

GACETA OFICIAL

ORGANO DEL ESTADO

AÑO XCI

PANAMA, R. DE P., VIERNES 23 DE SEPTIEMBRE DE 1994

Nº 22.629

CONTENIDO

CAJA DE SEGURO SOCIAL
RESOLUCION Nº 9496-94-J. D.
(De 3 de agosto de 1994)

ASAMBLA DIRECTIVA
DEPTO. DE CORRESPONDENCIA
ARCHIVO Y MICROFILMACION

AVISOS Y EDICTOS

CAJA DE SEGURO SOCIAL
RESOLUCION Nº 9496-94-J. D.
(De 3 de agosto de 1994)

LA JUNTA DIRECTIVA EN USO DE SUS
ATRIBUCIONES Y FUNCIONES LEGALES, Y:

CONSIDERANDO:

Que de conformidad al Artículo Octavo de Reglamento de la Comisión de Medicamentos son funciones de la misma:

Notificar a la Junta Directiva y a la Dirección General las decisiones de la Comisión de Medicamentos

Que en cumplimiento de lo anterior se someten al trámite de ratificación la Resolución Nº C. De M. 271-94 del 21-12-93, sobre:

INCLUIR:

- 1.- **RANITIDINA CLORHIDRATO** Ampolla 50 mg./2 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0147-01-01-4A
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a mayor potencia, menores interacciones y efectos secundarios.
- 2.- **RANITIDINA CLORHIDRATO** Tableta o Comprimido 150 mg.
Cód.: 1-01-0595-31-01-03
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a mayor potencia, menores interacciones y efectos secundarios.
- 3.- **MISOPROSTOL** Tableta 200 mcg. (Con Protocolo para Obstetricia en pacientes hospitalizados y Gastroenterología)
Cód.: 1-01-0449-31-01-05
Se procede a la inclusión de este renglón: para uso en coadministración con antiinflamatorios no esteroides en el tratamiento de úlcera duodenal y gástrica.

En Obstetricia indicación para dilatación cervical.
- 4.- **ONDANSENTRON CLORHIDRATO** Ampolla 2 mg./ml., 4 ml., I.V. (Con Protocolo para Hematología y Oncología)
Cód.: 1-02-0137-01-01-05
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a mejor control de náuseas y vómitos en terapia antineoplásicas en aquellos pacientes en los cuales la Metoclopramida no produzca los efectos deseados.
- 5.- **POLICARBOFILO CALCICO** Tableta 625 mg.
Cód.: 1-01-0046-35-01-02

GACETA OFICIAL

ORGANO DEL ESTADO

Fundada por el Decreto de Gabinete Nº 10 de 11 de noviembre de 1903

LICDO. JORGE SANIDAS A.
DIRECTOR

MARGARITA CEDENO B.
SUBDIRECTORA

OFICINA

Avenida Norte (Eloy Alfaro) y Calle 3a. Casa No. 3-12,
Edificio Casa Amarilla, San Felipe Ciudad de Panamá,
Teléfono 28-8631, Apartado Postal 2189
Panamá, República de Panamá

LEYES AVISOS, EDICTOS Y OTRAS
PUBLICACIONES

NUMERO SUELTO: B/. 1.15

Dirección General de Ingresos
IMPORTE DE LAS SUSCRIPCIONES
Mínimo 6 Meses en la República: B/.18.00
Un año en la República B/.36.00
En el exterior 6 meses B/.18.00, más porte aéreo
Un año en el exterior, B/.36.00, más porte aéreo

Todo pago adelantado

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a comodidad de dosis y menos flatulencia; que el Psyllium tiene bajo contenido de sodio y esto lo hace útil en pacientes con restricciones en la ingesta de sodio.

6.- EMULSION DE GRASA 20% Frasco 500 ml., I.V.

Cód.: 1-02-0706-01-02-4A

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que permite administrar más caloría por unidad de producto lo facilita su dosificación y se obtienen mejores resultados y comodidad al paciente.

7.- OLIGOELEMENTOS o ELEMENTOS TRAZAS (Zinc, Cobre, Manganese, Cromo) vial 3-5 ml.

Cód.: 1-02-0138-01-02-4A

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que no existen otros renglones en la Lista Oficial de Medicamentos, para ser utilizados en hiperalimentación parenteral (soporte nutricional).

8.- GLICERIL TRINITRATO (Nitroglicerina) Parches 5 mg. (Perioperatorio)

Cód.: 1-03-0546-01-03-03

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que no existen alternativas en la Lista Oficial de Medicamentos, para uso en pacientes con angina de pecho e insuficiencia cardíaca congestiva, en pacientes cuya condición no permite la administración oral y situaciones preoperatorias.

9.- INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE LA ANGIOTENSINA

Tableta 5 mg.: Enalapril o Lisinopril (Protocolo)

Cód.: 1-01-0027-40-03-03

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a su gran utilidad en Pediatría y para los pacientes con padecimientos de patología nefrológica y cardiológica. A esta concentración la fracción de eyección ventricular izquierda, la capacidad al ejercicio y los síntomas y signos de insuficiencia cardíaca mejoran significativamente.

10.- CORTICOIDES SUPER POTENTE Crema: CLOBETAZOL PROPIONATO 0.05% Tubo 25 g.

Cód.: 1-04-0170-01-04-05

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que estaba ubicado como Corticoide de Alta Potencia y en literatura reciente es considerado como de muy alta potencia y como el tratamiento de elección que antecede a la terapia sistémica de corticoides.

- 11.- CICLOSPORINAS Cápsula o Tableta 25 mg.
Cód.: 1-01-0426-50-08-05
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a mejor fraccionamiento de dosis, cuando se utiliza en Pediatría, razón por la cual se procedió a la exclusión de la dosis de 100 mg.
- 12.- DICLOFENACO SODICO Tableta, Comprimido o Cápsula 50 mg
Cód.: 1-01-0654-41-09-02
Se procede a la inclusión de este renglón: para mayor comodidad de la dosis de este producto, razón por la cual se procedió a la exclusión de la dosis de 25 mg.
- 13.- ATRACURIO BESILATO Ampolla 10 mg./ml., 5 ml., I.V. (Con Alcohol Bencílico) (Protocolo)
Cód.: 1-02-0139-01-09-05
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que su uso es requerido en pacientes con lesión renal, hepática y cardiovascular, como anestésico (menos efectos secundarios).
- 14.- METRONIDAZOL Tableta Ranuradas 500 mg.
Cód.: 1-01-0129-31-11-02
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que es la dosis de este medicamento, razón por la cual se procedió a la exclusión de la dosis de 250 mg.
- 15.- IPRATROPIO BROMURO 15-20 mcg./Inhalación, aerosol, 200-250 dosis
Cód.: 1-03-0547-01-12-03
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que es un anticolinérgico broncodilatador de primera elección en enfermedades pulmonares obstructivas, una de las enfermedades más prevalentes en el país.
- 16.- FLURBIPROFEN 0.03% Gotas Oftálmicas o DICLOFENACO 0.2 mg./ml. o SUPROFEN 1% Gotas Oftálmicas, frasco 2.5 -10 ml.
Cód.: 1-03-0548-01-13-03
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que actualmente hay corticoides al 1% muy potentes con riesgo de glaucoma. No hay corticoide de potencia baja para uso de mayor número de médicos no especialistas y para oftalmólogos que necesiten antiinflamatorios no esteroides.
- 17.- DIPIVEFRINA CLORHIDRATO 0.1% Solución Oftálmica 10 ml.
Cód.: 1-03-0545-01-13-03
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que el Servicio de Oftalmología pidió la exclusión de epinefrina al 2% por sus efectos secundarios y el cambio por Dipivefrina que es una prodroga con efectos secundarios menores y que a una concentración menor (0.1%) se transforma a epinefrina con efectos terapéuticos similares.
- 18.- ACETILCOLINA CLORURO 1:100 o CARBACHOL 0.1%, 1.5-2 ml., solución Estéril.
Cód.: 1-02-0488-01-13-4A
Se procede a la inclusión de este renglón: Ya que en la actualidad se efectúan compras especiales. Por error de interpretación se eliminó hace algunos años (Enzima Miótica Intraocular) sirve para cerrar la pupila al colocar el lente intraocular y evitar las complicaciones si éste se mueve de su sitio.
- 19.- HIALURONATO SODICO 10 mg./ml. Viales, Ampolla o Jeringuilla Estéril Intraocular o Condroitina Sulfato Sódico 40 mg./Hialuronato Sódico 30 mg., 0.4-2 ml. (Vial, Ampolla, Jeringuilla Estéril Intraocular 0.4-2.0 ml.

Cód.: 1-02-0157-01-13-4A

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que el renglón actual es Condroitina Sulfato, 10 ml. Este volumen es peligroso porque sería para varios casos y a veces para más de un día, con el gran riesgo de infecciones intraoculares. La presentación más segura, conveniente y aceptada es de unidades para cada paciente (0.4-2.0 ml.). Además Condroitina Sulfato sirve para los mismos propósitos, el Hialuronato Sódico, ya sea, solo o mezclado con la Condroitina, por lo que se amplía el renglón para tener más disponibilidad y competencia del producto.

20.- SOLUCION SALINA BALANCEADA ESTERIL, FRASCO 250-500ml.

Cód.: 1-02-0624-01-13-05

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que en las mayorías de los casos de cirugías oftalmológicas pueden hacerse con Solución Salina Balanceada ya que la Solución Salina Balanceada con Dextrosa, Glutathion y Bicarbonato de Sodio contiene aditivos para la protección del endotelio corneal y se requiere su uso en un menor número de pacientes. Se amplía el renglón. Con frecuencia durante el día se utilizan más de 250 ml. en las cirugías.

REINCLUSIONES:

1.- LOPERAMIDA CLORHIDRATO Cápsula o Comprimido 2 mg.

Cód.: 1-01-0687-06-01-02

Se procede a la reinclusión de este renglón: debido a que no contiene atropina en su fórmula, no está asociada a dependencias de medicamentos (narcóticos) menos sedación y adición, es monodroga, mejores características farmacocinéticas, mayor duración del efecto por lo que la frecuencia de administración disminuye y se mejora la colaboración del paciente. Sólo se incluye cápsula o comprimido para evitar administración en niños de 5 años. Adjunto instructivo de la OMS para el tratamiento de la diarrea en infantes.

2.- NOREPINEFRINA BITARTRATO 4 mg./4 ml., Ampolla I.V.

Cód.: 1-02-0134-01-13-4B

Se procede a la reinclusión de este renglón: ya que es la alternativa para pacientes con shock séptico que no responden al uso de dopamina. Es un vasopresor más potente que restaura el tono muscular sin producir las taquiarritmias de la dopamina.

3.- ALQUITRAN DE HULLA CON CORTICOIDES Crema 0.25%, tubo 30 g.

Cód.: 1-04-0025-02-04-03

Se procede a la reinclusión de este renglón: ya que es utilizado como medicamento para tratar dermatitis comunes que se presentan en la consulta externa (dermatitis atópica, eccematoideas hipocromantes, dermatitis seborréica en infantes y adultos), a pesar de tener tres ingredientes no se ha reportado en nuestro medio reacción de irritación o sensibilización la cual fue la causa anterior de su exclusión.

4.- ACIDO ACETIL SALICILICO Gragea en Capa Entérica 300-325mg.

Cód.: 1-01-0389-41-10-02

Se procede a la reinclusión de este renglón: ya que su eficacia terapéutica es igual a la ASA, pero más inocua y menos efectos secundarios a nivel gástrico. Reinclusión solicitada en repetidas ocasiones por el Servicio de Geriatria, Cardiología, Cirugía Cardiovascular y Neurología. Evita el uso adicional de antiácidos que ocasiona mayores gastos a la Institución, ya que el otro frecuentemente había que darlo combinado para disminuir los efectos secundarios de los salicilatos.

- 5.- PARACETAMOL (Acetaminofén) Supositorios 250-300 mg.
Cód.: 1-05-0049-02-10-02
Se procede a la reinclusión de este renglón: debido a que la causa de su exclusión fue por la forma errática de su absorción, pero los anestesiólogos confrontan problemas para el control del dolor o fiebre en niños recién nacidos operados, ya que no se puede utilizar la vía oral y no es conveniente mantenerlos con aplicaciones parenterales por el riesgos adicional. No constituye una carga para el estómago, puede aplicarse en estado de inconciencia o cuando el paciente no puede deglutir. Tiene importancia en pediatría porque el efecto del principio activo se alcanza rápidamente.
- 6.- EXPECTORANTES SIN AZUCAR C.S.S. Frasco 120 ml.
Cód.: 1-06-0205-01-12-02
Se procede a la reinclusión de este renglón: a solicitud de los grupos de 3a. edad, específicamente pacientes diabéticos.
- 7.- GUAYACOLATO DE GLICERILO JARABE C.S.S. Frasco 120 ml.
Cód.: 1-06-0232-02-12-02
Se procede a la reinclusión de este renglón: Debido a la presión de los pacientes, aunque las pruebas clínicas no han demostrado su eficacia.
- 8.- NAFAZOLINA CLORHIDRATO 0.1% GOTAS OFTALMICAS 7-15 ml.
Cód.: 1-03-0493-01-13-02
Se procede a la reinclusión de este renglón: Atendiendo solicitud del Servicio de Oftalmología se excluyó el Sulfato de Zinc, Fenilefrina, por ser astringente y causar problemas secundarios indeseables y peligrosos (para pacientes glaucomatosos) y en su lugar solicitó un producto que sea mejor tolerado por el paciente.
- 9.- NEOMICINA SULFATO 0.5%, POLIMIXINA D SULFATO 10,000 U./ml., DEXAMETASONA 0.1% Gotas Oftálmicas 5-15 ml.
Cód.: 1-03-0120-01-13-02
Se procede a la reinclusión de este renglón: debido a que las mezclas en oftalmología son necesarias para ciertos casos que se requieran más de una acción farmacológica, ya que frecuentemente hay que usar 2 y 3 medicamentos a la vez. Actualmente se hacen recetas múltiples y al estar en una sola preparación, es más cómodo para el paciente y más barato para la Institución.

