CLORHIDRATO
860	METFORMINA|VILDAGLIPTINA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,266	METFORMINA CLORHIDRATO
861	METILAMINOLEVULINATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 3.182,130	METIL 5-AMINOLEVULINATO
862	METILFENIDATO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 383,501	METILFENIDATO CLORHIDRATO
863	METILO SALICILATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 3,907	METILO SALICILATO
864	METILPREDNISOLONA	Tableta o cápsula	mg	$ 197,725	METILPREDNISOLONA
865	METILPREDNISOLONA	Emulsión tópica	mg	$ 2.972,548	METILPREDNISOLONA ACEPONATO
866	METILPREDNISOLONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 3.006,881	METILPREDNISOLONA ACEPONATO
867	METISOPRINOL	Tableta o cápsula	mg	$ 4,361	METISOPRINOL
868	METOCARBAMOL	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 3,330	METOCARBAMOL
869	METOCARBAMOL|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 1,887	METOCARBAMOL
870	METOCLOPRAMIDA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 203,385	METOCLOPRAMIDA
871	METOCLOPRAMIDA|PANCREATINA (AMILASA, LIPASA, PROTEASA)|SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 11,063	PANCREATINA
872	METOTREXATO	Solución o suspensión inyectable (2)	mg	$ 5.946,478	METOTREXATO
873	METOTREXATO	Tableta o cápsula	mg	$ 3.659,720	METOTREXATO
874	METOTREXATO	Solución o suspensión inyectable (3)	mg	$ 165,643	METOTREXATO
875	METRONIDAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 136,649	METRONIDAZOL
876	METRONIDAZOL|MICONAZOL	Ovulo	mg	$ 7,702	METRONIDAZOL
877	METRONIDAZOL|NIFUROXAZIDA	Solución o suspensión oral	mL	$ 341,158	
878	METRONIDAZOL|NIFUROXAZIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,330	METRONIDAZOL

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
879	MEXAZOLAM	Tableta o cápsula	mg	$ 2.295,893	MEXAZOLAM
880	MICONAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 34,209	NITRATO DE MICONAZOL
881	MIDODRINA CLORHIDRATO	Tableta o cápsula	mg	$ 1.675,737	MIDODRINA CLORHIDRATO
882	MIDOSTAURINA	Tableta o cápsula	mg	$ 19.176,146	MIDOSTAURINA
883	MIFEPRISTONA	Tableta o cápsula	mg	$ 444,768	MIFEPRISTONA
884	MINOCICLINA	Tableta o cápsula	mg	$ 11,104	MINOCICLINA
885	MINOXIDIL	Solución o suspensión tópica	mg	$ 18,898	MINOXIDIL
886	MINOXIDIL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 196,828	MINOXIDIL
887	MINOXIDIL	Aerosoles	mg	$ 55,385	MINOXIDIL
888	MINOXIDIL	Tableta o cápsula	mg	$ 25,919	MINOXIDIL
889	MINOXIDIL|TRETINOINA	Solución o suspensión tópica	mL	$ 718,298	
890	MISOPROSTOL	Tableta o cápsula	mcg	$ 18,857	MISOPROSTOL
891	MISOPROSTOL	Tableta o cápsula vaginal	mcg	$ 32,260	MISOPROSTOL
892	MITOMICINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 9.284,919	MITOMICINA
893	MODAFINIL	Tableta o cápsula	mg	$ 12,279	MODAFINIL
894	MOMETASONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 1.123,872	MOMETASONA FUROATO
895	MOMETASONA	Loción	mg	$ 1.261,758	MOMETASONA FUROATO
896	MOMETASONA	Emulsión tópica	mg	$ 1.065,817	MOMETASONA FUROATO
897	MONTELUKAST	Polvos o granulados	mg	$ 405,564	MONTELUKAST
898	MONTELUKAST|LEVOCETIRIZINA	Tableta o cápsula	mg	$ 539,419	MONTELUKAST
899	MOSAPRIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 212,809	MOSAPRIDA CITRATO
900	MOSAPRIDA	Solución o suspensión oral	mg	$ 566,390	MOSAPRIDA CITRATO
901	MOSAPRIDA|PANCREATINA (AMILASA, LIPASA, PROTEASA)|SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 12,857	PANCREATINA
902	MOSAPRIDA|SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 22,929	SIMETICONA
903	MUPIROCINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 41,127	MUPIROCINA

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
904	NADIFLOXACINO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 330,322	NADIFLOXACINO
905	NAFAZOLINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 665,067	NAFAZOLINA CLORHIDRATO
906	NALBUFINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 6.714,666	NALBUFINA CLORHIDRATO
907	NALOXONA|OXICODONA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 535,429	OXICODONA
908	NANDROLONA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 210,169	DECANOATO DE NANDROLONA
909	NAPROXENO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 8,062	NAPROXENO
910	NAPROXENO|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 3.041,099	PARACETAMOL
911	NAPROXENO|TIOCOLCHICOSIDO	Tableta o cápsula	mg	$ 10,733	NAPROXENO
912	NATAMICINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 533,501	NATAMICINA
913	NEFOPAM	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 36.230,556	NEFOPAM
914	NEOMICINA|NISTATINA|TRIAMCINOLONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 38,508	
915	NEPAFENACO	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 12.093,042	NEPAFENACO
916	NEUMOCOCO, ANTIGENO CONJUGADO DE POLISACARIDOS PURIFICADOS Y HAEMOPHILUS INFLUENZAE	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 179.948,822	NEUMOCOCO, ANTIGENO CONJUGADO DE POLISACARIDOS PURIFICADOS Y HAEMOPHILUS INFLUENZAE
917	NEUMOCOCO, ANTIGENO CONJUGADO DE POLISACARIDOS PURIFICADOS, PROTEINA TRANSPORTADORA	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 179.754,293	NEUMOCOCO, ANTIGENO CONJUGADO DE POLISACARIDOS PURIFICADOS, PROTEINA TRANSPORTADORA
918	NEUMOCOCO, ANTIGENO DE POLISACARIDOS PURIFICADOS	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 71.298,898	NEUMOCOCO, ANTIGENO DE POLISACARIDOS PURIFICADOS
919	NICOTINA	Tableta o cápsula	mg	$ 339,508	NICOTINA
920	NICOTINA	Parche	mg	$ 67,139	NICOTINA
921	NICOTINAMIDA|PIRIDOXINA|RIBOFLAVINA|TIAMINA	Polvos o granulados	g	$ 81,119	
922	NICOTINAMIDA|PIRIDOXINA|RIBOFLAVINA|TIAMINA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 114,771	
923	NICOTINAMIDA|PIRIDOXINA|RIBOFLAVINA|TIAMINA	Solución o suspensión oral	mL	$ 13,321	
924	NICOTINAMIDA|PIRIDOXINA|RIBOFLAVINA|TIAMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 0,918	NICOTINAMIDA
925	NIFEDIPINA	Tableta o cápsula	mg	$ 6,940	NIFEDIPINA

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
926	NIFUROXAZIDA	Solución o suspensión oral	mg	$ 6,000	NIFUROXAZIDA
927	NIMESULIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,443	NIMESULIDA
928	NIMESULIDA	Solución o suspensión oral	mg	$ 26,198	NIMESULIDA
929	NIMESULIDA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 41,518	NIMESULIDA
930	NIMESULIDA	Polvos o granulados	mg	$ 41,168	NIMESULIDA
931	NIMOTUZUMAB	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 44.013,596	NIMOTUZUMAB
932	NINTEDANIB	Tableta o cápsula	mg	$ 1.073,505	NINTEDANIB
933	NISTATINA|ZINC OXIDO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 124,648	
934	NITAZOXANIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 6,691	NITAZOXANIDA
935	NITAZOXANIDA	Polvos o granulados	mg	$ 33,188	NITAZOXANIDA
936	NITRATO DE POTASIO	Solución o suspensión bucal	mg	$ 2,124	NITRATO DE POTASIO
937	NITROFURAZONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 92,769	NITROFURAZONA
938	NITROGLICERINA|DEXTROSA	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 171,868	
939	OFLOXACINA	Tableta o cápsula	mg	$ 55,148	OFLOXACINA
940	OFLOXACINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 5.116,245	OFLOXACINA
941	OLANZAPINA	Tableta o cápsula	mg	$ 31,260	OLANZAPINA
942	OLANZAPINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 5.055,921	OLANZAPINA
943	OLAPARIB	Tableta o cápsula	mg	$ 1.645,369	OLAPARIB
944	OLODATEROL	Solución o suspensión para inhalación	mcg	$ 765,507	OLODATEROL
945	OLOPATADINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 2.151,893	OLOPATADINA
946	OSELTAMIVIR	Tableta o cápsula	mg	$ 202,488	OSELTAMIVIR
947	OSIMERTINIB	Tableta o cápsula	mg	$ 10.189,258	OSIMERTINIB
948	OXANTEL|PIRANTEL	Solución o suspensión oral	mL	$ 1.163,906	
949	OXANTEL|PIRANTEL	Tableta o cápsula	mg	$ 2,031	PIRANTEL
950	OXAPROZINA	Tableta o cápsula	mg	$ 5,355	OXAPROZINA
951	OXIBUTININA	Tableta o cápsula	mg	$ 55,282	OXIBUTININO CLORURO
952	OXIBUTININA	Solución o suspensión oral	mg	$ 110,535	OXIBUTININO CLORURO
953	OXIBUTININA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 216,543	OXIBUTININA CLORHIDRATO
954	OXICODONA	Solución o suspensión oral	mg	$ 8,269	OXICODONA CLORHIDRATO
955	OXICODONA|PARACETAMOL	Tableta o cápsula	mg	$ 10,826	PARACETAMOL
956	OXIDO DE HIERRO|OXIDO DE ZINC	Loción	mL	$ 19,465	
957	OXIDO DE HIERRO|OXIDO DE ZINC	Solución o suspensión tópica	mL	$ 44,890	