CAMBIOS DE DENOMINACIONES:

- 1.- DE: RUIBARBO Y SODIO MIXTURA C.S.S. Frasco 60 ml.
Cód.: 1-06-0081-01-01-01
A: RUIBARBO Y SODIO MIXTURA C.S.S. Frasco 240 ml.
Cód.: 1-06-0081-01-01-01
- 2.- DE: LACTULOSA LIQUIDO
Cód.: 1-03-0491-01-01-05
A: LACTULOSA LIQUIDO 667 mg./ml.
Cód.: 1-03-0491-01-01-05
- 3.- DE: ERGOCALCIFEROL, DERIVADOS HIDROXILADOS Tableta 1 mcg.:
CALCITRIOL, ALFACALCIDOL
Cód.: 1-01-0024-30-01-04
A: ERGOCALCIFEROL, DERIVADOS HIDROXILADOS Tableta 1 mcg.:
ALFACALCIDOL
Cód.: 1-01-0024-30-01-04
- 4.- DE: TIAMINA (Vitamina B1) Elixir C.S.S. 20 mg./5 ml.
Cód.: 1-06-0085-02-01-02
A: TIAMINA (Vitamina B1) Elixir C.S.S. 20 mg./5 ml.,
Frasco 240 ml.

- Cód.: 1-06-0085-02-01-02
- 5.- DE: COMPLEJO B ELIXIR C.S.S.
Cód.: 1-06-0038-02-01-02
A: COMPLEJO B ELIXIR C.S.S. frasco 240 ml.
Cód.: 1-06-0038-02-01-02
- 6.- DE: CALCIO Tabletas, Comprimidos o Grageas con 500-650 mg.
de Calcio Elemental por unidad
Cód.: 1-01-0045-31-01-03
A: CALCIO Tabletas, Comprimidos o Grageas de 0.5-1.0 g.
de Calcio Elemental por unidad
Cód.: 1-01-0045-31-01-03
- 7.- DE: HEPARINA SODICA 5000 U.I./ml., S.C., I.M., I.V.
Cód.: 1-02-0532-01-02-04
A: HEPARINA SODICA 5000 U.I.-ml., S.C., I.V.
Cód.: 1-02-0532-01-02-4A
- 8.- DE: FACTOR VIII Vial (Fracción Plasma) 250-350 U.I.
Cód.: 1-02-0742-02-02-05
A: FACTOR-VIII Vial (Fracción Plasma) 200-350 U.I.
Cód.: 1-02-0742-02-02-05
- 9.- DE: ERITROPOYETINA Ampolla 2000 U.I.
Cód.: 1-02-0734-01-02-05
A: ERITROPOYETINA Vial Liofilizado 2000 U.I., I . V .
(Protocolo)
Cód.: 1-02-0734-01-02-05
- 10.- DE: AMINOACIDOS ESENCIALES AL 8.5% EN DEXTROSA EN AGUA
50%, Frasco de 500 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0450-01-02-05
A: AMINOACIDOS CRISTALINOS SIN ELECTROLITOS AL 10% CON
TIROXINA e HISTIDINA EN DEXTROSA EN AGUA AL 50%, Frasco
500 ml., I.V. CON FOSFATO DE POTASIO APARTE
Cód.: 1-02-0450-01-02-05
- 11.- DE: DEXTROSA AL 10% Frasco/ Bolsa 500 ml.
Con Equipo Adaptable para infusión Intravenosa dese-
chable
Cód.: 1-02-0050-01-02-2U
A: DEXTROSA EN AGUA AL 10% Frasco o bolsa plástica 500 ml.
Con equipo adaptable para infusión intravenosa dese-
chable
Cód.: 1-02-0050-01-02-2U
- 12.- DE: DEXTROSA AL 10% Frasco/Bolsa 1000 ml. Con Equipo
Adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0051-01-02-04
A: DEXTROSA EN AGUA AL 10% Frasco o bolsa plástica
1000 ml., Con Equipo adaptable para infusión intraveno-
sa desechable
Cód.: 1-02-0051-01-02-04
- 13.- DE: DEXTROSA AL 5% Frasco/Bolsa 500 ml., con equipo adaptable
para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0048-01-02-2U
A: DEXTROSA EN AGUA AL 5% Frasco o bolsa plástica 500 ml.,
Con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0048-01-02-2U
- 14.- DE: DEXTROSA AL 5% Frasco/Bolsa 1000 ml., con equipo
adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0049-01-02-04
A: DEXTROSA EN AGUA AL 5% Frasco o Bolsa plástica
1000 ml., Con equipo adaptable para infusión

intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0049-01-02-04

- 15.- DE: RINGER LACTATO Frasco o bolsa 1000 ml., con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0094-01-02-04
A: RINGER LACTATO Frasco o bolsa plástica 1000 ml.
Con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0094-01-02-04
- 16.- DE: RINGER LACTATO Frasco o bolsa 500 ml., con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0107-01-02-2U
A: RINGER LACTATO Frasco o bolsa plástica 500 ml.,
Con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0107-01-02-2U
- 17.- DE: DEXTROSA 5% /Salina 0.9% frasco/bolsa 1000 ml., con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0047-01-02-04
A: DEXTROSA EN AGUA AL 5% en Sol. Salina 0.9%, frasco o bolsa plástica 1000 ml., Con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0047-01-02-04
- 18.- DE: DEXTROSA 5% /Salina 0.9% frasco /bolsa 500 ml., con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0046-01-02-03
A: DEXTROSA EN AGUA AL 5% en Sol. Salina 0.9%, frasco o bolsa plástica 500 ml., con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0046-01-02-03
- 19.- DE: SODIO CLORURO: HIPERTONICA 23-25% Ampolla frasco ampolla 30 ml.
Cód.: 1-02-0190-02-02-04
A: SODIO CLORURO: HIPERTONICA 23-25% viales, frasco 30 ml.
Cód.: 1-02-0190-02-02-04
- 20.- DE: DIGOXINA Ampolla 0.25 mg./ml., 1-2 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0493-01-03-2U
A: DIGOXINA Ampolla 0.25 mg./ml., 1-2 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0493-01-03-2U
- 21.- DE: DOPAMINA CLORHIDRATO Ampolla 40 mg./ml., 5 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0451-01-03-04
A: DOPAMINA CLORHIDRATO Ampolla 40-50 mg./ml., 5 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0451-01-03-04
- 22.- DE: DOBUTAMINA Ampolla 250 mg. I.V.
Cód.: 1-02-0630-01-03-04
A: DOBUTAMINA Ampolla o Vial 250 mg. I.V.
Cód.: 1-02-0630-01-03-04
- 23.- DE: PRAZOSINA Tableta 2 mg.
Cód.: 1-01-0625-31-03-03
A: PRAZOSINA Tabletas Ranuradas 2 mg.
Cód.: 1-01-0625-31-03-03
- 24.- DE: NIFEDIPINA Tableta, Cápsula 10 mg.
Cód.: 1-01-0753-20-03-03
A: NIFEDIPINA Tableta, Cápsula o Comprimido 10 mg.
Cód.: 1-01-0753-20-03-03

- 25.- DE: HIDROCLOROTIAZIDA TRIAMTERENO Tableta 25 mg./50 mg.
Cód.: 1-01-0307-41-03-03
A: HIDROCLOROTIAZIDA TRIAMTERENO Tabletetas Ranuradas
25 mg./50 mg.
Cód.: 1-01-0307-41-03-03
- 26.- DE: ATENOLOL Tableta 100 mg.
Cód.: 1-01-0163-35-03-02
A: ATENOLOL Tabletetas Ranuradas 100 mg.
Cód.: 1-01-0163-35-03-02
- 27.- DE: DERMOIMIDAZOL Crema 1%, Tubo 15-20 g.
Cód.: 1-04-0136-01-04-02
A: DERMOIMIDAZOL o DERMOTRIAZOL Crema 1-2% Tubo 15-20 g.
Cód.: 1-04-0136-01-04-02
- 28.- DE: DERMOIMIDAZOL SOLUCION 1% 20-30 ml.
Cód.: 1-03-0412-01-04-02
A: DERMOIMIDAZOL o DERMOTRAZOL SOLUCION 1-2% 20-30 ml.
Cód.: 1-03-0412-01-04-02
- 29.- DE: LIGNOCAINA (Lidocaína) aerosol 10%
Cód.: 1-03-0139-01-04-03
A: LIGNOCAINA (Lidocaína) aerosol 10%, frasco 80 g.
Cód.: 1-03-0139-01-04-03
- 30.- DE: FUSIDATO SODICO Ungüento 2%
Cód.: 1-04-0098-01-04-02
A: FUSIDATO SODICO Ungüento 2%, 15 g.
Cód.: 1-04-0098-01-04-02
- 31.- DE: CORTICOIDES BAJA POTENCIA Loción: Hidrocortisona 0.5%
Cód.: 1-03-0032-01-04-02
A: CORTICOIDES DE BAJA POTENCIA Loción: Hidrocortisona
0.25-2.5%, 15-30 ml.
Cód.: 1-03-0032-01-04-02
- 32.- DE: CORTICOIDES BAJA POTENCIA Crema Hidrocortisona 0.50%,
Triamcinolona Acetonida 0.01%
Cód.: 1-04-0065-01-04-02
A: CORTICOIDES DE BAJA POTENCIA NO FLUORINADO, Crema :
Hidrocortisona 0.25-2.5 %, Desonide 0.05%, 15-30 g.
Cód.: 1-04-0065-01-04-02
- 33.- DE: CORTICOIDES FLUORINADO POTENCIA MEDIA, Crema Valerato
de Betametasona 0.1%, Triamcinolona Acetonida 0.1%,
Fluocinolona Acetonida 0.025%
Cód.: 1-04-0119-02-04-02
A: CORTICOIDES FLUORINADOS DE POTENCIA MEDIA Crema: Valerato
Betametasona 0.1%, Triamcinolona Acetonida 0.1%,
Fluocinolona Acetonida 0.025%. tubo 15 g.
Cód.: 1-04-0119-02-04-02
- 34.- DE: CORTICOIDES POTENCIA ALTA Crema: Clobetazol Propionato
0.05%, o Halcinonide 0.1%
Cód.: 1-04-0148-01-04-03
A: CORTICOIDES DE POTENCIA ALTA Crema: Betametasona
Dipropionato 0.05%, Amcinonide 0.1%, Fluocinolona
Acetonida 0.2%, Mometasona Furoato 0.1%, tubo 15 g.
Cód.: 1-04-0148-01-04-03
- 35.- DE: PEROXIDO DE BENZOILO GEL 5%
Cód.: 1-04-0153-01-04-02
A: PEROXIDO DE BENZOILO GEL 5%, tubo 40-50 g.
Cód.: 1-04-0153-01-04-02

- 36.- DE: ACETATO DE ALUMINIO Crema
Cód.: 1-04-0090-02-04-02
A: ACETATO DE ALUMINIO Crema tubo 30 g.
Cód.: 1-04-0090-02-04-02
- 37.- DE: CLOROIMIDAZOLES VAGINALES Jalea o Crema Vaginal 1-2%
Cód.: 1-05-0077-01-05-02
A: IMIDAZOLES: CLOROIMIDAZOL, MICONAZOL, ISOCONAZOL: Crema o Jalea Vaginal 1-2%, tubo 15-20 g.
Cód.: 1-05-0077-01-05-02
- 38.- DE: TESTOSTERONA ENANTATO Ampolla L.A. 100 mg./ml., 1 ml. I.M.
Cód.: 1-02-0204-01-05-03
A: TESTOSTERONA ENANTATO o PROPIONATO o CIPROPIONATO L.A. Ampolla 100-250 mg./ml., 1 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0204-01-05-03
- 39.- DE: ESTROGENOS CONJUGADOS ESTERIFICADOS Tableta, Gragea 0.625 mg.
Cód.: 1-01-0114-41-05-02
A: ESTROGENOS CONJUGADOS ESTERIFICADOS Tableta o Gragea 0.625 -1.0 mg.
Cód.: 1-01-0114-41-05-02
- 40.- DE: ESTROGENO (dienestrol) Crema vaginal 0.01mg./g. tubo 40-80 g.
Cód.: 1-05-0014-01-05-02
A: ESTROGENO CONJUGADOS U.S.P. Crema Vaginal 0.625 mg./g., tubo 43 g. con aplicador
Cód.: 1-05-0014-01-05-02
- 41.- DE: GONADOTROPINA CORIONICA 5000 U.I./ml., Ampolla 1-2 ml.
Cód.: 1-02-0671-01-05-04
A: GONADOTROPINA CORIONICA 5000 U.I./ml., Ampolla liofilizada 1-2 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0671-01-05-04
- 42.- DE: GONADOTROPINA CORIONICA DE MUJER POST-MENOPAUSICA HGM 75/75 U.
Cód.: 1-02-0672-01-05-04
A: GONADOTROPINA CORIONICA DE MUJER POST-MENOPAUSICA HGM 75/75 U., Ampolla liofilizada 1 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0672-01-05-04
- 43.- DE: DANAZOL Cápsula 200 mg.
Cód.: 1-01-0741-31-05-05
A: DANAZOL Cápsula 200 mg. (Protocolo)
Cód.: 1-01-0741-31-05-05
- 44.- DE: METILPREDNISOLONA ACETATO o TRIAMCINOLONA DIACETATO Ampolla 40 mg./ml., 1 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0171-01-06-03
A: METILPREDNISOLONA ACETATO o TRIAMCINOLONA DIACETATO Ampolla o Vial 40 mg./ml., 1 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0171-01-06-03
- 45.- DE: DEXAMETASONA FOSFATO SODICO Ampolla 4 mg./ml., 2 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0044-02-06-04
A: DEXAMETASONA FOSFATO SODICO Ampolla o Vial 4 mg./ml., 2 ml., Libre de alcohol bencílico, I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0044-02-06-04
- 46.- DE: METILPREDNISOLONA SUCCINATO SODICO, Ampolla 500 mg., 8 ml., I.V.