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
958	OXIMETAZOLINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 6.415,016	OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO
959	OXITETRACICLINA|POLIMIXINA B	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.080,705	
960	PACLITAXEL	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 554,882	PACLITAXEL
961	PALBOCICLIB	Tableta o cápsula	mg	$ 7.709,760	PALBOCICLIB
962	PALIPERIDONA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 2.879,810	PALIPERIDONA
963	PALIPERIDONA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 7.528,259	PALIPERIDONA
964	PANCREATINA (AMILASA, LIPASA, PROTEASA)	Tableta o cápsula de liberación modificada	ui	$ 0,093	PANCREATINA (AMILASA, LIPASA, PROTEASA)
965	PANCREATINA (AMILASA, LIPASA, PROTEASA)	Polvos o granulados	ui	$ 19,269	PANCREATINA (AMILASA, LIPASA, PROTEASA)
966	PANCREATINA (AMILASA, LIPASA, PROTEASA)|SIMETICONA	Polvos o granulados	g	$ 419,411	
967	PANCREATINA (AMILASA, LIPASA, PROTEASA)|SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,248	PANCREATINA
968	PANTENOL|TRICLOSAN	Solución o suspensión bucal	mL	$ 137,453	
969	PANTOPRAZOL	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 203,014	PANTOPRAZOL
970	PAPAINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 156,753	PAPAINA
971	PAPERAS, VIVA ATENUADA;RUBEOLA, VIVO ATENUADO;SARAMPION, VIVA ATENUADA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	dosis	$ 63.379,302	PAPERAS, VIVA ATENUADA;RUBEOLA, VIVO ATENUADO;SARAMPION, VIVA ATENUADA
972	PAPERAS, VIVA ATENUADA|RUBEOLA, VIVO ATENUADO|SARAMPION, VIVA ATENUADA|VARICELA, VIVA ATENUADA	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 155.215,194	
973	PARACETAMOL	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 0,673	PARACETAMOL
974	PARACETAMOL	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 24,136	PARACETAMOL
975	PARACETAMOL|DESLORATADINA|FENILEFRINA	Jarabe	mL	$ 193,519	
976	PARACETAMOL|TIOCOLCHICOSIDO	Tableta o cápsula	mg	$ 7,506	PARACETAMOL
977	PARACETAMOL|TIZANIDINA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,103	PARACETAMOL
978	PARACETAMOL|TRAMADOL	Solución o suspensión oral	mL	$ 201,561	
979	PARACETAMOL|TRAMADOL	Tableta o cápsula	mg	$ 0,949	PARACETAMOL
980	PARGEVERINA	Tableta o cápsula	mg	$ 144,907	PARGEVERINA
981	PARGEVERINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 83,346	PARGEVERINA CLORHIDRATO
982	PARICALCITOL	Solución o suspensión inyectable	mcg	$ 20.310,257	PARICALCITOL

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
983	PASIREOTIDA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 227.254,317	PASIREOTIDA
984	PASIREOTIDA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 200.036,445	PASIREOTIDA
985	PECTINA|SILICATO DE ALUMINIO	Solución o suspensión oral	mL	$ 34,580	
986	PEGASPARGASA	Solución o suspensión inyectable	ui	$ 1.931,300	PEGASPARGASA
987	PENTOSANO POLISULFATO DE SODIO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 6.060,081	PENTOSANO POLISULFATO DE SODIO
988	PENTOSANO POLISULFATO DE SODIO	Tableta o cápsula	mg	$ 195,663	PENTOSANO POLISULFATO DE SODIO
989	PENTOXIFILINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 0,485	PENTOXIFILINA
990	PERMETRINA	Emulsión tópica	mg	$ 42,652	PERMETRINA
991	PERMETRINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 8,547	PERMETRINA
992	PERMETRINA	Loción	mg	$ 8,145	PERMETRINA
993	PEROXIDO DE HIDROGENO	Solución o suspensión tópica	mg	$ 0,165	PEROXIDO DE HIDROGENO
994	PETROLATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 0,021	PETROLATO
995	PICOSULFATO DE SODIO|ACEITE MINERAL	Emulsión oral	mL	$ 76,763	
996	PIDOTIMOD	Tableta o cápsula	mg	$ 12,650	PIDOTIMOD
997	PIDOTIMOD	Solución o suspensión oral	mg	$ 31,920	PIDOTIMOD
998	PIMECROLIMUS	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 705,678	PIMECROLIMUS
999	PINUS PINASTER EXTRACTO	Tableta o cápsula	mg	$ 34,621	PINUS PINASTER EXTRACTO
1000	PIOGLITAZONA	Tableta o cápsula	mg	$ 112,049	PIOGLITAZONA
1001	PIRACETAM	Tableta o cápsula	mg	$ 0,330	PIRACETAM
1002	PIRACETAM	Solución o suspensión oral	mg	$ 1,918	PIRACETAM
1003	PIRFENIDONA	Tableta o cápsula	mg	$ 115,575	PIRFENIDONA
1004	PIRIDOXINA PIDOLATO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 75,077	PIRIDOXINA PIDOLATO
1005	PIRIDOXINA|TIAMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,753	PIRIDOXINA CLOHIDRATO
1006	PIRIMETAMINA|SULFADOXINA	Tableta o cápsula	mg	$ 7,359	SULFADOXINA
1007	PIRITINOL	Solución o suspensión oral	mg	$ 16,733	PIRITINOL
1008	PIRITINOL	Tableta o cápsula	mg	$ 15,888	PIRITINOL DICLORHIDRATRO MONOHIDRATO
1009	PIROXICAM	Tableta o cápsula	mg	$ 10,382	PIROXICAM
1010	PIROXICAM	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 13,455	PIROXICAM

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
1011	PIROXICAM	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 91,429	PIROXICAM
1012	POLICRESULENO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 106.773,522	POLICRESULENO
1013	POLIDOCANOL	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 110,843	POLIDOCANOL
1014	POLIETILENGLICOL	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	g	$ 155,217	POLIETILENGLICOL
1015	POLIETILENGLICOL|PROPILENGLICOL	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 2.451,079	
1016	POLIETILENGLICOL|PROPILENGLICOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mL	$ 2.742,439	
1017	POLIHEXAMETILEN BIGUANIDINA	Jabón	mg	$ 2,134	POLIHEXAMETILEN BIGUANIDINA
1018	POLIMIXINA B	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	ui	$ 0,278	POLIMIXINA B
1019	POLIMIXINA B|TRIMETOPRIMA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 4.748,363	
1020	POLIOSACARIDO NEISSERIA MENINGIDITIS GRUPO A|POLISACARIDO NEISSERIA MENINGIDITIS GRUPO C	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	dosis	$ 4.282,578	
1021	POLISACARIDO SALMONELLA TYPHI	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 97.828,239	POLISACARIDO SALMONELLA TYPHI
1022	POLIVINILPIRROLIDONA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 459,640	POLIVINILPIRROLIDONA
1023	POLOXAMER|POVIDONA	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 2.455,729	
1024	POMALIDOMIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 467.249,200	POMALIDOMIDA
1025	POSACONAZOL	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 708,534	POSACONAZOL
1026	POTASIO CITRATO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 1,134	POTASIO CITRATO
1027	POTASIO CLORURO|SODIO CLORURO	Solución o suspensión oftálmica	mL	$ 4.105,535	
1028	POTASIO CLORURO|SODIO CLORURO	Solución o suspensión inyectable	mL	$ 4,402	
1029	PRALATREXATO	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 273.448,779	PRALATREXATO
1030	PRAMOXINA	Solución o suspensión tópica	mg	$ 35,291	PRAMOXINA CLORHIDRATO
1031	PRAMOXINA|PREDNICARBATO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 1.383,210	
1032	PREDNICARBATO	Emulsión tópica	mg	$ 2.677,260	PREDNICARBATO
1033	PREDNISOLONA	Solución o suspensión oral	mg	$ 608,816	PREDNISOLONA
1034	PREGABALINA	Solución o suspensión oral	mg	$ 0,701	PREGABALINA
1035	PROGESTERONA	Tableta o cápsula	mg	$ 12,290	PROGESTERONA