- Cód.: 1-02-0616-01-06-04
A: METILPREDNISOLONA SUCCINATO SODICO, Ampolla o Vial
500 mg., 8 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0616-01-06-04
- 47.- DE: PENICILINA ANTIPSEUDOMONICA Ampolla, I.M., I.V.:
Piperacilina Sódica amp. 4 g., I.M., I.V. o Ticarcilina Amp. 3 g. I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0712-01-07-05
A: PENICILINA ANTIPSEUDOMONICA Ampolla o Vial 4 g.:
Piperacilina Sódica amp., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0712-01-07-05
- 48.- DE: CEFALOTINA SODICA Ampolla 1 g. I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0555-01-07-04
A: CEFALOTINA SODICA Ampolla 1 g. I.V.
Cód.: 1-02-0555-01-07-04
- 49.- DE: CEFOXITINA SODICA Ampolla 1 g. I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0628-01-07-05
A: CEFOXITINA SODICA Ampolla 1 g., I.V.
Cód.: 1-02-0628-01-07-05
- 50.- DE: CEFALOSPORINAS DE III GENERACION ANTIPSEUDOMONICA,
Ampolla 1 g., I.M.-I.V.: Cefotaxidima, Cefoperazona
Cód.: 1-02-0721-01-07-05
A: CEFALOSPORINAS DE III GENERACION ANTIPSEUDOMONICA,
Ampolla 1 g., I.M.-I.V.: Cefotaxidima
Cód.: 1-02-0721-01-07-05
Se efectuó cambio en relación a la exclusión en este renglón
de la CEFOPERAZONA POR FALLAS FARMACEUTICAS DOCUMENTADAS EN LA
RESOLUCION Nº 8372-93 J.D.
- 51.- DE: ERITROMICINA (base, etilsuccinato, estearato o esto-
lato) gotas pediátricas 100 mg./ml., 15-20 ml.
Cód.: 1-03-0185-01-07-02
A: ERITROMICINA (base, etilsuccinato, estearato o esto-
lato) gotas pediátricas 100 mg./ml., frasco 10-20ml.
Cód.: 1-03-0185-01-07-02
- 52.- DE: ESPIRAMICINA Cápsula o Tableta 500 mg.
Cód.: 1-01-0684-33-07-03
A: ESPIRAMICINA Cápsula o Tableta 500 mg. (1,500,000 U.I.)
Cód.: 1-01-0684-33-07-03
- 53.- DE: GENTAMICINA SULFATO Vial 40 mg./ml., 2 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0333-01-07-04
A: GENTAMICINA SULFATO Ampolla o Vial 40 mg./ml., 2 ml.
I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0333-01-07-04
- 54.- DE: AMIKACINA SULFATO Ampolla 500 mg./2 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0439-01-07-04
A: AMIKACINA SULFATO Ampolla o Vial 500 mg./2 ml.,
I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0439-01-07-04
- 55.- DE: COTRIMOXAZOL Suspensión pediátrica 40 mg./200 mg./5 ml.,
60-100 ml.
Cód.: 1-03-0128-03-07-02
A: COTRIMOXAZOL Suspensión pediátrica 40 mg./200 mg./5 ml.,
frasco 50-100 ml.
Cód.: 1-03-0128-03-07-02
- 56.- DE: QUINOLONAS DE 2da. GENERACION ORAL Tableta 200-250 mg.
Tipos: Ciprofloxacina-Ofloxacina
Cód.: 1-01-0105-50-05-05

- A: QUINOLONAS DE 2da. GENERACION Oral Tableta 250 mg.:
Ciprofloxacina
Cód.: 1-01-0105-50-05-05
- 57.- DE: RIFAMPICINA Jarabe 100 mg./5 ml., 50-60 ml.
Cód.: 1-03-0039-01-07-03
A: RIFAMPICINA Jarabe o Suspensión 100 mg./5 ml.,
frasco 50-60 ml.
Cód.: 1-03-0039-01-07-03
- 58.- DE: ACICLOVIR Ampolla 250 mg./10 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0733-01-07-05
A: ACICLOVIR Ampolla o Vial 250 mg./10 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0733-01-07-05
- 59.- DE: SUERO ANTIOFIDICO, ANTIBOTROPICO POLIVALENTE LIOFI-
LIZADO, Ampolla 10 ml.
Cód.: 1-02-0590-01-07-2U
A: SUERO ANTIOFIDICO, ANTIBOTROPICO Y ANTILAQUESICO,
POLIVALENTE LIOFILIZADO Ampolla 10 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0590-01-07-2U
- 60.- DE: SUXAMETONIO (Succinilcolina) CLORURO Vial
500 mg./ml., 10 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0596-01-09-05
A: SUXAMETONIO (Succinilcolina) CLORURO Vial
50 mg./ml., 10 ml., I.V.-I.M.
Cód.: 1-02-0596-01-09-05
- 61.- DE: ISOFLUORANO ANESTESICO LIQUIDO (Protocolo)
Cód.: 1-03-0512-01-10-05
A: ISOFLURANO ANESTESICO LIQUIDO, Frasco 100 ml.
Cód.: 1-03-0512-01-10-05
- 62.- DE: KETAMINA Ampolla 50 mg./ml., 10 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0372-01-10-05
A: KETAMINA Ampolla 50 mg./ml., 10 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0372-01-10-05
- 63.- DE: PROPOFOL Ampolla 10 mg./ml., I.V. (Protocolo)
Cód.: 1-02-0730-01-10-04
A: PROPOFOL Ampolla 10 mg./ml., I.V.
Cód.: 1-02-0730-01-10-04
- 64.- DE: LIGNOCAINA (Lidocaina) JALEA 2%, Tubo 20-30 g.
Cód.: 1-05-0029-01-10-03
A: LIGNOCAINA (Lidocaina) Jalea 2%, Tubo 20-30 g.
Cód.: 1-05-0029-01-10-03
- 65.- DE: MORFINA CLORHIDRATO o SULFATO Ampolla 10 mg./ml.,
I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0668-01-10-04
A: MORFINA CLORHIDRATO o SULFATO Ampolla, Vial o Jeringüilla
10 mg./ml., 1 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0668-01-10-04
- 66.- DE: DIPIRONA CON SALES MAGNESICAS, Ampolla 2 g./5 ml.
Cód.: 1-02-0470-01-10-03
A: DIPIRONA CON SALES MAGNESICAS, Ampolla 2 g./5 ml.
I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0470-01-10-03
- 67.- DE: FENOBARBITAL Ampolla 130 mg./ml., 1-2 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0464-01-10-2U
A: FENOBARBITAL Ampolla o Vial 130 mg./ml., 1-2 ml.,
I.M.-I.V.

- Cód.: 1-02-0464-01-10-2U
- 68.- DE: CARBAMACEPINA Suspensión 100 mg./5 ml., frasco
100-120 ml.
Cód.: 1-03-0537-01-10-03
A: CARBAMACEPINA Suspensión 100 mg./5 ml., frasco 100 ml.
Cód.: 1-03-0537-01-10-03
- 69.- DE: ACIDO VALPROICO Suspensión 250 mg./5 ml., frasco
120-250 ml.
Cód.: 1-03-0487-01-10-03
A: ACIDO VALPROICO Suspensión 250 mg./5ml., frasco 120 ml.
Cód.: 1-03-0487-01-10-03
- 70.- DE: CLORPROMACINA Tableta 25 mg.
Cód.: 1-01-0162-50-10-03
A: CLORPROMACINA Tableta o Comprimido 25 mg.
Cód.: 1-01-0162-50-10-03
- 71.- DE: CLORPROMACINA Tableta 100 mg.
Cód.: 1-01-0598-41-10-03
A: CLORPROMACINA Tableta, Gragea o Comprimido 100 mg.
Cód.: 1-01-0598-41-10-03
- 72.- DE: HALOFLUPERIDOL Ampolla 5 mg./ml., I.M.
Cód.: 1-02-0401-01-10-03
A: HALOFLUPERIDOL Ampolla 5 mg./ml., 1 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0401-01-10-03
- 73.- DE: CLORDIAZEPOXIDO Gragea 10 mg.
Cód.: 1-01-0167-41-10-02
A: CLORDIAZEPOXIDO Gragea o Cápsula 10 mg.
Cód.: 1-01-0167-41-10-02
- 74.- DE: PASSIFLORA Solución CSS 2 g./5 ml., 120 ml.
Cód.: 1-06-0195-02-10-02
A: PASSIFLORA Solución C.S.S. 2 g./5 ml., frasco 240 ml.
Cód.: 1-06-0195-02-10-02
- 75.- DE: METILFENIDATO Tableta 10 mg.
Cód.: 1-01-0272-30-10-03
A: METILFENIDATO Tableta 10 mg. (Protocolo)
Cód.: 1-01-0272-30-10-03
- 76.- DE: MEGLUMINA ANTIMONIATO Ampolla 1.5g/5 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0123-01-11-02
A: MEGLUMINA ANTIMONIATO Ampolla 300 mg./ml., 5 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0123-01-11-02
- 77.- DE: LINDANO (hexacloruro de gammabenceno) loción frasco
60 ml.
Cód.: 1-03-0401-01-11-02
A: LINDANO (hexacloruro de gammabenceno) loción 1%,
frasco 60 ml.
Cód.: 1-03-0401-01-11-02
- 78.- DE: ANTIHISTAMINICO CON DESCONGESTIONANTES NASALES Suspensión
frasco 60-90 ml.
Cód.: 1-03-0150-02-12-02
A: ANTIHISTAMINICOS CON DESCONGESTIONANTES NASALES Líquido
frasco 60-90 ml.
Cód.: 1-03-0150-02-12-02
- 79.- DE: SALBUTAMOL PARA ATOMIZACION, BASE o SULFATO, EQUIVALENTE

- A 100 mcg./Inhalación, 200-250 dosis
Cód.: 1-03-0434-01-12-2U
- A: SALBUTAMOL BASE o SULFATO, EQUIVALENTE A
100 mcg./Inhalación, aerosol, 200-250 dosis
Cód.: 1-03-0434-01-12-2U
- 80.- DE: SALBUTAMOL SULFATO Solución para nebulización 0.5%
Cód.: 1-03-0489-01-12-03
- A: SALBUTAMOL SULFATO Solución para nebulización 0.5%,
frasco 30 ml.
Cód.: 1-03-0489-01-12-03
- 81.- DE: ADRENALINA Ampolla 1:1000 en agua 1 ml., S.C.
Cód.: 1-02-0482-01-12-2U
- A: ADRENALINA CLORURO Ampolla 1:1000 1 mg./ml., 1 ml.,
S.C.
Cód.: 1-02-0482-01-12-2U
- 82.- DE: TEOFILINA Jarabe 50 mg./5 ml., CSS
Cód.: 1-06-0270-03-12-02
- A: TEOFILINA Jarabe 50 mg./5 ml., CSS frasco 120 ml.
Cód.: 1-06-0270-03-12-02
- 83.- DE: TEOFILINA ANHIDRA Cápsula 125 mg.
Cód.: 1-01-0760-30-12-02
- A: TEOFILINA ANHIDRA Cápsula o Tableta 125 mg.
Cód.: 1-01-0760-30-12-02
- 84.- DE: TEOFILINA ANHIDRA Cápsula 250-300 mg. L.A.
Cód.: 1-01-0761-30-12-02
- A: TEOFILINA ANHIDRA Cápsula o tableta 250-300 mg. L.A.
Cód.: 1-01-0761-30-12-02
- 85.- DE: DIFENHIDRAMINA Ampolla 10 mg./ml., 10 ml. I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0021-01-12-02
- A: DIFENHIDRAMINA Vial 10 mg./ml., 10-30 ml.,
I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0021-01-12-02
- 86.- DE: CLORFENAMINA Jarabe 2-2.5 mg./5 ml., frasco 120 ml.
Cód.: 1-03-0166-02-12-01
- A: CLORFENAMINA Jarabe 2 mg./5 ml., frasco 120 ml.
Cód.: 1-03-0166-02-12-01
- 87.- DE: CLORANFENICOL Ungüento oftálmico al 1% tubo 3-4 g.
Cód.: 1-04-0149-01-13-02
- A: CLORANFENICOL Ungüento oftálmico al 1%, tubo 3-5 g.
Cód.: 1-04-0149-01-13-02
- 88.- DE: GENTAMICINA SULFATO Ungüento oftálmico 0.3%, tubo 3g.
Cód.: 1-04-0141-01-13-02
- A: GENTAMICINA SULFATO Ungüento oftálmico 0.3%, tubo 3-5 g.
Cód.: 1-04-0141-01-13-02
- 89.- DE: SULFAS OCULARES Solución Oftálmica 10%, 15 ml.
Cód.: 1-03-0363-01-13-02
- A: SULFAS OCULARES Solución Oftálmica 10%, 5-15 ml.
Cód.: 1-03-0363-01-13-02
- 90.- DE: ACICLOVIR Ungüento oftálmico 3%
Cód.: 1-04-0168-01-13-05
- A: ACICLOVIR Ungüento oftálmico 3%, tubo 3-5 g.
Cód.: 1-04-0168-01-13-05
- 91.- DE: PREDNISOLONA ACETATO Gotas Oftálmica 1%
Cód.: 1-03-0499-01-13-02

- A: PREDNISOLONA ACETATO Gotas Oftálmicas 1%, 5-15 ml.
Cód.: 1-03-0499-01-13-02
- 92.- DE: ACETAZOLAMIDA Vial 500 mg. I.V.
Cód.: 1-02-0500-01-13-05
A: ACETAZOLAMIDA Vial 500 mg. I.V.-I.M.
Cód.: 1-02-0500-01-13-05
- 93.- DE: TIMOLOL MALEATO Solución Oftálmica 0.5%, 5-10 ml.
Cód.: 1-03-0476-01-13-03
A: TIMOLOL MALEATO 0.5%, o BETAXOLOL CLORHIDRATO 0.5% o
LEVOBUNOLOL CLORHIDRATO 0.5%, Gotas Oftálmicas, frasco
5-15 ml.
Cód.: 1-03-0476-01-13-03
- 94.- DE: TROPICAMIDA Solución oftálmica 1%
Cód.: 1-03-0292-01-13-03
A: TROPICAMIDA Solución oftálmica 1%, 15 ml.
Cód.: 1-03-0292-01-13-03
- 95.- DE: FENILEFRINA Gotas Oftálmicas 10 %, 5 ml.
Cód.: 1-03-0245-01-13-03
A: FENILEFRINA Gotas Oftálmicas 10%, 5-15 ml.
Cód.: 1-03-0245-01-13-03
- 96.- DE: HIALURONIDASA Vial 1500 U.I., USP 10 ml., Liofilizado
I.M.-S.C.
Cód.: 1-02-0635-01-13-04
A: HIALURONIDASA Vial 150-1500 U.I., USP , 1-10 ml.,
Liofilizado, I.M.-S.C.
Cód.: 1-02-0635-01-13-04
- 97.- DE: HIDROXIMETILCELULOSA Solución Oftálmica 0.5%, 15 ml.
Cód.: 1-03-0252-01-13-03
A: LAGRIMAS ARTIFICIALES Gotas Oftálmicas 0.5-1.4%, 15 ml.
Cód.: 1-03-0252-01-13-03
- 98.- DE: NALOXONA Ampolla 0.4 mg./ml., S.C., I.M., I.V.
Cód.: 1-02-0074-01-14-2U
A: NALOXONA Ampolla 0.4 mg./ml., 1 ml., S.C., I.M., I.V.
Cód.: 1-02-0074-01-14-2U
- 99.- DE: POLISTIRENO SULFONATO Polvo
Cód.: 1-03-0305-01-14-04
A: POLISTIRENO SULFONATO Polvo 453.6 g.
Cód.: 1-03-0305-01-14-04
- 100.- DE: VACUNA ANTINEUMOCOCCICA Vial
Cód.: 1-02-0641-01-07-04
A: VACUNA ANTINEUMOCOCCICA Vial I.M.
Cód.: 1-02-0641-01-07-04
- 101.- DE: ATROPINA SULFATO Ampolla 1 mg./ml., 1 ml.
Cód.: 1-02-0324-01-01-2U
A: ATROPINA SULFATO Ampolla 1 mg./ml., 1 ml.,
I.V., I.M., I.V.
Cód.: 1-02-0324-01-01-2U
- 102.- DE: EFEDRINA Ampolla 25 mg./ml., 1 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0059-01-12-04
A: EFEDRINA SULFATO, Ampolla 25-50 mg./ml., 1 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0059-01-12-04

Las Modificaciones efectuadas a la Lista Oficial de
Medicamentos, obedecen a la necesidad de:

- Ampliar la participación de mayor número de proveedores.
- Ofrecer a los pacientes un medicamento que pueda ser administrado en diferentes vías, sin que sean nocivos e incapacitantes.
- Establecer especificaciones claras sobre los renglones que estaban pendientes a revisión, para facilitar de adquisición a nivel de abastos.
- Atender recomendaciones de los diferentes servicios a fin de establecer protocolos de uso a aquellos medicamentos que exijan una especialidad.

EXCLUSIONES

- 1.- 1-01-0022-41-10-02 Acido Acetilsalicílico tableta 300-325 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que se incluyó el renglón Acido Acetilsalicílico con capa entérica, que evita reacciones de irritación gástrica.
- 2.- 1-01-0581-31-02-04 Acido Aminocaproico tableta 500 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que el producto fue descontinuado por el laboratorio fabricante en nuestro país, además por escaso consumo y existen alternativas en la Lista Oficial de Medicamentos.
- 3.- 1-02-0645-01-02-05 * Aminoácidos Cadena Ramificada 8% frasco 500 ml., I.V.
- 4.- 1-02-0621-01-02-05 * Aminoácidos Esenciales 5.4%, frasco 250 ml., I.V.
* Se procede a la exclusión de estos dos (pto. 3 y 4) renglones: debido a que desde 1980 la relación costo/beneficio no es ventajosa. Además existen en la Lista Oficial de Medicamentos Aminoácidos Cristalinos Sin Electrolitos que pueden satisfacer las necesidades del paciente a diferentes concentraciones, ya que se puede rebajar y se trabaja para pacientes con daño hepático o daño renal.
- 5.- 1-01-0427-50-08-05 Ciclosporina cápsula 100 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que se incluyó la presentación de 25 mg., la cual es más conveniente para dosificar.
- 6.- 1-01-0679-41-01-03 Cimetidina tableta o gragea 300 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que inhibe el citocromo P-450 y produce muchas interacciones medicamentosas (anticoagulantes-anticonvulsivantes) y fue superado por la ranitidina, la cual fue incluida.
- 7.- 1-02-0449-01-01-2U Cimetidina ampolla 300 mg./2 ml., 2 ml. I.M.-I.V.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que produce muchos efectos colaterales especialmente en la 3ra. edad. Además tiene efectos antiandrogénicos y fue superado por la ranitidina, la cual fue incluida.
- 8.- 1-02-0528-01-01-04 Complejo B ampolla 10 ml., I.M.-I.V.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que es un producto de difícil adquisición, además que existen alternativas terapéuticas en la Lista Oficial de Medicamentos.
- 9.- 1-02-0636-01-13-05 Condroitina Sulfato vial 10 ml.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que no es recomendable utilizar viales de 10 ml. para uso intraocular,

por la contaminación que se produce, deben ser UNIDOSIS.

- 10.- 1-04-0166-01-04-02 Corticoides no fluorinados potencia media
Crema: Hidrocortisona 1% o Desonide 0.05%
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que la descripción del mismo se encuentra dentro de la clasificación de corticoides de baja potencia no fluorinado Cód.:1-04-0065.
- 11.- 1-02-0407-01-03-04 Diazóxido ampolla 15 mg./ml., 20 ml., I.V.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que es un medicamento superado. Actualmente con poco uso.
- 12.- 1-01-0647-41-09-02 Diclofenaco Sódico Tableta 25 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a se incluye la presentación de 50 mg., para facilitar la posología la cual generalmente es de 75 a 150 mg. por día.
- 13.- 1-01-0573-31-01-02 Difenoxilato con Atropina Tableta
2.5 mg./0.025 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: A solicitud del Servicio de Gastroenterología, ya que se ha descontinuado el uso de Atropina en estas preparaciones a dosis fijas.
- 14.- 1-02-0607-02-02-05 Emulsión de Grasa 10% 500 ml., I.V.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que actualmente se individualiza la administración de lípidos a cada uno de los pacientes, según su requerimientos y se necesitan mayor concentración para su tratamiento.
- 15.- 1-01-0071-41-01-02 Enzimas Pancreáticas con Sales Biliares
Tableta con 300 mg. de pancreatina
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a la literatura actual se recomienda la no utilización de las sales biliares en combinación con las enzimas pancreáticas. Las enzimas pancreáticas tienen indicaciones precisas en la pancreatitis crónicas y en la insuficiencia pancreática. No se recomienda su utilización como placebo en la dispepsia crónica.
- 16.- 1-03-0143-01-13-02 Epinefrina Clorhidrato, Diclorhidrato, Borato o Bitartrato, Solución Oftálmica
equivalente al 2% de adrenalina base,
frasco 7.5-15 ml.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a intolerancia, suministro inadecuado y su concentración.
- 17.- 1-01-0769-31-03-03 Fenoxibenzamina Cápsula 10 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que su uso esta muy limitado a causa de los efectos colaterales. Es un medicamento superado, producto de difícil adquisición, además existen alternativas terapéuticas en la Lista Oficial de Medicamentos.
- 18.- 1-02-0418-01-02-04 Hierro Dextrán vial 1 g./20 ml. I.M.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a la absorción lenta (aproximadamente a las 8 horas), produce muchos efectos colaterales (caída de la presión, enrojecimiento de la cara, palpitaciones, mareos, astenia, cefaleas, trastornos alérgicos), producto de difícil adquisición, además que existen alternativas terapéuticas en la Lista Oficial de Medicamentos.
- 19.- 1-03-0057-01-13-03 Homatropina Solución Oftálmica 2%
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que su acción es mediana, y en la actualidad no presenta mucho uso a la vez que no es un buen ciclopléjico.

- 20.- 1-02-0076-02-07-03 Inmunoglobulina Humana Vial 10 ml., I.M.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a su escaso consumo.
- 21.- 1-04-0146-01-04-02 Limpiador Sebulfítico con Azufre crema 2%
Se procede a la exclusión de este renglón: atendiendo disposiciones de FDA (E.U.), no es permitida la combinación del ácido salicílico y azufre tal como aparece en la formulación del medicamento.
Referencia: Code of Federal Regulation 1992, (21 CFR Part 333) relativo a productos para acné.
- 22.- 1-01-0794-30-10-04 Metadona Tableta 10 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que es un producto de difícil adquisición, además existen alternativas terapéuticas en la Lista Oficial de Medicamentos.
- 23.- 1-01-0626-50-14-04 Metopirona (Metyrapona) cápsula o tableta 250 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a su difícil adquisición, además que es un agente de diagnóstico poco utilizado, sólo para diagnóstico de Cushing de origen hipofisiario.
- 24.- 1-01-0128-41-11-02 Metronidazol Tableta 250 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que se incluye la presentación de 500 mg. ranuradas, para facilitar la dosificación a los pacientes.
- 25.- 1-03-0182-01-05-02 Nitrofurantoina Suspensión 25 mg./5 ml., 60 ml.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que no existe proveedor para esta concentración, el Servicio de Pediatría informa que mantener dos presentaciones con concentraciones diferentes puede causar intoxicaciones con el medicamento. Existe alternativa farmacéutica y terapéutica en la Lista Oficial de Medicamentos.
- 26.- 1-03-0075-02-01-02 Psyllium polvo o gránulo pote 200-250 g.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que contiene mayores niveles de sodio y azúcar, lo cual puede causar problemas de equilibrio por la ingesta inadecuada de sodio, además que tiende a retener un poco de sodio.
- 27.- 1-02-0610-01-12-2U Salbutamol Sulfato ampolla 0.5mg./ml., S.C., I.M., I.V. (500 mcg./ml.)
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a su escaso consumo, rara vez se utiliza parenteralmente. Además que existe dificultad para su adquisición.
- 28.- 1-01-0296-41-07-02 Sulfadiazina Tableta 500 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a las terapias con las sulfas como monosustancias tienen poco uso, por el advenimiento de modernos antibióticos (consumo escaso).
- 29.- 1-03-0373-01-1-02 Tiabendazol Suspensión 20% 200 mg./ml., 15 ml.
Se procede a la exclusión de este renglón: por su difícil adquisición, además existen alternativas terapéuticas en la Lista Oficial de Medicamentos (Tiabendazol tabletas masticables).
- 30.- 1-03-0474-01-13-03 Timolol Maleato Solución oftálmica 0.25%, 5-10 ml.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a solicitud del Servicio de Oftalmología, ya que esta concentración es

insuficiente para un adecuado control de la presión ocular en paciente con glaucoma. Hay otros beta-bloqueadores con efectos similares entre sí, para disminuir la presión ocular y al agruparlos en un solo renglón hace que existan más oferentes evitando el desabastecimiento.

- 31.- 1-01-0772-25-08-05 Tioguanina Tableta 40 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que es un producto de difícil adquisición, además existen otros esquemas terapéuticos para tratar las leucemias.
- 32.- 1-03-0301-01-13-02 Zinc Sulfato, Fenilefrina gotas oftálmicas 0.25%/0.12%, frasco gotero 15 ml.
Se procede a la exclusión de este renglón a solicitud del Servicio de Oftamología, ya que el mismo causa problemas secundarios indeseables y peligrosos (para pacientes glaucomatosos).
- 33.- 1-02-0637-02-13-05 Solución Salina Balanceada Plus frasco 250 ml.
Se procede a la exclusión de este renglón: para mayor ampliación del mismo.

Que en mérito de lo anterior, la suscrita Junta Directiva de la Caja de Seguro Social,

RESUELVE:

RATIFICAR la Resolución N°C. De M. 271-93 del 21-12-93, sobre:

INCLUIR:

- 1.- RANITIDINA CLORHIDRATO Ampolla 50 mg./2 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0147-01-01-4A
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a mayor potencia, menores interacciones y efectos secundarios.
- 2.- RANITIDINA CLORHIDRATO Tableta o Comprimido 150 mg.
Cód.: 1-01-0595-31-01-03
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a mayor potencia, menores interacciones y efectos secundarios.
- 3.- MISOPROSTOL Tableta 200 mcg. (Con Protocolo para Obstetricia en pacientes hospitalizados y Gastroenterología)
Cód.: 1-01-0449-31-01-05
Se procede a la inclusión de este renglón: para uso en coadministración con antiinflamatorios no esteroides en el tratamiento de úlcera duodenal y gástrica. En Obstetricia indicación para dilatación cervical.
- 4.- ONDANSENTRON CLORHIDRATO Ampolla 2 mg./ml., 4 ml., I.V. (Con Protocolo para Hematología y Oncología)
Cód.: 1-02-0137-01-01-05
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a mejor control de náuseas y vómitos en terapia antineoplásica en aquellos pacientes en los cuales la Metoclopramida no produzca los efectos deseados.
- 5.- POLICARBOFILO CALCICO Tableta 625 mg.
Cód.: 1-01-0046-35-01-02
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a comodidad de dosis y menos flatulencia; que el Psyllium tiene bajo

Contenido de sodio y esto lo hace útil en pacientes con restricciones en la ingesta de sodio.

- 6.- EMULSION DE GRASA 20% Frasco 500 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0706-01-02-4A
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que permite administrar más caloría por unidad de producto lo facilita su dosificación y se obtienen mejores resultados y comodidad al paciente.
- 7.- OLIGOELEMENTOS o ELEMENTOS TRAZAS (Zinc, Cobre, Manganese, Cromo) vial 3-5 ml.
Cód.: 1-02-0138-01-02-4A
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que no existen otros renglones en la Lista Oficial de Medicamentos, para ser utilizados en hiperalimentación parenteral (soporte nutricional).
- 8.- GLICERIL TRINITRATO (Nitroglicerina) Parches 5 mg. (Perioperatorio)
Cód.: 1-03-0546-01-03-03
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que no existen alternativas en la Lista Oficial de Medicamentos, para uso en pacientes con angina de pecho e insuficiencia cardíaca congestiva, en pacientes cuya condición no permite la administración oral y situaciones preoperatorias.
- 9.- INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE LA ANGIOTENSINA
Tableta 5 mg.: Enalapril o Lisinopril (Protocolo)
Cód.: 1-01-0027-40-03-03
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a su gran utilidad en Pediatría y para los pacientes con padecimientos de patología nefrológica y cardiológica. A esta concentración la fracción de eyección ventricular izquierda, la capacidad al ejercicio y los síntomas y signos de insuficiencia cardíaca mejoran significativamente.
- 10.- CORTICOIDES SUPER POTENTE Crema: CLOBETAZOL PROPIONATO 0.05%
Tubo 25 g.
Cód.: 1-04-0170-01-04-05
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que estaba ubicado como Corticoide de Alta Potencia y en literatura reciente es considerado como de muy alta potencia y como el tratamiento de elección que antecede a la terapia sistémica de corticoides.
- 11.- CICLOSPORINAS Cápsula o Tableta 25 mg.
Cód.: 1-01-0426-50-08-05
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a mejor fraccionamiento de dosis, cuando se utiliza en Pediatría, razón por la cual se procedió a la exclusión de la dosis de 100 mg.
- 12.- DICLOFENACO SODICO Tableta, Comprimido o Cápsula 50 mg
Cód.: 1-01-0654-41-09-02
Se procede a la inclusión de este renglón: para mayor comodidad de la dosis de este producto, razón por la cual se procedió a la exclusión de la dosis de 25 mg.
- 13.- ATRACURIO BESILATO Ampolla 10 mg./ml., 5 ml., I.V. (Con Alcohol Bencílico) (Protocolo)
Cód.: 1-02-0139-01-09-05
Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que su uso es requerido en pacientes con lesión renal, hepática y cardiovascular, como anestésico (menos efectos secundarios).
- 14.- METRONIDAZOL Tableta Ranuradas 500 mg.
Cód.: 1-01-0129-31-11-02

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que es la dosis de este medicamento, razón por la cual se procedió a la exclusión de la dosis de 250 mg.