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
1036	PROGESTERONA	Tableta o cápsula vaginal	mg	$ 10,547	PROGESTERONA
1037	PROGESTERONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 84,769	PROGESTERONA
1038	PROGESTERONA	Implante	mg	$ 3,794	PROGESTERONA
1039	PROMESTRIENO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 101,244	PROMESTRIENO
1040	PROPAFENONA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,344	PROPAFENONA CLORHIDRATO
1041	PROPILENGLICOL	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 563,286	PROPILENGLICOL
1042	PYCNOGENOL|TROXERUTINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	g	$ 887,474	
1043	PYCNOGENOL|TROXERUTINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 678,687	
1044	QUINAGOLIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 716.230,792	QUINAGOLIDA
1045	QUININA|RIFAMPICINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 2.283,902	
1046	RACECADOTRILO	Tableta o cápsula	mg	$ 10,124	RACECADOTRILO
1047	RACECADOTRILO	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 297,413	RACECADOTRILO
1048	RACEPINEFRINA	Solución o suspensión para inhalación	mg	$ 1.086,684	RACEPINEFRINA
1049	RALOXIFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 134,824	CLORHIDRATO DE RALOXIFENO
1050	RAMUCIRUMAB	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 987.820,380	RAMUCIRUMAB
1051	RANOLAZINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 2,527	RANOLAZINA
1052	RETEPLASA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 106.410,460	RETEPLASA
1053	RETINOL|TOCOFEROL ALFA	Tableta o cápsula	ui	$ 0,010	RETINOL
1054	RIBAVIRINA	Tableta o cápsula	mg	$ 3,196	RIBAVIRINA
1055	RIBOCICLIB	Tableta o cápsula	mg	$ 1.081,220	RIBOCICLIB
1056	RIBOFLAVINA|TIAMINA|NIACINAMIDA |PIRIDOXINA|ACIDO ASCORBICO|RETINOL|VITAMINA D|VITAMINA B12|VITAMINA E|GLUCONATO FERROSO	Jarabe	mL	$ 96,968	
1057	RIFAMICINA	Solución o suspensión tópica	mg	$ 94,563	RIFAMICINA
1058	RIFAMPICINA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,062	RIFAMPICINA
1059	RIFAXIMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 6,753	RIFAXIMINA
1060	RIFAXIMINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 16,290	RIFAXIMINA
1061	ROCIVERINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 443,155	ROCIVERINA
1062	ROCIVERINA	Tableta o cápsula	mg	$ 184,291	ROCIVERINA

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
1063	ROFLUMILAST	Tableta o cápsula	mcg	$ 7,671	ROFLUMILAST
1064	RUFLOXACINO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 105,595	RUFLOXACINO
1065	RUPATADINA	Tableta o cápsula	mg	$ 488,591	RUPATADINA
1066	SACCHAROMYCES BOULARDII	Tableta o cápsula	mg	$ 19,218	SACCHAROMYCES BOULARDII
1067	SACCHAROMYCES BOULARDII	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 20,146	SACCHAROMYCES BOULARDII
1068	SACUBITRIL|VALSARTAN	Tableta o cápsula	mg	$ 211,283	VALSARTAN
1069	SALICILATO DE METILO|YODO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	g	$ 4.328,553	
1070	SAPROPTERINA	Tableta o cápsula	mg	$ 685,285	DIHIDROCLORURO DE SAPROPTERINA
1071	SECNIDAZOL	Tableta o cápsula	mg	$ 2,866	SECNIDAZOL
1072	SECNIDAZOL	Polvos o granulados	mg	$ 12,784	SECNIDAZOL
1073	SELEGILINA	Tableta o cápsula	mg	$ 803,427	SELEGILINA CLORHIDRATO
1074	SERTACONAZOL	Ovulo	mg	$ 169,510	SERTACONAZOL
1075	SERTACONAZOL	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 91,986	SERTACONAZOL NITRATO
1076	SILDENAFILO	Tableta o cápsula	mg	$ 2,990	SILDENAFILO
1077	SILDENAFILO	Solución o suspensión oral	mg	$ 32,755	SILDENAFILO
1078	SILIMARINA	Tableta o cápsula	mg	$ 1,845	SILIMARINA
1079	SILIMARINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 1,248	SILIMARINA
1080	SIMETICONA	Tableta o cápsula	mg	$ 4,918	SIMETICONA
1081	SIMETICONA|SODIO ALGINATO	Solución o suspensión oral	mL	$ 57,684	
1082	SIMETICONA|TRIMEBUTINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	g	$ 13.262,485	
1083	SIMETICONA|TRIMEBUTINA	Tableta o cápsula	mg	$ 5,114	TRIMEBUTINA
1084	SODIO CARBONATO	Solución o suspensión ótica	mg	$ 5,877	SODIO CARBONATO
1085	SODIO CITRATO	Solución o suspensión rectal	mg	$ 15,795	SODIO CITRATO
1086	SODIO CLORURO	Solución o suspensión nasal	mg	$ 91,893	SODIO CLORURO
1087	SODIO CLORURO	Solución o suspensión rectal	mg	$ 0,629	SODIO CLORURO
1088	SODIO FENILBUTIRATO	Polvos o granulados	mg	$ 68,242	SODIO FENILBUTIRATO
1089	SODIO FOSFATO DIBASICO|SODIO FOSFATO MONOBASICO	Solución o suspensión oral	mL	$ 103,853	
1090	SODIO FOSFATO DIBASICO|SODIO FOSFATO MONOBASICO	Solución o suspensión rectal	mL	$ 63,324	
1091	SUBSALICILATO DE BISMUTO	Solución o suspensión oral	mg	$ 8,341	SUBSALICILATO DE BISMUTO
1092	SUCRALFATO	Tableta o cápsula	mg	$ 1,103	SUCRALFATO

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
1093	SULBUTIAMINA	Tableta o cápsula	mg	$ 2,990	SULBUTIAMINA
1094	SULFADIAZINA	Tableta o cápsula	mg	$ 23,218	SULFADIAZINA
1095	SULFADIAZINA DE PLATA	Polvos o granulados	mg	$ 69,891	SULFADIAZINA DE PLATA
1096	SULFASALAZINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 0,619	SULFASALAZINA
1097	SULFATO DE ALUMINIO	Polvos o granulados	mg	$ 0,454	SULFATO DE ALUMINIO
1098	SULFATO DE POTASIO|SULFATO DE SODIO|SULFATO DE MAGNESIO	Solución o suspensión oral	mL	$ 238,379	
1099	SULFATO DE ZINC	Solución o suspensión oral	mg	$ 50,447	ZINC
1100	SULFATO DE ZINC	Tableta o cápsula	mg	$ 45,560	ZINC
1101	SULPIRIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 9,093	SULPIRIDA
1102	SUMATRIPTAN	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 12.828,010	SUMATRIPTAN
1103	TACROLIMUS	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 183.680,218	TACROLIMUS
1104	TADALAFILO	Tableta o cápsula	mg	$ 1.105,748	TADALAFILO
1105	TAFLUPROST	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 751.910,372	TAFLUPROST
1106	TALIDOMIDA	Tableta o cápsula	mg	$ 168,692	TALIDOMIDA
1107	TAMOXIFENO	Tableta o cápsula	mg	$ 230,787	TAMOXIFENO
1108	TAPENTADOL	Solución o suspensión oral	mg	$ 0,938	TAPENTADOL
1109	TAZAROTENO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 2.614,760	TAZAROTENO
1110	TECLOZAN	Solución o suspensión oral	mg	$ 35,312	TECLOZAN
1111	TEDIZOLID	Tableta o cápsula	mg	$ 551,389	TEDIZOLID
1112	TEMOZOLOMIDA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 10.117,677	TEMOZOLOMIDA
1113	TEMSIROLIMUS	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 102.125,239	TEMSIROLIMUS
1114	TENOFOVIR DISOPROXILO	Tableta o cápsula	mg	$ 22,167	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO
1115	TERAZOSINA	Tableta o cápsula	mg	$ 111,771	TERAZOSINA
1116	TERBINAFINA	Tableta o cápsula	mg	$ 12,166	TERBINAFINA
1117	TERBINAFINA	Solución o suspensión tópica	mg	$ 56,736	TERBINAFINA
1118	TERBINAFINA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 103,791	TERBINAFINA
1119	TERBINAFINA	Aerosoles	mg	$ 23,569	TERBINAFINA CLORHIDRATO
1120	TERLIPRESINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 161.838,132	TERLIPRESINA