- 15.- IPRATROPIO BROMURO 15-20 mcg./Inhalación, aerosol, 200-250 dosis

Cód.: 1-03-0547-01-12-03

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que es un anticolinérgico broncodilatador de primera elección en enfermedades pulmonares obstructivas, una de las enfermedades más prevalentes en el país.

- 16.- FLURBIPROFEN 0.03% Gotas Oftálmicas o DICLOFENACO 0.2 mg./ml. o SUPROFEN 1% Gotas Oftálmicas, frasco 2.5 -10 ml.

Cód.: 1-03-0548-01-13-03

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que actualmente hay corticoides al 1% muy potentes con riesgo de glaucoma. No hay corticoide de potencia baja para uso de mayor número de médicos no especialistas y para oftalmólogos que necesiten antiinflamatorios no esteroides.

- 17.- DIPIVEFRINA CLORHIDRATO 0.1% Solución Oftálmica 10 ml.

Cód.: 1-03-0545-01-13-03

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que el Servicio de Oftalmología pidió la exclusión de epinefrina al 2% por sus efectos secundarios y el cambio por Dipivefrina que es una prodroga con efectos secundarios menores y que a una concentración menor (0.1%) se transforma a epinefrina con efectos terapéuticos similares.

- 18.- ACETILCOLINA CLORURO 1:100 o CARBACHOL 0.1%, 1.5-2ml. Solución Estéril

Cód.: 1-02-0488-01-13-4A

Se procede a la inclusión de este renglón: Ya que en la actualidad se efectúan compras especiales. Por error de interpretación se eliminó hace algunos años (Enzima Miótica Intraocular) sirve para cerrar la pupila al colocar el lente intraocular y evitar las complicaciones si éste se mueve de su sitio.

- 19.- HIALURONATO SODICO 10 mg./ml. Viales, Ampolla o Jeringuilla Estéril Intraocular o Condroitina Sulfato Sódico 40 mg./Hialuronato Sódico 30 mg., 0.4-2 ml. (Vial, Ampolla, Jeringuilla Estéril Intraocular 0.4-2.0 ml.

Cód.: 1-02-0157-01-13-4A

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que el renglón actual es Condroitina Sulfato, 10 ml. Este volumen es peligroso porque sería para varios casos y a veces para más de un día, con el gran riesgo de infecciones intraoculares. La presentación más segura, conveniente y aceptada es de unidosis para cada paciente (0.4-2.0 ml.). Además Condroitina Sulfato sirve para los mismos propósitos, el Hialuronato Sódico, ya sea, solo o mezclado con la Condroitina, por lo que se amplía el renglón para tener más disponibilidad y competencia del producto.

- 20.- SOLUCION SALINA BALANCEADA ESTERIL,FRASCO 250-500ml.

Cód.: 1-02-0624-01-13-05

Se procede a la inclusión de este renglón: debido a que en las mayorías de los casos de cirugías oftalmológicas pueden hacerse con Solución Salina Balanceada ya que la Solución Salina Balanceada con Dextrosa, Glutation y Bicarbonato de Sodio contiene aditivos para la protección del endotelio corneal y se requiere su uso en un menor número de pacientes. Se amplía el renglón. Con frecuencia durante el día se utilizan más de 250 ml. en las cirugías.

REINCLUSIONES:

- 1.- LOPERAMIDA CLORHIDRATO Cápsula o Comprimido 2 mg.
Cód.: 1-01-0687-06-01-02
Se procede a la reinclusión de este renglón: debido a que no contiene atropina en su fórmula, no esta asociada a dependencias de medicamentos (narcóticos) menos sedación y adición, es monodroga, mejores características farmacocinéticas, mayor duración del efecto por lo que la frecuencia de administración disminuye y se mejora la colaboración del paciente. Sólo se incluye cápsula o comprimido para evitar administración en niños de 5 años. Adjunto instructivo de la OMS para el tratamiento de la diarrea en infantes.
- 2.- NOREPINEFRINA BITARTRATO 4 mg./4 ml., Ampolla I.V.
Cód.: 1-02-0134-01-13-4B
Se procede a la reinclusión de este renglón: ya que es la alternativa para pacientes con shock séptico que no responden al uso de dopamina. Es un vasopresor más potente que restaura el tono muscular sin producir las taquiarritmias de la dopamina.
- 3.- ALQUITRAN DE HULLA CON CORTICOIDES Crema 0.25%, tubo 30 g.
Cód.: 1-04-0025-02-04-03
Se procede a la reinclusión de este renglón: ya que es utilizado como medicamento para tratar dermatitis comunes que se presentan en la consulta externa(dermatitis atópica, eccematoides hipocromantes, dermatitis seborréica en infantes y adultos), a pesar de tener tres ingredientes no se ha reportado en nuestro medio reacción de irritación o sensibilización la cual fue la causa anterior de su exclusión.
- 4.- ACIDO ACETIL SALICILICO Gragea en Capa Entérica 300-325mg.
Cód.: 1-01-0389-41-10-02
Se procede a la reinclusión de este renglón: ya que su eficacia terapéutica es igual a la ASA, pero más inocuo y menos efectos secundarios a nivel gástrico. Reinclusión solicitada en repetidas ocasiones por el Servicio de Geriatria, Cardiología, Cirugía Cardiovascular y Neurología. Evita el uso adicional de antiácidos que ocasiona mayores gastos a la Institución, ya que el otro frecuentemente había que darlo combinado para disminuir los efectos secundarios de los salicilatos.
- 5.- PARACETAMOL (Acetaminofén) Supositorios 250-300 mg.
Cód.: 1-05-0049-02-10-02
Se procede a la reinclusión de este renglón: debido a que la causa de su exclusión fue por la forma errática de su absorción, pero los anestesiólogos confrontan problemas para el control del dolor o fiebre en niños recién nacidos operados, ya que no se puede utilizar la vía oral y no es conveniente mantenerlos con aplicaciones parenterales por el riesgos adicional. No constituye una carga para el estómago, puede aplicarse en estado de inconciencia o cuando el paciente no puede deglutir. Tiene importancia en pediatría porque el efecto del principio activo se alcanza rapidamente.
- 6.- EXPECTORANTES SIN AZUCAR C.S.S. Frasco 120 ml.
Cód.: 1-06-0205-01-12-02
Se procede a la reinclusión de este renglón: a solicitud de los grupos de 3a. edad, específicamente pacientes diabéticos.
- 7.- GUAYACOLATO DE GLICERILO JARABE C.S.S. Frasco 120 ml.
Cód.: 1-06-0232-02-12-02

Se procede a la reinclusión de este renglón: Debido a la presión de los pacientes, aunque las pruebas clínicas no han demostrado su eficacia.

- 8.- NAFAZOLINA CLORHIDRATO 0.1% GOTAS OFTALMICAS 7-15 ml.
Cód.: 1-03-0493-01-13-02

Se procede a la reinclusión de este renglón: Atendiendo solicitud del Servicio de Oftalmología se excluyó el Sulfato de Zinc, Fenilefrina, por ser astringente y causar problemas secundarios indeseables y peligrosos (para pacientes glaucomatosos) y en su lugar solicitó un producto que sea mejor tolerado por el paciente.

- 9.- NEOMICINA SULFATO 0.5%, POLIMIXINA B SULFATO 10,000 U./ml.,
DEXAMETASONA 0.1% Gotas Oftálmicas 5-15 ml.
Cód.: 1-03-0120-01-13-02

Se procede a la reinclusión de este renglón: debido a que las mezclas en oftalmología son necesarias para ciertos casos que se requieran más de una acción farmacológica, ya que frecuentemente hay que usar 2 y 3 medicamentos a la vez. Actualmente se hacen recetas múltiples y al estar en una sola preparación, es más cómodo para el paciente y más barato para la Institución.

CAMBIOS DE DENOMINACIONES:

- 1.- DE: RUIBARBO Y SODIO MIXTURA C.S.S. Frasco 60 ml.
Cód.: 1-06-0081-01-01-01
A: RUIBARBO Y SODIO MIXTURA C.S.S. Frasco 240 ml.
Cód.: 1-06-0081-01-01-01
- 2.- DE: LACTULOSA LIQUIDO
Cód.: 1-03-0491-01-01-05
A: LACTULOSA LIQUIDO 667 mg./ml.
Cód.: 1-03-0491-01-01-05
- 3.- DE: ERGOCALCIFEROL, DERIVADOS HIDROXILADOS Tableta 1 mcg.:
CALCITRIOL, ALFACALCIDOL
Cód.: 1-01-0024-30-01-04
A: ERGOCALCIFEROL, DERIVADOS HIDROXILADOS Tableta 1 mcg.:
ALFACALCIDOL
Cód.: 1-01-0024-30-01-04
- 4.- DE: TIAMINA (Vitamina B1) Elixir C.S.S. 20 mg./5 ml.
Cód.: 1-06-0085-02-01-02
A: TIAMINA (Vitamina B1) Elixir C.S.S. 20 mg./5 ml.,
Frasco 240 ml.
Cód.: 1-06-0085-02-01-02
- 5.- DE: COMPLEJO B ELIXIR C.S.S.
Cód.: 1-06-0038-02-01-02
A: COMPLEJO B ELIXIR C.S.S. frasco 240 ml.
Cód.: 1-06-0038-02-01-02
- 6.- DE: CALCIO Tabletas, Comprimidos o Grageas con 500-650 mg.
de Calcio Elemental por unidad
Cód.: 1-01-0045-31-01-03
A: CALCIO Tabletas, Comprimidos o Grageas de 0.5-1.0 g.
de Calcio Elemental por unidad
Cód.: 1-01-0045-31-01-03
- 7.- DE: HEPARINA SODICA 5000 U.I./ml., S.C., I.M., I.V.
Cód.: 1-02-0532-01-02-04

- A: HEPARINA SODICA 5000 U.I.-ml., S.C., I.V.
Cód.: 1-02-0532-01-02-4A
- 8.- DE: FACTOR VIII Vial (Fracción Plasma) 250-350 U.I.
Cód.: 1-02-0742-02-02-05
A: FACTOR VIII Vial (Fracción Plasma) 200-350 U.I.
Cód.: 1-02-0742-02-02-05
- 9.- DE: ERITROPOYETINA Ampolla 2000 U.I.
Cód.: 1-02-0734-01-02-05
A: ERITROPOYETINA Vial Liofilizado 2000 U.I., I . V .
(Protocolo)
Cód.: 1-02-0734-01-02-05
- 10.- DE: AMINOACIDOS ESENCIALES AL 8.5% EN DEXTROSA EN AGUA
50%, Frasco de 500 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0450-01-02-05
A: AMINOACIDOS CRISTALINOS SIN ELECTROLITOS AL 10% CON
TIOXINA e HISTIDINA EN DEXTROSA EN AGUA AL 50%, Frasco
500 ml., I.V. CON FOSFATO DE POTASIO APARTE
Cód.: 1-02-0450-01-02-05
- 11.- DE: DEXTROSA AL 10% Frasco/ Bolsa 500 ml.
Con Equipo Adaptable para infusión Intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0050-01-02-2U
A: DEXTROSA EN AGUA AL 10% Frasco o bolsa plástica 500 ml.
Con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0050-01-02-2U
- 12.- DE: DEXTROSA AL 10% Frasco/Bolsa 1000 ml. Con Equipo
Adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0051-01-02-04
A: DEXTROSA EN AGUA AL 10% Frasco o bolsa plástica 1000 ml.,
Con Equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0051-01-02-04
- 13.- DE: DEXTROSA AL 5% Frasco/Bolsa 500 ml., con equipo adaptable
para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0048-01-02-2U
A: DEXTROSA EN AGUA AL 5% Frasco o bolsa plástica 500 ml.,
Con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0048-01-02-2U
- 14.- DE: DEXTROSA AL 5% Frasco/Bolsa 1000 ml., con equipo
adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0049-01-02-04
A: DEXTROSA EN AGUA AL 5% Frasco o Bolsa plástica 1000 ml.,
Con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0049-01-02-04
- 15.- DE: RINGER LACTATO Frasco o bolsa 1000 ml., con equipo
adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0094-01-02-04
A: RINGER LACTATO Frasco o bolsa plástica 1000 ml. Con
equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0094-01-02-04
- 16.- DE: RINGER LACTATO Frasco o bolsa 500 ml., con equipo
adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0107-01-02-2U
A: RINGER LACTATO Frasco o bolsa plástica 500 ml., Con
equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0107-01-02-2U

- 17.- DE: DEXTROSA 5% /Salina 0.9% frasco/bolsa 1000 ml., con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0047-01-02-04
A: DEXTROSA EN AGUA AL 5% en Sol. Salina 0.9%, frasco o bolsa plástica 1000 ml., Con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0047-01-02-04
- 18.- DE: DEXTROSA 5% /Salina 0.9% frasco /bolsa 500 ml., con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0046-01-02-03
A: DEXTROSA EN AGUA AL 5% en Sol. Salina 0.9%, frasco o bolsa plástica 500 ml., con equipo adaptable para infusión intravenosa desechable
Cód.: 1-02-0046-01-02-03
- 19.- DE: SODIO CLORURO: HIPERTONICA 23-25% Ampolla frasco ampolla 30 ml.
Cód.: 1-02-0190-02-02-04
A: SODIO CLORURO: HIPERTONICA 23-25% viales, frasco 30 ml.
Cód.: 1-02-0190-02-02-04
- 20.- DE: DIGOXINA Ampolla 0.25 mg./ml., 1-2 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0493-01-03-2U
A: DIGOXINA Ampolla 0.25 mg./ml., 1-2 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0493-01-03-2U
- 21.- DE: DOPAMINA CLORHIDRATO Ampolla 40 mg./ml., 5 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0451-01-03-04
A: DOPAMINA CLORHIDRATO Ampolla 40-50 mg./ml., 5 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0451-01-03-04
- 22.- DE: DOBUTAMINA Ampolla 250 mg. I.V.
Cód.: 1-02-0630-01-03-04
A: DOBUTAMINA Ampolla o Vial 250 mg. I.V.
Cód.: 1-02-0630-01-03-04
- 23.- DE: PRAZOSINA Tableta 2 mg.
Cód.: 1-01-0625-31-03-03
A: PRAZOSINA Tabletas Ranuradas 2 mg.
Cód.: 1-01-0625-31-03-03
- 24.- DE: NIFEDIPINA Tableta, Cápsula 10 mg.
Cód.: 1-01-0753-20-03-03
A: NIFEDIPINA Tableta, Cápsula o Comprimido 10 mg.
Cód.: 1-01-0753-20-03-03
- 25.- DE: HIDROCLOROTIAZIDA TRIAMTERENO Tableta 25 mg./50 mg.
Cód.: 1-01-0307-41-03-03
A: HIDROCLOROTIAZIDA TRIAMTERENO Tabletas Ranuradas 25 mg./50 mg.
Cód.: 1-01-0307-41-03-03
- 26.- DE: ATENOLOL Tableta 100 mg.
Cód.: 1-01-0163-35-03-02
A: ATENOLOL Tabletas Ranuradas 100 mg.
Cód.: 1-01-0163-35-03-02
- 27.- DE: DERMOIMIDAZOL Crema 1%, Tubo 15-20 g.
Cód.: 1-04-0136-01-04-02
A: DERMOIMIDAZOL o DERMOTRIAZOL Crema 1-2% Tubo 15-20 g.
Cód.: 1-04-0136-01-04-02
- 28.- DE: DERMOIMIDAZOL SOLUCION 1% 20-30 ml.
Cód.: 1-03-0412-01-04-02