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
1121	TERLIPRESINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 142.465,219	TERLIPRESINA ACETATO
1122	TESTOSTERONA	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 140,391	TESTOSTERONA
1123	TESTOSTERONA	Tableta o cápsula	mg	$ 185,106	TESTOSTERONA
1124	TETRABENAZINA	Tableta o cápsula	mg	$ 555,420	TETRABENAZINA
1125	TETRACOSACTIDA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 17.801,854	HEXAACETATO DE TETRACOSACTIDO
1126	TETRIZOLINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 55,849	TETRAHIDROZOLIN A CLORHIDRATO
1127	TIBOLONA	Tableta o cápsula	mg	$ 811,696	TIBOLONA
1128	TIOCOLCHICOSIDO	Tableta o cápsula	mg	$ 462,775	TIOCOLCHICOSIDO
1129	TIZANIDINA	Tableta o cápsula	mg	$ 203,839	TIZANIDINA
1130	TIZANIDINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 1.228,612	TIZANIDINA
1131	TOBRAMICINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 1.000,802	TOBRAMICINA
1132	TOBRAMICINA	Tableta o cápsula (inhalación)	mg	$ 1.336,692	TOBRAMICINA
1133	TOCOFEROL ALFA	Tableta o cápsula	ui	$ 0,577	TOCOFEROL ALFA
1134	TOFACITINIB	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 3.288,121	TOFACITINIB
1135	TOXOIDE DIFTERICO|TOXOIDE TETANICO|TOXOIDE PERTUSICO|HEMAGLUTININA FILAMENTOSA|PERTACTINA ((PRN) 1|ANTIGENO DE SUPERFICIE DEL VIRUS DE LA HEPATITIS B|CONJUGADO DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B|CONJUGADO AL TOXOIDE TETÁNICO|VIRUS DE POLIO INACTIVADO TIPO 1|VIRUS DE POLIO INACTIVADO TIPO 2|VIRUS DE POLIO INACTIVADO TIPO 3	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	dosis	$ 169.958,814	
1136	TOXOIDE DIFTERICO|TOXOIDE TETANICO|TOXOIDE PERTUSICO|HEMAGLUTININA FILAMENTOSA|VIRUS DE POLIOMELITIS INACTIVADO TIPO 1|VIRUS DE POLIOMELITIS INACTIVADO TIPO 2|VIRUS DE POLIOMELITIS INACTIVADO TIPO 3|ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B|POLISACARIDO DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 167.836,975	
1137	TRAMADOL	Tableta o cápsula	mg	$ 1,959	TRAMADOL CLORHIDRATO
1138	TRAMADOL	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 76,294	TRAMADOL CLORHIDRATO
1139	TRAMETINIB	Tableta o cápsula	mg	$ 241.075,874	TRAMETINIB DIMETILSULFOXID O
1140	TRANDOLAPRIL|VERAPAMILO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 34,858	VERAPAMILO CLORHIDRATO
1141	TRAZODONA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 11,155	TRAZODONA CLORHIDRATO
1142	TRIAMCINOLONA	Solución o suspensión para inhalación	mcg	$ 6,248	TRIAMCINOLONA ACETONIDO

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
1143	TRIAMCINOLONA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 513,923	TRIAMCINOLONA ACETONIDO
1144	TRIAZOLAM	Tableta o cápsula	mg	$ 9.302,342	TRIAZOLAM
1145	TRICLOSAN	Polvos o granulados	mg	$ 107,113	TRICLOSAN
1146	TRIFLUOPERAZINA	Tableta o cápsula	mg	$ 122,864	TRIFLUOPERAZINA
1147	TRIMEBUTINA	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 2,984	TRIMEBUTINA
1148	TRIMEBUTINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión oral	mg	$ 17,960	TRIMEBUTINA
1149	TRIMEBUTINA	Tableta o cápsula	mg	$ 0,814	TRIMEBUTINA MALEATO
1150	TRIMEBUTINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 293,309	TRIMEBUTINA MALEATO
1151	TRIPSINA, COMBINACIONES / ALFA 1 ANTITRIPSINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 1.631,021	TRIPSINA, COMBINACIONES / ALFA 1 ANTITRIPSINA
1152	TRIPSINA, COMBINACIONES / ALFA 1 ANTITRIPSINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 2.290,439	TRIPSINA, COMBINACIONES / ALFA 1 ANTITRIPSINA
1153	TROMBINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	ui	$ 464,228	TROMBINA
1154	UROFOLITROPINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	ui	$ 14.405,400	UROFOLITROPINA
1155	VACUNA CONTRA EL TETANOS|DIFTERIA	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 118.697,226	
1156	VACUNA CONTRA LA DIFTERIA|TETANO|TOS FERINA	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 77.007,555	
1157	VACUNA CONTRA LA DIFTERIA|TETANO|TOS FERINA|HAEMOPHILUS INFLUENZAE B|HEPATITIS B	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 33.353,489	
1158	VACUNA CONTRA LA DIFTERIA|TETANO|TOS FERINA|POLIOMELITIS	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 85.874,155	
1159	VACUNA CONTRA LA DIFTERIA|TETANO|TOS FERINA|POLIOMELITIS|HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	dosis	$ 105.309,474	
1160	VACUNA CONTRA LA DIFTERIA|TETANO|TOS FERINA|POLIOMELITIS|HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 102.318,688	
1161	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS A	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 86.331,826	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS A
1162	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B	Solución o suspensión inyectable	mcg	$ 1.025,989	VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B
1163	VACUNA CONTRA LA INFLUENZA	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 30.931,990	VACUNA CONTRA LA INFLUENZA
1164	VALACICLOVIR	Tableta o cápsula	mg	$ 4,949	VALACICLOVIR
1165	VANCOMICINA	Tableta o cápsula	mg	$ 153,918	VANCOMICINA CLORHIDRATO

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)
1166	VARDENAFIL	Tableta o cápsula	mg	$ 1.814,343	VARDENAFIL
1167	VARENICLINA	Tableta o cápsula	mg	$ 3.315,057	VARENICLINA
1168	VARICELA, VIVA ATENUADA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	dosis	$ 290.055,199	VARICELA, VIVA ATENUADA
1169	VASOPRESINA	Solución o suspensión inyectable	ui	$ 1.655,683	VASOPRESINA
1170	VELAGLUCERASA ALFA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 334.434,780	VELAGLUCERASA ALFA
1171	VERAPAMILO	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 20,208	VERAPAMILO CLORHIDRATO
1172	VINCRISTINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 14.622,776	VINCRISTINA SULFATO
1173	VINCRISTINA	Polvo para reconstituir a solución o suspensión inyectable	mg	$ 5.402.842,245	VINCRISTINA SULFATO
1174	VINORELBINA	Solución o suspensión inyectable	mg	$ 4.560,144	VINORELBINA
1175	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (TIPOS 16, 18)	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 108.633,666	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (TIPOS 16, 18)
1176	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (TIPOS 6, 11, 16, 18)	Solución o suspensión inyectable	dosis	$ 103.989,815	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (TIPOS 6, 11, 16, 18)
1177	VITIS VINIFERA SEMILLAS	Tableta o cápsula de liberación modificada	mg	$ 32,559	VITIS VINIFERA SEMILLAS
1178	XILOMETAZOLINA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 204,715	XILOMETAZOLINA CLORHIDRATO
1179	YODO	Solución o suspensión tópica	g	$ 6.588,430	YODO
1180	YODOPOVIDONA	Solución o suspensión bucal	mg	$ 15,888	YODO
1181	YODOPOVIDONA	Ovulo	mg	$ 140,381	YODO
1182	YODOPOVIDONA	Solución o suspensión oftálmica	mg	$ 475,054	YODO
1183	ZINC OXIDO	Cremas o geles o ungüentos o pomadas o pastas o jaleas	mg	$ 0,237	ZINC OXIDO
1184	ZINC OXIDO	Solución o suspensión tópica	mg	$ 4,052	ZINC OXIDO
1185	ZIPRASIDONA	Tableta o cápsula	mg	$ 137,484	ZIPRASIDONA
1186	ZOLMITRIPTAN	Solución o suspensión para inhalación	mg	$ 1.055,919	ZOLMITRIPTAN
1187	ZOLPIDEM	Tableta o cápsula	mg	$ 20,445	ZOLPIDEM
1188	ZOPICLONA	Tableta o cápsula	mg	$ 94,048	ZOPICLONA

Continuación de la Resolución*: "Por la cual se define la metodología del Presupuesto Máximo Anual para los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se establece el valor a trasferir a las Entidades Promotoras de Salud y Entidades Obligadas a Compensar que operan el Régimen Contributivo, para la gestión y financiación de los Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago Capitación en los componentes de Medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales – APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios, y se dictan otras disposiciones"*

ID	DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD MEDIDA*	VALOR MÁXIMO DE RECOBRO	PRINCIPIO ACTIVO BASE DE CÁLCULO (UMC)

*Para los grupos relevantes: 25, 98, 148, 252, 292, 341, 345, 349, 380, 381, 389, 390, 397, 398, 408, 409, 411, 412, 478, 488, 493, 615, 666, 700, 733, 776, 839, 840, 873, 874, 892, 925, 951, 952, 953, 960, 1107, 1172, 1173, 1174, el VMR aplicará para las indicaciones dispuestas en el listado UNIRS.

**Para los grupos relevantes: 204, 205, 274, 289, 290, 671, 673, 674, 679, 972, 1020, 1135, 1136, 1155, 1156, 1157, 1158, 1159 y 1160, el VMR se calculó sobre el número de dosis contenidas en la presentación; los grupos relevantes: 6, 7, 21, 42, 47, 49, 67, 68, 69, 83, 85, 88, 92, 96, 104, 105, 106, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 196, 199, 200, 219, 224, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 246, 254, 255, 310, 319, 321, 332, 358, 366, 399, 426, 429, 432, 463, 464, 467, 479, 481, 512, 518, 519, 541, 546, 548, 558, 586, 587, 588, 664, 728, 753, 814, 831, 852, 914, 921, 933, 959, 966, 1019, 1031, 1042, 1043, 1045, 1069 y 1082 sobre la cantidad de gramos contenidos en la presentación; los grupos relevantes: 11, 15, 38, 40, 41, 45, 46, 50, 53, 62, 70, 72, 75, 77, 84, 89, 90, 91, 107, 111, 112, 113, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 131, 132, 138, 139, 145, 146, 147, 167, 170, 173, 174, 176, 177, 178, 191, 207, 212, 216, 223, 225, 233, 240, 260, 266, 267, 272, 273, 275, 280, 295, 297, 304, 312, 313, 314, 315, 316, 320, 325, 335, 340, 343, 344, 363, 367, 369, 370, 372, 373, 400, 401, 402, 403, 438, 444, 446, 448, 460, 461, 462, 477, 478, 484, 495, 497, 510, 511, 513, 514, 515, 516, 520, 521, 524, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 549, 551, 555, 600, 602, 617, 625, 628, 633, 635, 637, 639, 640, 642, 643, 655, 665, 687, 695, 696, 713, 729, 741, 813, 822, 825, 826, 830, 853, 877, 889, 922, 923, 938, 948, 956, 957, 968, 975, 978, 985, 995, 1015, 1016, 1023, 1027, 1028, 1056, 1081, 1089, 1090 y 1098 sobre la cantidad de mililitros contenidos en la presentación, el grupo relevante 656 sobre centímetros cuadrados y el grupo relevante 707 sobre metros cúbicos.

(1) Para el cálculo del VMR correspondiente a este Grupo Relevante se deben considerar únicamente los Códigos Únicos de Medicamentos (CUM) que no se encuentran regulados por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

(2) Para el cálculo del VMR correspondiente a este Grupo Relevante se deben considerar únicamente los Códigos Únicos de Medicamentos (CUM) con concentraciones equivalentes a 5mg/0,1mL.

(3) Para el cálculo del VMR correspondiente a este Grupo Relevante se deben considerar únicamente los Códigos Únicos de Medicamentos (CUM) con concentraciones diferentes a 5mg/0,1mL.

ANEXO 4

LISTADO DE LOS VALORES DE REFERENCIA DE ALIMENTOS CON PROPÓSITO MEDICO ESPECIAL- APME

ID	CATEGORÍA	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACIÓN	VALOR DE REFERENCIA
1	Fórmula especial para enfermedades huérfanas	gr	Polvo	$ 472,56
2	Fórmula especial para enfermedades huérfanas	ml	Líquido	$ 154,95
3	Fórmula modular	gr	Polvo	$ 216,15
4	Fórmula modular	ml	Líquido	$ 156,55
5	Fórmula monomérica	gr	Polvo	$ 242,61
6	Fórmula oligomérica hipercalórica	ml	Líquido	$ 44,37
7	Fórmula oligomérica normocalórica	gr	Polvo	$ 10,01
8	Fórmula oligomérica normocalórica	ml	Líquido	$ 17,96
9	Fórmula para tratamiento de la desnutrición aguda infantil	gr	Semisólido	$ 42,65
10	Fórmula polimérica hipercalórica	gr	Polvo	$ 2.263,60
11	Fórmula polimérica hipercalórica	ml	Líquido	$ 38,09
12	Fórmula polimérica normocalórica	gr	Polvo	$ 79,54
13	Fórmula polimérica normocalórica	ml	Líquido	$ 32,98

ANEXO 5

LISTADO DE LOS VALORES DE REFERENCIA DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS SOCIALES COMPLEMENTARIOS

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
1	908430	ABL MUTACION DE LA REGION TIROSINA KINASA	$ 1.338.031,80
2	8638	ABLACION DE LESIONES CUTANEAS POR HAZ DE LASER	$ 162.954,22
3	863603	ABLACION DE TELANGIECTASIAS POR ESCLEROTERAPIA	$ 2.378.267,18
4	753802	ABLACION DE VASOS COMUNICANTES PLACENTARIOS	$ 16.951.407,52
5	903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 49.552,84
6	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 89.861,58
7	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 60.521,51
8	908348	ACIDO LACTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUEMICO	$ 722.112,40
9	908308	ACIDO OROTICO	$ 272.687,70
10	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	$ 357.032,55
11	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	$ 477.984,25
12	902075	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTIMULO (ESPECIFICO) HASTA 6 MUESTRAS	$ 33.556,99
13	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	$ 933.141,25
14	9534	ADAPTACION DE PROTESIS OCULARES	$ 1.546.170,08
15	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 107.042,54
16	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 30.975,44
17	908812	Adenovirus CARGA VIRAL	$ 448.824,71
18	908847	Adenovirus IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 336.058,37
19	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	$ 132.157,19
20	940101	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 138.050,90

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
21	940701	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 82.808,24
22	911027	ADSORCION (ABSORCION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS FISICOS	$ 42.901,97
23	911028	ADSORCION (ABSORCION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS	$ 107.679,70
24	373411	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	$ 35.420.054,30
25	373410	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES VIA ABIERTA	$ 13.661.186,41
26	2482	AJUSTAMIENTO OCLUSAL	$ 114.157,48
27	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	$ 114.157,48
28	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	$ 76.543,91
29	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	$ 300.443,36
30	908335	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD	$ 222.633,62
31	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	$ 301.764,40
32	903611	ALUMINIO EN SUERO	$ 100.883,35
33	904001	ANGIOTENSINA II	$ 71.425,41
34	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 269.568,81
35	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	$ 269.568,81
36	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	$ 432.400,91
37	863601	APERTURA O RESECCION DE QUISTES O PUSTULAS (CIRUGIA PARA ACNE)	$ 146.825,09
38	906305	Arbovirus ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.349,24
39	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	$ 911.962,19
40	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	$ 617.196,04
41	4496	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO	$ 11.267.077,30
42	449602	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	$ 12.193.001,46
43	449601	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	$ 11.297.500,98

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
44	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 178.403,18
45	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 112.033,62
46	906047	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.954,40
47	7535	BIOPSIA DE VELLOCIDAD CORIAL	$ 446.010,60
48	753501	BIOPSIA DE VELLOSIDAD CORIAL VIA PERCUTANEA	$ 494.416,06
49	501004	BIOPSIA POR VIA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE HIGADO	$ 8.020.071,11
50	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 572.220,98
51	908836	Bordetella pertussis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 183.118,15
52	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACION FAMILIAR CONOCIDA	$ 1.390.857,51
53	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	$ 4.224.357,54
54	332210	BRONCOSCOPIA CON TERMOPLASTIA BRONQUIAL	$ 12.948.991,85
55	332209	BRONCOSCOPIA CON TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA	$ 164.687,63
56	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 27.120,63
57	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	$ 61.868,04
58	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	$ 30.795,97
59	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 27.716,37
60	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 161.974,06
61	901241	Campylobacter spp CULTIVO	$ 4.946,47
62	906334	Candida spp ANTIGENO	$ 307.747,31
63	396503	CANULACION CENTRAL PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACION DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	$ 4.484.950,43
64	396502	CANULACION PERIFERICA PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACION DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	$ 1.530.464,89
65	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	$ 82.830,54

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
66	908340	CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS	$ 156.496,62
67	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	$ 191.459,61
68	908429	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	$ 328.528,22
69	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	$ 587,25
70	903006	CAROTENOS	$ 13.860,31
71	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.635,63
72	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.087,38
73	908314	CISTINA CUANTITATIVA	$ 112.139,81
74	908804	Citomegalovirus GENOTIPO	$ 628.184,69
75	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 46.282,10
76	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	$ 45.872,19
77	631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	$ 5.003.019,58
78	906339	Clostridium difficile ANTIGENO A Y B	$ 42.284,99
79	908834	Clostridium difficile IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 331.164,99
80	901502	Clostridium TOXINA	$ 110.546,91
81	867302	COLGAJO COMPUESTO PREFABRICADO	$ 151.385,49
82	2471	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA	$ 30.795,97
83	247100	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	$ 974.851,74
84	247201	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 85.485,37
85	2473	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION	$ 124.875,53
86	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	$ 235.005,11
87	234104	COLOCACION O APLICACION DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA	$ 125.687,62
88	234101	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$ 77.352,57
89	234103	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN FORMA PLASTICA	$ 86.110,80
90	2342	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS FIJA	$ 332.702,67

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
91	234201	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PONTICOS)	$ 523.548,93
92	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 70.825,42
93	933602	CONTRAPULSACION EXTERNA MEJORADA	$ 6.377.367,52
94	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	$ 591.919,78
95	438504	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	$ 8.840.170,80
96	7536	CORDOCENTESIS	$ 111.196,81
97	753601	CORDOCENTESIS VIA PERCUTANEA	$ 367.812,58
98	649804	CORRECCION DE ANGULACION PENEANA	$ 881.580,90
99	489501	CORRECCION DE EXTROFIA DE CLOACA	$ 3.157.970,70
100	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.336,31
101	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 130.829,78
102	022102	CRANEOSTOMIA CON FENESTRACION ENDOSCOPICA	$ 10.316.453,58
103	902052	CRIOFIBRINOGENO	$ 225.660,13
104	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 130.592,97
105	906335	Cryptosporidium spp ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 9.088,00
106	903054	C-TELOPEPTIDO	$ 74.335,10
107	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$ 139.378,24
108	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	$ 324.901,98
109	887201	DEFECOGRAFIA	$ 778.437,17
110	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	$ 348.687,90
111	901302	Demodex EXAMEN DIRECTO	$ 90.317,15
112	395101	DENERVACION DE ARTERIAS RENALES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 6.196.681,19
113	904810	DEOXICORTISOL 11	$ 46.868,81