- A: DERMOIMIDAZOL o DERMOTRAZOL SOLUCION 1-2% 20-30 ml.
Cód.: 1-03-0412-01-04-02
- 29.- DE: LIGNOCAINA (Lidocaína) aerosol 10%
Cód.: 1-03-0139-01-04-03
- A: LIGNOCAINA (Lidocaína) aerosol 10%, frasco 80 g.
Cód.: 1-03-0139-01-04-03
- 30.- DE: FUSIDATO SODICO Ungüento 2%
Cód.: 1-04-0098-01-04-02
- A: FUSIDATO SODICO Ungüento 2%, 15 g.
Cód.: 1-04-0098-01-04-02
- 31.- DE: CORTICOIDES BAJA POTENCIA Loción: Hidrocortisona 0.5%
Cód.: 1-03-0032-01-04-02
- A: CORTICOIDES DE BAJA POTENCIA Loción: Hidrocortisona 0.25-2.5%, 15-30 ml.
Cód.: 1-03-0032-01-04-02
- 32.- DE: CORTICOIDES BAJA POTENCIA Crema Hidrocortisona 0.50%, Triamcinolona Acetonida 0.01%
Cód.: 1-04-0065-01-04-02
- A: CORTICOIDES DE BAJA POTENCIA NO FLUORINADO, Crema : Hidrocortisona 0.25-2.5 %, Desonide 0.05%, 15-30 g.
Cód.: 1-04-0065-01-04-02
- 33.- DE: CORTICOIDES FLUORINADO POTENCIA MEDIA, Crema Valerato de Betametasona 0.1%, Triamcinolona Acetonida 0.1%, Fluocinolona Acetonida 0.025%
Cód.: 1-04-0119-02-04-02
- A: CORTICOIDES FLUORINADOS DE POTENCIA MEDIA Crema: Valerato Betametasona 0.1%, Triamcinolona Acetonida 0.1%, Fluocinolona Acetonida 0.025%. tubo 15 g.
Cód.: 1-04-0119-02-04-02
- 34.- DE: CORTICOIDES POTENCIA ALTA Crema: Clobetazol Propionato 0.05%, o Halcinonide 0.1%
Cód.: 1-04-0148-01-04-03
- A: CORTICOIDES DE POTENCIA ALTA Crema: Betametasona Dipropionato 0.05%, Halcinonide 0.1%, Fluocinolona Acetonida 0.2%, Mometasona Furoato 0.1%, tubo 15 g.
Cód.: 1-04-0148-01-04-03
- 35.- DE: PEROXIDO DE BENZOILO GEL 5%
Cód.: 1-04-0153-01-04-02
- A: PEROXIDO DE BENZOILO GEL 5%, tubo 40-50 g.
Cód.: 1-04-0153-01-04-02
- 36.- DE: ACETATO DE ALUMINIO Crema
Cód.: 1-04-0090-02-04-02
- A: ACETATO DE ALUMINIO Crema tubo 30 g.
Cód.: 1-04-0090-02-04-02
- 37.- DE: CLOROIMIDAZOLES VAGINALES Jalea o Crema Vaginal 1-2%
Cód.: 1-05-0077-01-05-02
- A: IMIDAZOLES: CLOROIMIDAZOL, MICONAZOL, ISOCONAZOL: Crema o Jalea Vaginal 1-2%, tubo 15-20 g.
Cód.: 1-05-0077-01-05-02
- 38.- DE: TESTOSTERONA ENANTATO Ampolla L.A. 100 mg./ml., 1 ml. I.M.
Cód.: 1-02-0204-01-05-03
- A: TESTOSTERONA ENANTATO o PROPIONATO o CIPROPIONATO L.A. Ampolla 100-250 mg./ml., 1 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0204-01-05-03

- 39.- DE: ESTROGENOS CONJUGADOS ESTERIFICADOS Tableta, Gragea
0.625 mg.
Cód.: 1-01-0114-41-05-02
A: ESTROGENOS CONJUGADOS ESTERIFICADOS Tableta o Gragea
0.625 -1.0 mg.
Cód.: 1-01-0114-41-05-02
- 40.- DE: ESTROGENO (dienestrol) Crema vaginal 0.01mg./g. tubo
40-80 g.
Cód.: 1-05-0014-01-05-02
A: ESTROGENO CONJUGADOS U.S.P. Crema Vaginal 0.625 mg./g.:
tubo 43 g. con aplicador
Cód.: 1-05-0014-01-05-02
- 41.- DE: GONADOTROPINA CORIONICA 5000 U.I./ml., Ampolla 1-2 ml.
Cód.: 1-02-0671-01-05-04
A: GONADOTROPINA CORIONICA 5000 U.I./ml., Ampolla liofiliz-
zada 1-2 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0671-01-05-04
- 42.- DE: GONADOTROPINA CORIONICA DE MUJER POST-MENOPAUSICA HGM
75/75 U.
Cód.: 1-02-0672-01-05-04
A: GONADOTROPINA CORIONICA DE MUJER POST-MENOPAUSICA HGM
75/75 U., Ampolla liofilizada 1 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0672-01-05-04
- 43.- DE: DANAZOL Cápsula 200 mg.
Cód.: 1-01-0741-31-05-05
A: DANAZOL Cápsula 200 mg. (Protocolo)
Cód.: 1-01-0741-31-05-05
- 44.- DE: METILPREDNISOLONA ACETATO o TRIAMCINOLONA DIACETATO
Ampolla 40 mg./ml., 1 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0171-01-06-03
A: METILPREDNISOLONA ACETATO o TRIAMCINOLONA DIACETATO
Ampolla o Vial 40 mg./ml., 1 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0171-01-06-03
- 45.- DE: DEXAMETASONA FOSFATO SODICO Ampolla 4 mg./ml., 2 ml.,
I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0044-02-06-04
A: DEXAMETASONA FOSFATO SODICO Ampolla o Vial 4 mg./ml.,
2 ml., Libre de alcohol bencílico, I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0044-02-06-04
- 46.- DE: METILPREDNISOLONA SUCCINATO SODICO, Ampolla 500 mg.,
8 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0616-01-06-04
A: METILPREDNISOLONA SUCCINATO SODICO, Ampolla o Vial
500 mg., 8 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0616-01-06-04
- 47.- DE: PENICILINA ANTIPSEUDOMONICA Ampolla, I.M., I.V.:
Piperacilina Sódica amp. 4 g., I.M., I.V. o Ticarcí-
lina Amp. 3 g. I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0712-01-07-05
A: PENICILINA ANTIPSEUDOMONICA Ampolla o Vial 4 g.:
Piperacilina Sódica amp., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0712-01-07-05
- 48.- DE: CEFALOTINA SODICA Ampolla 1 g. I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0555-01-07-04
A: CEFALOTINA SODICA Ampolla 1 g. I.V.
Cód.: 1-02-0555-01-07-04

- 49.- DE: CEFOXITINA SODICA Ampolla 1 g. I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0628-01-07-05
A: CEFOXITINA SODICA Ampolla 1 g., I.V.
Cód.: 1-02-0628-01-07-05
- 50.- DE: CEFALOSPORINAS DE III GENERACION ANTIPSEUDOMONICA,
Ampolla 1 g., I.M.-I.V.: Cefotazidima, Cefoperazona
Cód.: 1-02-0721-01-07-05
A: CEFALOSPORINAS DE III GENERACION ANTIPSEUDOMONICA,
Ampolla 1 g., I.M.-I.V.: Cefotazidima
Cód.: 1-02-0721-01-07-05
Se efectuó cambio en relación a la exclusión en este renglón
de la CEFOPERAZONA POR FALLAS FARMACEUTICAS DOCUMENTADAS EN LA
RESOLUCION Nº 8372-93 J.D.
- 51.- DE: ERITROMICINA (base, etilsuccinato, estearato o estolato)
gotas pediátricas 100 mg./ml., 15-20 ml.
Cód.: 1-03-0185-01-07-02
A: ERITROMICINA (base, etilsuccinato, estearato o estolato)
gotas pediátricas 100 mg./ml., frasco 10-20ml.
Cód.: 1-03-0185-01-07-02
- 52.- DE: ESPIRAMICINA Cápsula o Tableta 500 mg.
Cód.: 1-01-0684-33-07-03
A: ESPIRAMICINA Cápsula o Tableta 500 mg. (1,500,000 U.I.)
Cód.: 1-01-0684-33-07-03
- 53.- DE: GENTAMICINA SULFATO Vial 40 mg./ml., 2 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0333-01-07-04
A: GENTAMICINA SULFATO Ampolla o Vial 40 mg./ml., 2 ml.
I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0333-01-07-04
- 54.- DE: AMIKACINA SULFATO Ampolla 500 mg./2 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0439-01-07-04
A: AMIKACINA SULFATO Ampolla o Vial 500 mg./2 ml.,
I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0439-01-07-04
- 55.- DE: COTRIMOXAZOL Suspensión pediátrica 40 mg./200 mg./5 ml.,
60-100 ml.
Cód.: 1-03-0128-03-07-02
A: COTRIMOXAZOL Suspensión pediátrica 40 mg./200 mg./5 ml.,
frasco 50-100 ml.
Cód.: 1-03-0128-03-07-02
- 56.- DE: QUINOLONAS DE 2da. GENERACION ORAL Tableta 200-250 mg.
Tipos: Ciprofloxacina-Ofloxacina
Cód.: 1-01-0105-50-05-05
A: QUINOLONAS DE 2da. GENERACION Oral Tableta 250 mg.:
Ciprofloxacina
Cód.: 1-01-0105-50-05-05
- 57.- DE: RIFAMPICINA Jarabe 100 mg./5 ml., 50-60 ml.
Cód.: 1-03-0039-01-07-03
A: RIFAMPICINA Jarabe o Suspensión 100 mg./5 ml.,
frasco 50-60 ml.
Cód.: 1-03-0039-01-07-03
- 58.- DE: ACICLOVIR Ampolla 250 mg./10 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0733-01-07-05
A: ACICLOVIR Ampolla o Vial 250 mg./10 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0733-01-07-05
- 59.- DE: SUERO ANTIOFIDICO, ANTIBOTROPICO POLIVALENTE LIOFI-
LIZADO, Ampolla 10 ml.

- Cód.: 1-02-0590-01-07-2U
A: SUERO ANTIOFIDICO, ANTIBOTROPICO Y ANTILAQUESICO, POLIVALENTE LIOFILIZADO Ampolla 10 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0590-01-07-2U
- 60.- DE: SUXAMETONIO (Succinilcolina) CLORURO Vial
500 mg./ml., 10 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0596-01-09-05
A: SUXAMETONIO (Succinilcolina) CLORURO Vial
50 mg./ml., 10 ml., I.V.-I.M.
Cód.: 1-02-0596-01-09-05
- 61.- DE: ISOFLUORANO ANESTESICO LIQUIDO (Protocolo)
Cód.: 1-03-0512-01-10-05
A: ISOFLURANO ANESTESICO LIQUIDO, Frasco 100 ml.
Cód.: 1-03-0512-01-10-05
- 62.- DE: KETAMINA Ampolla 50 mg./ml., 10 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0372-01-10-05
A: KETAMINA Ampolla 50 mg./ml., 10 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0372-01-10-05
- 63.- DE: PROPOFOL Ampolla 10 mg./ml., I.V. (Protocolo)
Cód.: 1-02-0730-01-10-04
A: PROPOFOL Ampolla 10 mg./ml., I.V.
Cód.: 1-02-0730-01-10-04
- 64.- DE: LIGNOCAINA (Lidocaína) JALEA 2%, Tubo 20-30 g.
Cód.: 1-05-0029-01-10-03
A: LIGNOCAINA (Lidocaína) Jalea 2%, Tubo 20-30 g.
Cód.: 1-05-0029-01-10-03
- 65.- DE: MORFINA CLORHIDRATO o SULFATO Ampolla 10 mg./ml.
I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0668-01-10-04
A: MORFINA CLORHIDRATO o SULFATO Ampolla, Vial o Jeringüilla
10 mg./ml., 1 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0668-01-10-04
- 66.- DE: DIPIRONA CON SALES MAGNESICAS, Ampolla 2 g./5 ml.
Cód.: 1-02-0470-01-10-03
A: DIPIRONA CON SALES MAGNESICAS, Ampolla 2 g./5 ml.
I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0470-01-10-03
- 67.- DE: FENOBARBITAL Ampolla 130 mg./ml., 1-2 ml., I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0464-01-10-2U
A: FENOBARBITAL Ampolla o Vial 130 mg./ml., 1-2 ml.,
I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0464-01-10-2U
- 68.- DE: CARBAMACEPINA Suspensión 100 mg./5 ml., frasco
100-120 ml.
Cód.: 1-03-0537-01-10-03
A: CARBAMACEPINA Suspensión 100 mg./5 ml., frasco 100 ml.
Cód.: 1-03-0537-01-10-03
- 69.- DE: ACIDO VALPROICO Suspensión 250 mg./5 ml., frasco
120-250 ml.
Cód.: 1-03-0487-01-10-03
A: ACIDO VALPROICO Suspensión 250 mg./5ml., frasco 120 ml.
Cód.: 1-03-0487-01-10-03
- 70.- DE: CLORPROMACINA Tableta 25 mg.