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
114	391704	DERIVACION PORTO-SISTEMICA TRANSYUGULAR INTRAHEPATICA	$ 2.810.965,97
115	862404	DERMOEXFOLIACION CON LASER PARCIAL O TOTAL	$ 2.118.925,94
116	991204	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO	$ 640.851,39
117	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.140.537,79
118	9060	DETERMINACION DE ANTICUERPOS BACTERIANOS	$ 573.442,20
119	9064	DETERMINACION DE ANTICUERPOS ESPECIFICOS	$ 115.736,56
120	906844	DETERMINACION DE LA EXPLOSION RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS	$ 294.313,90
121	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	$ 108.939,15
122	321401	DILATACION DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.456.527,37
123	228101	DILATACION DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 7.621.436,40
124	423104	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	$ 5.842.349,69
125	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	$ 127.431,60
126	904720	ELASTASA PANCREATICA	$ 210.262,14
127	911029	ELUCION (DISOCIACION) AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS FISICOS	$ 82.740,28
128	911030	ELUCION (DISOCIACION) O MODIFICACION DE MEMBRANA ERITROCITARIA AUTOLOGA O ALOGENICA POR MEDIOS QUIMICOS	$ 53.393,84
129	954601	EMISIONES OTOACUSTICAS	$ 70.682,06
130	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 73.694,76
131	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.440,57
132	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 31.857,90
133	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	$ 63.708,90
134	908604	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICION DE CADA UNA	$ 501.761,93
135	908822	Epstein Barr IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 367.268,49
136	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	$ 722.302,49

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
137	883905	ESPECTROSCOPIA	$ 339.817,60
138	306003	ESTROBOSCOPIA LARINGEA	$ 234.388,52
139	930403	ESTUDIO COMPUTARIZADO DE LA MARCHA	$ 1.040.691,40
140	898105	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA	$ 872.260,81
141	898030	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN CITOLOGIA	$ 244.243,90
142	898225	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	$ 592.025,98
143	898205	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 9.477.725,25
144	898111	ESTUDIO DE CITOGENETICA EN BIOPSIA	$ 684.280,08
145	893902	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFAGICA	$ 552.147,37
146	898112	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA	$ 1.882.185,97
147	951401	ESTUDIO RADIOLOGICO DE OJO	$ 79.644,75
148	908425	ESTUDIOS GENETICOS DE LOS CROMOSOMAS 14 23 Y 1	$ 861.282,57
149	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	$ 28.990,69
150	306006	EVALUACION FUNCIONAL FARINGOLARINGEA DE LA DEGLUCION VIA ENDOSCOPICA	$ 544.483,92
151	306005	EVALUACION FUNCIONAL FARINGOLARINGEA VIA ENDOSCOPICA	$ 544.483,92
152	893103	EVALUACION Y MEDICION ORTODONTICA Y ORTOPEDICA ORAL	$ 78.264,24
153	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 123.212,55
154	906755	EXPRESION DE PERFORINAS EN CELULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 702.065,29
155	973400	EXTRACCION DE APARATOLOGIA ORTODONTICA FIJA SOD	$ 180.710,75
156	859002	EXTRACCION DE CAPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULECTOMIA EN MAMA)	$ 2.472.080,26
157	209801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	$ 4.087.786,01
158	859402	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE MAMA BILATERAL	$ 2.472.080,26
159	859401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL	$ 1.524.270,57
160	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	$ 1.037.230,14

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
161	449401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO INTRAGASTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 4.486.483,12
162	973500	EXTRACCION DE PROTESIS DENTAL SOD	$ 102.582,44
163	753715	EXTRACCION O RETIRO DE DISPOSITIVO TRAQUEAL POR FETOSCOPIA	$ 15.626.762,14
164	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	$ 206.545,39
165	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 127.532,48
166	902071	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE	$ 126.947,36
167	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTECNICA CUALQUIER ANTIGENO	$ 39.185,22
168	967005	FERTILIZACION IN VITRO	$ 11.558.736,37
169	753701	FETOSCOPIA	$ 5.620.237,40
170	874313	FLEBOGRAFIA YUGULAR CON CATETER	$ 1.765.771,62
171	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$ 14.320,13
172	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	$ 470.671,80
173	908320	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 430.612,62
174	920414	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD MIOCARDICA CON TALIO O MARCADORES DE TC.	$ 1.748.766,25
175	4384	GASTRECTOMIA VERTICAL	$ 10.428.152,60
176	438402	GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	$ 11.183.220,25
177	438401	GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] VIA ABIERTA	$ 2.186.025,27
178	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 358.057,31
179	906336	Giardia lamblia ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.967,91
180	243400	GINGIVECTOMIA SOD	$ 111.714,48
181	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.974,33
182	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.162,92

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
183	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.378,49
184	904701	GLUCAGON	$ 127.431,60
185	868703	GLUTEOPLASTIA DE AUMENTO CON DISPOSITIVO	$ 3.448.905,12
186	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 75.871,71
187	908839	Haemophilus influenzae IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 242.226,23
188	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 132.741,25
189	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	$ 138.050,90
190	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	$ 66.158,24
191	908803	Hepatitis B GENOTIPO	$ 627.745,05
192	908818	Hepatitis B IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 361.056,20
193	908833	Hepatitis C GENOTIPO	$ 727.740,63
194	908823	Hepatitis C IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 325.099,25
195	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 161.625,75
196	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 161.625,75
197	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	$ 369.975,35
198	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 265.123,57
199	906337	Histoplasma capsulatum ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 364.454,38
200	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	$ 207.076,35
201	906467	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 71.786,47
202	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 305.835,84

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
203	908858	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	$ 695.139,38
204	5893	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO PARA CONTINENCIA URINARIA	$ 27.797.079,68
205	209604	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE CONDUCCION OSEA	$ 12.360.401,32
206	209605	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE OIDO MEDIO	$ 583.904,19
207	236100	IMPLANTE ALOPLASTICO CERAMICO SOD	$ 627.390,43
208	236200	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD	$ 1.138.569,54
209	3767	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA EXTERNO O INTERNO	$ 3.143.920,22
210	2363	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION)	$ 1.533.214,53
211	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	$ 2.236.644,05
212	236	IMPLANTE DENTAL PROTESICO	$ 515.036,05
213	321501	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	$ 16.176.369,16
214	313301	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 10.478.895,14
215	313302	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA	$ 20.600.668,86
216	859001	INCISION DE CAPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULOTOMIA EN MAMA)	$ 1.855.464,57
217	A32016	INFLUENZA A Y B DETECCION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 863.024,14
218	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	$ 60.937,79
219	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	$ 72.767,69
220	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	$ 83.255,31
221	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	$ 83.255,31
222	902057	INHIBIDOR DE FACTOR V	$ 127.431,60
223	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	$ 95.573,70
224	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	$ 106.057,60
225	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	$ 106.915,11
226	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	$ 149.380,10
227	904403	INHIBINA A	$ 134.846,00
228	904404	INHIBINA B	$ 229.375,82

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
229	780600	INJERTO OSEO EN ROTULA SOD	$ 307.555,04
230	991201	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACION CON ANTIGENOS)	$ 136.458,01
231	991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA.	$ 136.458,01
232	991203	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL.	$ 97.485,17
233	3786	INSERCION [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	$ 45.667.054,01
234	378605	INSERCION [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VIA ABIERTA	$ 10.477.351,82
235	378606	INSERCION [IMPLANTACION] DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	$ 46.470.753,39
236	378401	INSERCION [IMPLANTACION] DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	$ 26.486.574,25
237	3784	INSERCION [IMPLANTACION] DE RESINCRONIZADORES CARDIACOS	$ 28.544.553,09
238	961200	INSERCION ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO ORAL SOD	$ 446.860,14
239	454301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	$ 1.831.855,62
240	449301	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAGASTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 5.885.905,39
241	588202	INSERCION DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ENDOSCOPICA	$ 182.345,35
242	234105	INSERCION O APLICACION DE CORONA	$ 909.254,66
243	649501	INSERCION O REEMPLAZO DE PROTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE (RIGIDA O SEMIRIGIDA)	$ 40.405.533,89
244	1661	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] ORBITARIO	$ 1.699.088,00
245	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 1.883.489,72
246	2343	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL	$ 1.221.219,50
247	234302	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE	$ 1.007.028,22

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
		PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	
248	234301	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	$ 289.694,50
249	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 89.861,58
250	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 127.431,60
251	906848	INTERFERON GAMMA [GAMMAINTERFERON]	$ 258.979,84
252	S12720	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD ALTA	$ 154.770,99
253	S12710	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA	$ 154.990,81
254	S12801	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA, TALLER PROTEGIDO, CENTRO OCUPACIONAL O RESIDENCIA PROTEGIDA)	$ 84.954,40
255	321701	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN BRONQUIO O PULMON VIA ENDOSCOPICA	$ 11.392.049,81
256	597202	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	$ 1.765.771,62
257	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 137.730,19
258	597210	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	$ 1.180.669,07
259	569801	INYECCION O INFILTRACION PARAURETERAL	$ 3.616.977,15
260	597251	INYECCION PERIURETRAL ENDOSCOPICA	$ 1.143.785,62
261	922448	IRRADIACION CUTANEA TOTAL	$ 24.129,17
262	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	$ 201.554,31
263	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	$ 53.308,89
264	904006	LEPTINA	$ 57.619,26
265	8530	LEVANTAMIENTO DE MAMA [MAMOPEXIA]	$ 1.603.287,05
266	954610	LIBERACION Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR PERIFERICA)	$ 30.795,97
267	906754	LINFOCITOS B DE MEMORIA SUBPOBLACIONES IgD CD27 CD19	$ 1.243.440,39

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
		SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	
268	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 109.591,18
269	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACION CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECUENTO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 170.279,41
270	906777	LINFOPROLIFERACION A MITOGENO	$ 591.813,59
271	904405	MACROPROLACTINA	$ 53.096,50
272	853202	MAMOPLASTIA DE AUMENTO BILATERAL CON DISPOSITIVO	$ 6.115.010,47
273	853201	MAMOPLASTIA DE AUMENTO UNILATERAL CON DISPOSITIVO	$ 5.282.779,02
274	893202	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	$ 941.744,86
275	893201	MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	$ 536.964,09
276	3728	MAPEO ELECTRICO Y ANATOMICO DEL CORAZON Y ESTRUCTURAS VASCULARES	$ 11.871.115,30
277	372802	MAPEO ELECTROANATOMICO TRIDIMENSIONAL	$ 9.781.343,55
278	248800	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	$ 507.537,76
279	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 169.908,80
280	373413	MODULACION DE SUSTRATO ARRITMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) ENDOCARDICA	$ 36.595.919,29
281	373414	MODULACION DE SUSTRATO ARRITMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) EPICARDICA	$ 12.360.401,32
282	893905	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	$ 676.908,55
283	893901	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	$ 491.696,76
284	893911	MONITORIZACION CONTINUA DE GLUCOSA	$ 688.130,64
285	896901	MONITORIZACION DE FLUJO SANGUINEO CORONARIO	$ 159.289,50
286	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	$ 127.431,60
287	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 8.977,56

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
288	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	$ 113.913,23
289	903032	N-TELOPEPTIDO	$ 80.281,91
290	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 16.809,29
291	325501	OBTENCION DE CORAZON-PULMON PARA TRASPLANTE VIA ABIERTA	$ 12.053.460,77
292	893825	OSCILOMETRIA DE IMPULSO	$ 159.289,50
293	903035	OSTEOCALCINA	$ 60.894,25
294	939601	OTRA TERAPIA CON OXIGENO (EFECTO CITOREDUCTIVO OXIGENADORES TERAPIA CATALITICA POR OXIGENOTERAPIA CON OXIGENO)	$ 126.131,27
295	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD	$ 234.364,77
296	2422	OTRAS REPARACIONES O PLASTIAS PERIODONTALES	$ 380.808,10
297	OTROS	OTROS	$ 8.920,21
298	OTROS	OTROS DISPOSITIVOS	$ 84.954,40
299	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION	$ 1.309.911,89
300	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 50.092,30
301	396501	OXIGENACION EXTRACORPOREA DE MEMBRANA [ECMO]	$ 1.486.314,71
302	868316	PANICULECTOMIA DE MUSLOS, PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS	$ 3.097.752,00
303	868314	PANICULECTOMIA DE TORAX	$ 5.345.111,35
304	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 61.305,22
305	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 64.140,57
306	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.050,90
307	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	$ 269.231,11
308	234203	PATRON DE NUCLEO	$ 206.987,68
309	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	$ 53.726,22
310	904719	PEPTIDO C PRE Y POST GLUCAGON	$ 297.315,98
311	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	$ 199.221,25
312	170005	PETROSECTOMIA	$ 1.129.933,74
313	853002	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] BILATERAL	$ 4.414.836,35
314	853001	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] UNILATERAL	$ 2.346.832,91
315	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 212.789,53

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
316	089302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	$ 54.713.023,32
317	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	$ 227.431,38
318	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$ 217.491,27
319	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	$ 378.333,05
320	089201	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	$ 4.325.228,15
321	089202	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	$ 1.105.667,33
322	2423	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA)	$ 136.988,97
323	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	$ 171.515,28
324	906257	Pneumocystis carinii ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.317,15
325	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 227.253,02
326	954405	POSTUROGRAFIA DINAMICA	$ 87.503,03
327	954625	POTENCIALES EVOCADOS MIOGENICOS VESTIBULARES CERVICALES	$ 161.763,80
328	954624	POTENCIALES EVOCADOS MIOGENICOS VESTIBULARES OCULARES	$ 229.289,80
329	906850	PRESEPSINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 99.715,23
330	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	$ 82.402,68
331	906847	PROCALCITONINA MANUAL	$ 118.817,22
332	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 108.741,63
333	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	$ 65.601,95
334	999	PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA Y TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS	$ 45.132,03
335	860	PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 584.061,50

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
336	24	PROCEDIMIENTOS EN DIENTES, ENCIAS Y ALVEOLOS [TERAPIA PERIODONTAL]	$ 84.954,40
337	45	PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO	$ 5.840.615,00
338	903048	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]	$ 75.871,71
339	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	$ 249.978,32
340	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 55.329,74
341	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	$ 35.103,16
342	908414	PRUEBA DE CROMATINA	$ 104.850,72
343	893824	PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO	$ 223.005,30
344	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	$ 54.392,05
345	952901	PRUEBA DE PROVOCACION CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECIFICOS	$ 308.012,80
346	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	$ 305.679,74
347	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]	$ 22.512,92
348	954310	PRUEBAS DE CONTEXTO CERRADO Y CONTEXTO ABIERTO (DISCRIMINACION)	$ 159.289,50
349	954311	PRUEBAS DE DESORDENES DEL PROCESAMIENTO AUDITIVO CENTRAL	$ 34.367,24
350	954312	PRUEBAS DE SIMULACION Y DISIMULACION	$ 19.645,71
351	9031	PRUEBAS PARA ACIDOS	$ 100.917,33
352	9033	PRUEBAS PARA CARBOHIDRATOS	$ 196.457,05
353	9083	PRUEBAS PARA ERRORES METABOLICOS	$ 9.520.202,45
354	9084	PRUEBAS PARA GENETICA	$ 7.072.613,09
355	9441	PSICOTERAPIA FAMILIAR	$ 37.167,55
356	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$ 9.769,76
357	9431	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	$ 31.857,90
358	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 23.893,43
359	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	$ 38.948,41
360	903	QUIMICA SANGUINEA Y DE OTROS FLUIDOS CORPORALES	$ 810,25

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
361	922506	RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA	$ 5.946.808,00
362	396504	REACOMODACION O RECANULACION DE DISPOSITIVO DE OXIGENACION DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	$ 2.838.268,33
363	047105	REANIMACION FACIAL CON COLGAJO MUSCULAR CON TECNICA MICROVASCULAR	$ 263.325,99
364	047106	REANIMACION FACIAL CON TECNICA DE SUSPENSION VIA ABIERTA	$ 4.338.578,56
365	857102	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO	$ 6.356.777,82
366	8571	RECONSTRUCCION DE MAMA CON DISPOSITIVO	$ 1.430.950,68
367	857101	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON DISPOSITIVO	$ 4.886.469,24
368	817102	REEMPLAZO PROTESICO DE LA ARTICULACION TRAPECIO-METACARPIANA	$ 10.373.724,61
369	245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	$ 86.993,68
370	938501	REHABILITACION PROFESIONAL (VOCACIONAL) FAMILIAR, ESCOLAR O LABORAL	$ 32.919,83
371	069501	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VIA ABIERTA	$ 616.801,68
372	449802	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	$ 7.204.348,19
373	438502	REINTERVENCION O REVISION DE GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	$ 9.888.321,06
374	537403	REPARACION DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VIA LAPAROSCOPICA	$ 5.462.355,64
375	766	REPARACION DE HUESO FACIAL Y PROCEDIMIENTOS DE ORTOGNATICA	$ 2.386.372,28
376	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	$ 76.281,33
377	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL	$ 163.749,61
378	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	$ 900.256,29
379	3013	RESECCION DE ARITENOIDES [ARITENOIDECTOMIA]	$ 9.318.429,38
380	017702	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES	$ 9.229.246,80

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
		INFRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	
381	457	RESECCION PARCIAL DE INTESTINO GRUESO	$ 18.621.593,51
382	861002	RESECCION QUIRURGICA DE MATERIALES EXOGENOS POR ALOGENOSIS CIRCUNFERENCIAL	$ 55.639.934,52
383	861001	RESECCION QUIRURGICA DE MATERIALES EXOGENOS POR ALOGENOSIS EN BLOQUE	$ 22.019.997,27
384	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	$ 596.830,15
385	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL	$ 396.707,31
386	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	$ 683.453,90
387	233100	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	$ 110.066,43
388	233200	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	$ 1.362.469,38
389	233	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIONES (OPERATORIA DENTAL)	$ 1.229.077,78
390	396505	RETIRO DE DISPOSITIVO DE OXIGENACION DE MEMBRANA EXTRACORPOREA [ECMO]	$ 1.165.415,15
391	313401	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.748.649,52
392	449806	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	$ 10.659.433,52
393	209701	REVISION DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	$ 511.395,75
394	5895	REVISION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO PARA CONTINENCIA URINARIA	$ 22.300.530,00
395	649702	REVISION O SUSTITUCION DE PROTESIS DE PENE INFLABLE	$ 31.952.952,29
396	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 152.165,01
397	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.733,23
398	218505	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO OSEO O CONDRAL VIA TRANSNASAL	$ 6.949.722,75