- 70.- DE: CLORPROMACINA Tableta 25 mg.
Cód.: 1-01-0162-50-10-03
A: CLORPROMACINA Tableta o Comprimido 25 mg.
Cód.: 1-01-0162-50-10-03
- 71.- DE: CLORPROMACINA Tableta 100 mg.
Cód.: 1-01-0598-41-10-03
A: CLORPROMACINA Tableta, Gragea o Comprimido 100 mg.
Cód.: 1-01-0598-41-10-03
- 72.- DE: HALOFLUPERIDOL Ampolla 5 mg./ml., I.M.
Cód.: 1-02-0401-01-10-03
A: HALOFLUPERIDOL Ampolla 5 mg./ml., 1 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0401-01-10-03
- 73.- DE: CLORDIAZEPOXIDO Gragea 10 mg.
Cód.: 1-01-0167-41-10-02
A: CLORDIAZEPOXIDO Gragea o Cápsula 10 mg.
Cód.: 1-01-0167-41-10-02
- 74.- DE: PASSIFLORA Solución CSS 2 g./5 ml., 120 ml.
Cód.: 1-06-0195-02-10-02
A: PASSIFLORA Solución C.S.S. 2 g./5 ml., frasco 240 ml.
Cód.: 1-06-0195-02-10-02
- 75.- DE: METILFENIDATO Tableta 10 mg.
Cód.: 1-01-0272-30-10-03
A: METILFENIDATO Tableta 10 mg. (Protocolo)
Cód.: 1-01-0272-30-10-03
- 76.- DE: MEGLUMINA ANTIMONIATO Ampolla 1.5g/5 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0123-01-11-02
A: MEGLUMINA ANTIMONIATO Ampolla 300 mg./ml., 5 ml., I.M.
Cód.: 1-02-0123-01-11-02
- 77.- DE: LINDANO (hexacloruro de gammabenceno) loción frasco 60 ml.
Cód.: 1-03-0401-01-11-02
A: LINDANO (hexacloruro de gammabenceno) loción 1%, frasco 60 ml.
Cód.: 1-03-0401-01-11-02
- 78.- DE: ANTIHISTAMINICO CON DESCONGESTIONANTES NASALES Suspensión frasco 60-90 ml.
Cód.: 1-03-0150-02-12-02
A: ANTIHISTAMINICOS CON DESCONGESTIONANTES NASALES Líquido frasco 60-90 ml.
Cód.: 1-03-0150-02-12-02
- 79.- DE: SALBUTAMOL PARA ATOMIZACION, BASE o SULFATO, EQUIVALENTE A 100 mcg./Inhalación, 200-250 dosis
Cód.: 1-03-0434-01-12-2U
A: SALBUTAMOL BASE o SULFATO, EQUIVALENTE A 100 mcg./Inhalación, aerosol, 200-250 dosis
Cód.: 1-03-0434-01-12-2U
- 80.- DE: SALBUTAMOL SULFATO Solución para nebulización 0.5%
Cód.: 1-03-0489-01-12-03
A: SALBUTAMOL SULFATO Solución para nebulización 0.5%, frasco 30 ml.
Cód.: 1-03-0489-01-12-03
- 81.- DE: ADRENALINA Ampolla 1:1000 en agua 1 ml., S.C.
Cód.: 1-02-0482-01-12-2U
A: ADRENALINA CLORURO Ampolla 1:1000 1 mg./ml., 1 ml., S.C.
Cód.: 1-02-0482-01-12-2U

- 82.- DE: TEOFILINA Jarabe 50 mg./5 ml., CSS
Cód.: 1-06-0270-03-12-02
A: TEOFILINA Jarabe 50 mg./5 ml., CSS frasco 120 ml.
Cód.: 1-06-0270-03-12-02
- 83.- DE: TEOFILINA ANHIDRA Cápsula 125 mg.
Cód.: 1-01-0760-30-12-02
A: TEOFILINA ANHIDRA Cápsula o Tableta 125 mg.
Cód.: 1-01-0760-30-12-02
- 84.- DE: TEOFILINA ANHIDRA Cápsula 250-300 mg. L.A.
Cód.: 1-01-0761-30-12-02
A: TEOFILINA ANHIDRA Cápsula o tableta 250-300 mg. L.A.
Cód.: 1-01-0761-30-12-02
- 85.- DE: DIFENHIDRAMINA Ampolla 10 mg./ml., 10 ml. I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0021-01-12-02
A: DIFENHIDRAMINA Vial 10 mg./ml., 10-30 ml.,
I.M.-I.V.
Cód.: 1-02-0021-01-12-02
- 86.- DE: CLORFENAMINA Jarabe 2-2.5 mg./5 ml., frasco 120 ml.
Cód.: 1-03-0166-02-12-01
A: CLORFENAMINA Jarabe 2 mg./5 ml., frasco 120 ml.
Cód.: 1-03-0166-02-12-01
- 87.- DE: CLORANFENICOL Ungüento oftálmico al 1% tubo 3-4 g.
Cód.: 1-04-0149-01-13-02
A: CLORANFENICOL Ungüento oftálmico al 1%, tubo 3-5 g.
Cód.: 1-04-0149-01-13-02
- 88.- DE: GENTAMICINA SULFATO Ungüento oftálmico 0.3%, tubo 3g.
Cód.: 1-04-0141-01-13-02
A: GENTAMICINA SULFATO Ungüento oftálmico 0.3%, tubo 3-5 g.
Cód.: 1-04-0141-01-13-02
- 89.- DE: SULFAS OCULARES Solución Oftálmica 10%, 15 ml.
Cód.: 1-03-0363-01-13-02
A: SULFAS OCULARES Solución Oftálmica 10%, 5-15 ml.
Cód.: 1-03-0363-01-13-02
- 90.- DE: ACICLOVIR Ungüento oftálmico 3%
Cód.: 1-04-0168-01-13-05
A: ACICLOVIR Ungüento oftálmico 3%, tubo 3-5 g.
Cód.: 1-04-0168-01-13-05
- 91.- DE: PREDNISOLONA ACETATO Gotas Oftálmica 1%
Cód.: 1-03-0499-01-13-02
A: PREDNISOLONA ACETATO Gotas Oftálmicas 1%, 5-15 ml.
Cód.: 1-03-0499-01-13-02
- 92.- DE: ACETAZOLAMIDA Vial 500 mg. I.V.
Cód.: 1-02-0500-01-13-05
A: ACETAZOLAMIDA Vial 500 mg. I.V.-I.M.
Cód.: 1-02-0500-01-13-05
- 93.- DE: TIMOLOL MALEATO Solución Oftálmica 0.5%, 5-10 ml.
Cód.: 1-03-0476-01-13-03
A: TIMOLOL MALEATO 0.5%, o BETAXOLOL CLORHIDRATO 0.5% o
LEVOBUNOLOL CLORHIDRATO 0.5%, Gotas Oftálmicas, frasco
5-15 ml.
Cód.: 1-03-0476-01-13-03
- 94.- DE: TROPICAMIDA Solución oftálmica 1%
Cód.: 1-03-0292-01-13-03

- A: TROPICAMIDA Solución oftálmica 1%, 15 ml.
Cód.: 1-03-0292-01-13-03
- 95.- DE: FENILEFRINA Gotas Oftálmicas 10 %, 5 ml.
Cód.: 1-03-0245-01-13-03
A: FENILEFRINA Gotas Oftálmicas 10%, 5-15 ml.
Cód.: 1-03-0245-01-13-03
- 96.- DE: HIALURONIDASA Vial 1500 U.I., USP 10 ml., Liofilizado
I.M.-S.C.
Cód.: 1-02-0635-01-13-04
A: HIALURONIDASA Vial 150-1500 U.I., USP , 1-10 ml.,
Liofilizado, I.M.-S.C.
Cód.: 1-02-0635-01-13-04
- 97.- DE: HIDROXIMETILCELULOSA Solución Oftálmica 0.5%, 15 ml.
Cód.: 1-03-0252-01-13-03
A: LAGRIMAS ARTIFICIALES Gotas Oftálmicas 0.5-1.4%, 15 ml.
Cód.: 1-03-0252-01-13-03
- 98.- DE: NALOXONA Ampolla 0.4 mg./ml., S.C., I.M., I.V.
Cód.: 1-02-0074-01-14-2U
A: NALOXONA Ampolla 0.4 mg./ml., 1 ml., S.C., I.M., I.V.
Cód.: 1-02-0074-01-14-2U
- 99.- DE: POLISTIRENO SULFONATO Polvo
Cód.: 1-03-0305-01-14-04
A: POLISTIRENO SULFONATO Polvo 453.6 g.
Cód.: 1-03-0305-01-14-04
- 100.- DE: VACUNA ANTINEUMOCOCCICA Vial
Cód.: 1-02-0641-01-07-04
A: VACUNA ANTINEUMOCOCCICA Vial I.M.
Cód.: 1-02-0641-01-07-04
- 101.- DE: ATROPINA SULFATO Ampolla 1 mg./ml., 1 ml.
Cód.: 1-02-0324-01-01-2U
A: ATROPINA SULFATO Ampolla 1 mg./ml., 1 ml.,
I.V., I.M., I.V.
Cód.: 1-02-0324-01-01-2U
- 102.- DE: EFEDRINA Ampolla 25 mg./ml., 1 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0059-01-12-04
A: EFEDRINA SULFATO, Ampolla 25-50 mg./ml., 1 ml., I.V.
Cód.: 1-02-0059-01-12-04

Las Modificaciones efectuadas a la Lista Oficial de Medicamentos, obedecen a la necesidad de:

- Ampliar la participación de mayor número de proveedores.
- Ofrecer a los pacientes un medicamento que pueda ser administrado en diferentes vías, sin que sean nocivos e incapacitantes.
- Establecer especificaciones claras sobre los renglones que estaban pendientes a revisión, para facilitar de adquisición a nivel de abastos.
- Atender recomendaciones de los diferentes servicios a fin de establecer protocolos de uso a aquellos medicamentos que exijan una especialidad.

EXCLUSIONES

- 1.- 1-01-0022-41-10-02 Acido Acetilsalicílico tableta 300-325 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que se incluyó el renglón Acido Acetilsalicílico con capa entérica, que evita reacciones de irritación gástrica.
- 2.- 1-01-0581-31-02-04 Acido Aminocaproico tableta 500 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a a que el producto fue descontinuado por el laboratorio fabricante en nuestro país, además por escaso consumo y existen alternativas en la Lista Oficial de Medicamentos.
- 3.- 1-02-0645-01-02-05 * Aminoácidos Cadena Ramificada 8% frasco 500 ml., I.V.
- 4.- 1-02-0621-01-02-05 * Aminoácidos Esenciales 5.4%, frasco 250 ml., I.V.
* Se procede a la exclusión de estos dos (pto. 3 y 4) renglones: debido a que desde 1980 la relación costo/beneficio no es ventajosa. Además existen en la Lista Oficial de Medicamentos Aminoácidos Cristalinos Sin Electrolitos que pueden satisfacer las necesidades del paciente a diferentes concentraciones, ya que se puede rebajar y se trabaja para pacientes con daño hepático o daño renal.
- 5.- 1-01-0427-50-08-05 Ciclosporina cápsula 100 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que se incluyó la presentación de 25 mg., la cual es más conveniente para dosificar.
- 6.- 1-01-0679-41-01-03 Cimetidina tableta o gragea 300 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que inhibe el citocromo P-450 y produce muchas interacciones medicamentosas (anticoagulantes-anticonvulsivantes) y fue superado por la ranitidina, la cual fue incluida.
- 7.- 1-02-0449-01-01-2U Cimetidina ampolla 300 mg./2 ml., 2 ml. I.M.-I.V.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que produce muchos efectos colaterales especialmente en la 3ra. edad. Además tiene efectos antiandrogénicos y fue superado por la ranitidina, la cual fue incluida.
- 8.- 1-02-0528-01-01-04 Complejo B ampolla 10 ml., I.M.-I.V.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que es un producto de difícil adquisición, además que existen alternativas terapéuticas en la Lista Oficial de Medicamentos.
- 9.- 1-02-0636-01-13-05 Condroitina Sulfato vial 10 ml.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que no es recomendable utilizar viales de 10 ml. para uso intraocular, por la contaminación que se produce, deben ser UNIDOSIS.
- 10.- 1-04-0166-01-04-02 Corticoides no fluorinados potencia media Crema: Hidrocortisona 1% o Desonide 0.05%
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que la descripción del mismo se encuentra dentro de la clasificación de corticoides de baja potencia no fluorinado Cód.:1-04-0065.

- 11.- 1-02-0407-01-03-04 Diazóxido ampolla 15 mg./ml., 20 ml., I.V.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que es un medicamento superado. Actualmente con poco uso.
- 12.- 1-01-0647-41-09-02 Diclofenaco Sódico Tableta 25 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a se incluye la presentación de 50 mg., para facilitar la posología la cual generalmente es de 75 a 150 mg. por día.
- 13.- 1-01-0573-31-01-02 Difenoxilato con Atropina Tableta 2.5 mg./0.025 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: A solicitud del Servicio de Gastroenterología, ya que se ha descontinuado el uso de Atropina en estas preparaciones a dosis fijas.
- 14.- 1-02-0607-02-02-05 Emulsión de Grasa 10% 500 ml., I.V.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que actualmente se individualiza la administración de lípidos a cada uno de los pacientes, según su requerimientos y se necesitan mayor concentración para su tratamiento.
- 15.- 1-01-0071-41-01-02 Enzimas Pancreáticas con Sales Biliares Tableta con 300 mg. de pancreatina
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a la literatura actual se recomienda la no utilización de las sales biliares en combinación con las enzimas pancreáticas. Las enzimas pancreáticas tienen indicaciones precisas en la pancreatitis crónicas y en la insuficiencia pancreática. No se recomienda su utilización como placebo en la dispepsia crónica.
- 16.- 1-03-0143-01-13-02 Epinefrina Clorhidrato, Diclorhidrato, Borato o Bitartrato, Solución Oftálmica equivalente al 2% de adrenalina base, frasco 7.5-15 ml.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a intolerancia, suministro inadecuado y su concentración.
- 17.- 1-01-0769-31-03-03 Fenoxibenzamina Cápsula 10 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que su uso esta muy limitado a causa de los efectos colaterales. Es un medicamento superado, producto de difícil adquisición, además existen alternativas terapéuticas en la Lista Oficial de Medicamentos.
- 18.- 1-02-0418-01-02-04 Hierro Dextrán vial 1 g./20 ml. I.M.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a la absorción lenta (aproximadamente a las 8 horas), produce muchos efectos colaterales (caída de la presión, enrojecimiento de la cara, palpitaciones, mareos, astenia, cefaleas, trastornos alérgicos), producto de difícil adquisición, además que existen alternativas terapéuticas en la Lista Oficial de Medicamentos.
- 19.- 1-03-0057-01-13-03 Homatropina Solución Oftálmica 2%
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que su acción es mediana, y en la actualidad no presenta mucho uso a la vez que no es un buen ciclopléjico.
- 20.- 1-02-0076-02-07-03 Inmunoglobulina Humana Vial 10 ml., I.M.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a su escaso consumo.
- 21.- 1-04-0146-01-04-02 Limpiador Sebulítico con Azufre crema 2%
Se procede a la exclusión de este renglón: atendiendo disposiciones de FDA (E.U.), no es permitida la combinación del ácido salicílico y azufre tal como aparece en la

formulación del medicamento.