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
399	218912	RINOPLASTIA ESTETICA VIA ABIERTA	$ 4.826.442,42
400	868205	RITIDECTOMIA DE FRENTE (VIA CORONAL O ENDOSCOPICA)	$ 4.325.228,15
401	8682	RITIDECTOMIA FACIAL	$ 3.901.769,75
402	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 163.382,18
403	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	$ 115.632,50
404	A32117	Streptococcus agalactiae CULTIVO	$ 8.094,03
405	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 177.342,31
406	906331	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO	$ 134.822,63
407	906768	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.380.084,23
408	906769	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS B (VIRGENES Y DE MEMORIA CON O SIN CAMBIO DE ISOTIPO PLASMOBLASTOS Y TRANSICIONALES) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 1.002.471,48
409	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 107.467,32
410	922446	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA - ARCOTERAPIA DE MODULACION VOLUMETRICA [VMAT]	$ 12.743.160,00
411	922445	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) TECNICA RADIOTERAPIA GUIADA POR IMAGENES [IGRT]	$ 8.151.374,68
412	942600	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES [TECAR] SOD	$ 509.726,40
413	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 87.078,26
414	904603	TESTOSTERONA TOTAL PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA CADA MUESTRA	$ 510.556,83

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
415	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 924.090,42
416	879904	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR)	$ 90.741,92
417	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 63.832,61
418	906255	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 65.228,52
419	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	$ 155.339,65
420	906846	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	$ 12.226,00
421	908820	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 270.792,15
422	645002	TRANSFORMACION DE GENITALES EXTERNOS DE HOMBRE A MUJER	$ 14.940.193,66
423	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 51.675,64
424	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 49.687,70
425	906479	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 94.380,09
426	528	TRASPLANTE DE PANCREAS	$ 81.189.836,91
427	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 250.615,48
428	380	TROMBECTOMIA O TROMBOLISIS O TROMBOEMBOLECTOMIA	$ 4.541.407,36
429	895801	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO	$ 2.710.368,20
430	908821	Varicela zoster IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA	$ 324.844,39
431	906252	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 13.290,05
432	906254	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	$ 69.874,99
433	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	$ 44.441,77
434	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	$ 45.025,83

ID	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR DE REFERENCIA
435	903711	VITAMINA K	$ 143.987,09

SERVICIOS SOCIALES COMPLEMENTARIOS

ID	TIPO DE SERVICIO COMPLEMENTARIO	CONGLOMERADO	VALOR DE REFERENCIA
1	zapatos y plantillas ortopédicas	1	$ 33.132
2	zapatos y plantillas ortopédicas	2	$ 185.838
3	zapatos y plantillas ortopédicas	3	$ 318.579
4	zapatos y plantillas ortopédicas	4	$ 446.011
5	zapatos y plantillas ortopédicas	5	$ 672.202
6	Cuidador	1	$ 41.235
7	Cuidador	2	$ 84.210
8	Cuidador	3	$ 167.785
9	Cuidador	4	$ 206.284
10	Cuidador	5	$ 297.262
11	Pañales	1	$ 1.088
12	Pañales	2	$ 1.842
13	Pañales	3	$ 2.520
14	Pañales	4	$ 2.969
15	Pañales	5	$ 3.757
16	sillas de ruedas y coches neurológicos con sus respectivos aditamentos para garantizar la seguridad del paciente	1	$ 382.295
17	sillas de ruedas y coches neurológicos con sus respectivos aditamentos para garantizar la seguridad del paciente	2	$ 5.916.017
18	sillas de ruedas y coches neurológicos con sus respectivos aditamentos para garantizar la seguridad del paciente	3	$ 12.583.871
19	sillas de ruedas y coches neurológicos con sus respectivos aditamentos para garantizar la seguridad del paciente	4	$ 21.238.600
20	Transporte/alojamiento	1	$ 3.037
21	Transporte/alojamiento	2	$ 33.975
22	Transporte/alojamiento	3	$ 67.634
23	Transporte/alojamiento	4	$ 116.179
24	Transporte/alojamiento	5	$ 164.599
25	Otros	1	$ 2.188
26	Otros	2	$ 25.390
27	Otros	3	$ 58.406
28	Otros	4	$ 81.325
29	Otros	5	$ 130.289

ANEXO 6

PRESUPUESTO MÁXIMO POR EPS DE LA VIGENCIA 2020 PARA EL REGIMEN CONTRIBUTIVO

A continuación, se establece el valor de los Presupuestos Máximos a pagar por medicamentos, APME, Procedimientos y Servicios Sociales Complementarios no financiados con cargo a la UPC, por EPS para la vigencia 2020.

PRESUPUESTO MÁXIMO RECOBROS MEDICAMENTOS, APME, PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

CODIGO EPS	NOMBRE EPS	PRESUPUESTO MÁXIMO 2020	Régimen
EAS016	EEPP DE MEDELLIN	4.725.957.790	C
EAS027	FERROCARRILES	464.168	C
EPS001	ALIANSALUD EPS	50.453.318.575	C
EPS002	SALUD TOTAL	308.668.023.961	C
EPS005	SANITAS	466.641.063.319	C
EPS008	COMPENSAR EPS	190.861.924.139	C
EPS010	SURA EPS	596.154.371.308	C
EPS012	COMFENALCO VALLE DEL CAUCA	47.271.582.985	C
EPS016	COOMEVA	376.423.400.107	C
EPS017	FAMISANAR	228.040.006.923	C
EPS018	SOS	119.039.860.888	C
EPS033	SALUDVIDA EPS	3.345.992.221	C
EPS037	NUEVA EPS	1.011.671.146.698	C
EPS042	COOSALUD OPERACIÓN DEL REG CONTRIBUTIVO EN GUAINIA	153.797.402	C
EPS045	MEDIMAS EPS	13.118.246.213	C
EPS046	FUNDACION SALUD MIA EPS	3.862.821	C
EPS048	MUTUALSER	5.186.675	C
CCFC20	COMFACHOCO EPSS	31.279.535	V
CCFC23	COMFAMILIAR GUAJIRA EPSS	56.977.153	V
CCFC24	COMFAMILIAR HUILA EPSS	905.257.268	V
CCFC27	COMFAMILIAR NARIÑO EPSS	7.166.541	V
CCFC33	COMFASUCRE EPSS	34.261.180	V
CCFC50	COMFAORIENTE EPS	19.394.560	V
CCFC53	COMFACUNDI EPSS	109.745.333	V
CCFC55	CAJACOPI ATLANTICO	53.512.951	V

EPS040	SAVIA SALUD EPS	1.028.075.301	V
EPS041	NUEVA EPS	21.190.039	V
EPS044	MEDIMAS EPS	192.338.340.118	V
EPSC22	CONVIDA	132.394.247	V
EPSC25	CAPRESOCA EPSS	57.797	V
EPSC33	SALUDVIDA EPS	13.032.227	V
EPSC34	CAPITAL SALUD	1.257.332.209	V
EPSIC1	DUSAKAWI EPSI	19.928.482	V
EPSIC3	AIC EPSI	98.405.285	V
EPSIC4	ANAS WAYUU EPSI	42.762.334	V
EPSIC5	MALLAMAS EPSI	19.513.770	V
EPSIC6	PIJAOS EPSI	411.403.885	V
ESSC07	MUTUALSER	6.832.630.031	V
ESSC18	EMSSANAR	4.819.966.809	V
ESSC24	COOSALUD E.S.S.	4.219.813.296	V
ESSC33	COMPARTA	5.439.702.682	V
ESSC62	ASMETSALUD	1.245.209.525	V
ESSC76	AMBUQ	53.341.502	V
ESSC91	ECOOPSOS EPSS	197.234.303	V
Total		**3.635.986.134.556**	

ANEXO 7

ESTRUCTURA DE COSTOS PARA EL TRASLADO DE AFILIADOS PARA LA VIGENCIA 2020

La estructura de costo por grupo etario de los traslados correspondiente es la siguiente:

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTO
Menores de Un Año	2,9679
1-4 Años	0,9530
5-14 Años	0,3329
15-18 Años Hombres	0,3173
15-18 Años Mujeres	0,5014
19-44 Años Hombres	0,5646
19-44 Años Mujeres	1,0475
45-49 Años	1,0361
50-54 Años	1,3215
55-59 Años	1,6154
60-64 Años	2,0790
65-69 Años	2,5861
70-74 Años	3,1033
75 años y Mayores	3,8997

En caso de liquidación de una EPS o EOC, su Presupuesto Máximo del periodo que falte de la respectiva vigencia, se distribuirá de forma proporcional a sus afiliados y a los grupos de riesgo por el periodo que falte de la respectiva vigencia.