Referencia: Code of Federal Regulation 1992, (21 CFR Part 333) relativo a productos para acné.

- 22.- 1-01-0794-30-10-04 Metadona Tableta 10 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que es un producto de difícil adquisición, además existen alternativas terapéuticas en la Lista Oficial de Medicamentos.
- 23.- 1-01-0626-50-14-04 Metopirona (Metyrapona) cápsula o tableta 250 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a su difícil adquisición, además que es un agente de diagnóstico poco utilizado, sólo para diagnóstico de Cushing de origen hipofisiario.
- 24.- 1-01-0128-41-11-02 Metronidazol Tableta 250 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que se incluye la presentación de 500 mg. ranuradas, para facilitar la dosificación a los pacientes.
- 25.- 1-03-0182-01-05-02 Nitrofurantoína Suspensión 25 mg./5 ml., 60 ml.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que no existe proveedor para esta concentración, el Servicio de Pediatría informa que mantener dos presentaciones con concentraciones diferentes puede causar intoxicaciones con el medicamento. Existe alternativa farmacéutica y terapéutica en la Lista Oficial de Medicamentos.
- 26.- 1-03-0075-02-01-02 Psyllium polvo o gránulo pote 200-250 g.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que contiene mayores niveles de sodio y azúcar, lo cual puede causar problemas de equilibrio por la ingesta inadecuada de sodio, además que tiende a retener un poco de sodio.
- 27.- 1-02-0610-01-12-2U Salbutamol Sulfato ampolla 0.5mg./ml., S.C., I.M., I.V. (500 mcg./ml.)
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a su escaso consumo, rara vez se utiliza parenteralmente. Además que existe dificultad para su adquisición.
- 28.- 1-01-0296-41-07-02 Sulfadiazina Tableta 500 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a las terapias con las sulfas como monosustancias tienen poco uso, por el advenimiento de modernos antibióticos (consumo escaso).
- 29.- 1-03-0373-01-1-02 Tiabendazol Suspensión 20% 200 mg./ml., 15 ml.
Se procede a la exclusión de este renglón: por su difícil adquisición, además existen alternativas terapéuticas en la Lista Oficial de Medicamentos (Tiabendazol tabletas masticables).
- 30.- 1-03-0474-01-13-03 Timolol Maleato Solución oftálmica 0.25%, 5-10 ml.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a solicitud del Servicio de Oftalmología, ya que esta concentración es insuficiente para un adecuado control de la presión ocular en paciente con glaucoma. Hay otros beta-bloqueadores con efectos similares entre sí, para disminuir la presión ocular y al agruparlos en un solo renglón hace que existan más oferentes evitando el desabastecimiento.
- 31.- 1-01-0772-25-08-05 Tieguanina Tableta 40 mg.
Se procede a la exclusión de este renglón: debido a que es un producto de difícil adquisición, además existen otros esquemas

terapéuticos para tratar las leucemias.

- 32.- 1-03-0301-01-13-02 Zinc Sulfato, Fenilefrina gotas oftálmicas 0.25%/0.12%, frasco gotero 15 ml.

Se procede a la exclusión de este renglón a solicitud del Servicio de Oftalmología, ya que el mismo causa problemas secundarios indeseables y peligrosos (para pacientes glaucomatosos).

- 33.- 1-02-0637-02-13-05 Solución Salina Balanceada Plus frasco 250 ml.

Se procede a la exclusión de este renglón: para mayor ampliación del mismo.

Esta Resolución entrará a producir efecto, el día hábil siguiente a partir de la última publicación a lo que se refiere al Artículo 9.C.4, del Reglamento de Selección de Medicamentos de la C.S.S.

FUNDAMENTO DE DERECHO:

Artículo Noveno, acápite 9.C.4, de la Resolución N°3750-88 del 2 de agosto de 1988, por la cual se dicta el Reglamento de la Caja de Seguro Social.

Dr. DEMETRIO DUTARI ESTEVEZ
Presidente de la Junta Directiva

JOSE I. QUINTERO Q.
Subsecretario General

terio de Comercio e Industrias podrá encargar parte o la totalidad de sus operaciones a un contratista, siempre que éste sea persona capaz de adquirir o ejercer una concesión minera en la República de Panamá, pero no se afectará la responsabilidad del concesionario.

Que se adjuntaron a la solicitud los siguientes documentos:

a) Poder otorgado al Lic. Juan Francisco Pardini por la empresa **BROWN AND ROOT, INC.**

b) Poder otorgado a la Licda. Alida Benedetti por parte de **MINAS SANTA ROSA, S. A.**

c) Memorial de Solicitud;

d) Certificado del Registro Público que acredita la existencia legal de la empresa **BROWN AND ROOT, INC.**

e) Copia de Pacto Social de la empresa **BROWN AND ROOT, INC.**

f) Contrato de Operación Minera entre **BROWN AND ROOT, INC.** y **MINAS SANTA ROSA, S. A.**

g) Capacidad Financiera;

h) Capacidad Técnica.

Que se han llenado todos los requisitos exigidos por la Ley para tener derecho a la solicitud.

RESUELVE:

DECLARAR la empresa

BROWN AND ROOT, INC., elegible de acuerdo con las disposiciones del Código de Recursos Minerales, para actuar como contratista técnico y financiero de la concesionaria **MINAS SANTA ROSA, S. A.**, en sus concesiones **TESA-EXTR-IV (oro y plata) 86-6** y **CMPSA-EXTR-IV (oro y plata) 86-5**.

FUNDAMENTO LEGAL: Artículo 111 y 168 del Código de Recursos Minerales.

NOTIFIQUESE Y

PUBLIQUESE.

ING. FRANCIA C.

DE SIERRA

Directora General de Recursos Minerales
Ing. JORGE R. JARPA R.
Jefe del Depto. de Minas y Canteras
Dirección General de Recursos Minerales
Ministerio de Comercio e Industrias
Es copia auténtica de su original
Panamá, 19 de Sept. de 1994

Ana María N. de Polo
Registradora
L-003 462 52
Única publicación

MINISTERIO DE COMERCIO E INDUSTRIAS

DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MINERALES
RESOLUCIÓN N° 94-190
De 16 de septiembre de 1994

LA DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS MINERALES.

CONSIDERANDO

Que mediante memorial presentado por el Dr. Carlos Norberto Bósquez Sanders, con oficinas ubicadas en Avenida Cuba y Calle 38, Edificio Los Cristales, Oficina N° 9, de esta ciudad, en su condición de Apoderado Especial de la empresa **EXTRACCIONES DEL PACÍFICO, S. A.**, inscrita en el Registro Público bajo la Ficha 290669, Rollo 43136, Imagen 90, solicita una concesión de exploración de minerales no metálicos (arena continental) en siete (7) zonas de 1,351.00 hectáreas, ubicadas en los Corregimientos de San José, Los Uvas, El Higo y La Hermita, Distrito de San Carlos, Provincia de Panamá, las cuales han sido identificadas por la Dirección General de Recursos Minerales con el símbolo **EPSA-EXPL (arena continental) 94-84**.

Que se adjuntaron a la solicitud los siguientes documentos:

a) Poder otorgado al Dr. Carlos Norberto Bósquez Sanders, por la empresa **EXTRACCIONES DEL PACÍFICO, S. A.**

b) Memorial de solicitud;

c) Certificado del Registro Público de la empresa;

d) Pacto Social de la empresa;

e) Planos Mineros e Infor-

me de Descripción de zonas.

f) Declaración Jurada;

g) Capacidad Técnica y Financiera;

h) Plan de Trabajo;

i) Declaración de Razones.

j) Recibo de Ingresos N° 74676 del 2 de septiembre de 1994 en concepto de Cuota Inicial;

k) Certificado del Registro Público donde consta el nombre de los dueños de las fincas afectadas por la solicitud.

Que de acuerdo al Registro Minero las zonas solicitadas no se encuentran dentro de áreas amparadas por solicitudes, concesiones o reservas mineras.

Que se han llenado todos los requisitos exigidos por la Ley para tener derecho a la solicitud.

RESUELVE:

PRIMERO DECLARAR la empresa **EXTRACCIONES DEL PACÍFICO, S. A.**, elegible de acuerdo con las disposiciones del Código de Recursos Minerales para que se le otorgue derechos de exploración de minerales no metálicos (arena continental) en siete (7) zonas de 1,317.25 hectáreas, ubicadas en los Corregimientos de San José, Los Uvas, El Higo y La Hermita, Distrito de San Carlos, Provincia de Pa-

namá, de acuerdo a los planos identificados con los números 94-160, 94-161, 94-162, 94-163, 94-164, 94-165, 94-166 y 94-167.

SEGUNDO Ordenar la publicación de tres Avisos Oficiales a que se refiere la Ley en tres fechas distintas en un diario de amplia circulación de la República y por una sola vez en la Gaceta Oficial.

La petición debe aportar el expediente de solicitud al original y dos copias de cada una de las publicaciones. Inmediatamente éstas sean publicadas.

FUNDAMENTO LEGAL: Artículo 9 de la Ley 109 del 8 de octubre de 1973.

NOTIFIQUESE Y PUBLIQUESE.

ING. FRANCIA C. DE SIERRA

Directora General de Recursos Minerales
Ing. NOIRIS GUILLEN

ESCALA
Jefe del Depto. de Minas y Canteras
Dirección General de Recursos Minerales
Ministerio de Comercio e Industrias
Es copia auténtica de su original
Panamá, 20 de septiembre de 1994
Ana María N. de Polo
Registradora
L-003 543 60
Única publicación

AVISOS Y EDICTOS

AVISOS COMERCIALES

AVISO

En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 777 del Código de Comercio, hago del conocimiento del público en general, que he traspasado a la señora **MARICELA CEBALLOS DE RUDAS**, portadora de la cédula 8-418-728, del establecimiento comercial denominado **CARIBEAN CENTER** que estaba amparado con la Licencia Comercial Tipo B Nº 48704 expedida el 21 de septiembre de 1993.

HECTOR MANUEL VELASCO DELGADO
Céd. 8-212-2519
Tercera publicación

AVISO AL PÚBLICO

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 777 del Código de Comercio el señor **CESAR GUERRA TORIBIO**, con cédula de identidad Personal Nº 8-401-323, **CESAR GUERRA** Céd. 8-401-329, L-323 888 40 Tercera publicación.

CHIRICANO, amparado con la licencia Tipo "B" Nº 13577 al señor **BUENAVENTURA GUERRA TORIBIO**, con Cédula de identidad Personal Nº 8-401-323, **CESAR GUERRA** Céd. 8-401-329, L-323 888 40 Tercera publicación.

AVISO

Mediante escritura Pública Nº 396 de 30 de junio de 1994, de la Notaría Segunda del Circuito de Colón, la sociedad deno-

minada **YOUNG ON, S.A.**, vendió el establecimiento comercial denominado **RESTAURANTE Y REFREQUERIA CRISTOBAL Y M.C.A.**, a la sociedad **GRUPO SAM, S.A.** L-003 387 20 Tercera publicación.

AVISO

Al tenor del Artículo 777 del Código de Comercio, por este medio aviso al público que mediante contrato de compraventa celebrado el día 25 de

agosto de 1994, he vendido el establecimiento comercial de mi propiedad, denominado **REPUESTOS LISBOA**, ubicado en Via España y Calle 9, Edificio No. 2, Local # 1, Corregimiento de Parque Leleive de esta ciudad, a la sociedad **GRUPO DE INVERSIONES W-CHEN, S.A.** Panamá, 25 de agosto de 1994.

CHAN KAM TAM
Cédula No. N-13-447
L-003 359 68
Tercera publicación.

CONCECIONES

MINISTERIO DE COMERCIO E INDUSTRIAS
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS MINERALES
RESOLUCION Nº 94-182
(De 9 de septiembre de 1994)

LA DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS MINERALES,
CONSIDERANDO:

Que mediante memorial presentado por el Lic. Guillermo D. Cedeño, en su condición de Apoderado Especial de la empresa **CANYON PANAMA, S.A.**, inscrita bajo la Ficha 256228, Rolio 42019, Imagen 14, se solicita una concesión de exploración de minerales metálicos (oro y otros) en cuatro (4) zonas de 10.594 hectáreas, ubicadas en los Corregimientos Capaceira y San Marcos, Distrito de Cañazas, Capaceira y Bisvales, Distrito de La Mesa y La Mesa y La Peña, Distrito de Santiago, Provincia de Veraguas, la cual ha sido identificada con el símbolo **CPSA-EXPL (oro y otros) 94-53**. Que se adjuntaron a la solicitud los siguientes documentos:

- a) Poder otorgado a Lic. Guillermo D. Cedeño por **CANYON PANAMA, S.A.**
- b) Memoria de solicitud.
- c) Copia autenticada del Pacto Social de la empresa **CANYON PANAMA, S.A.**
- d) Certificado del Registro Público de la empresa.
- e) Planos Mineros e Informes de Descripción de zonas.
- f) Declaración Jurada.
- g) Capacidad Técnica y Financiera.
- h) Plan de Trabajo e Inversión Estimada.
- i) Declaración de Razo-

nes por las cuales sería conveniente acceder a la solicitud.

j) Recibo de Ingresos Nº 73664 del 19 de mayo de 1994.

Que de acuerdo al Registro Minero las zonas solicitadas no se encuentran dentro de áreas amparadas por solicitudes de mismo mineral, concesiones o reservas mineras.

Que se han llenado todos los requisitos exigidos por la Ley para tener derecho a la solicitud.

RESUELVE:

DECLARAR la petición de **CANYON PANAMA, S.A.** elegible de acuerdo con las disposiciones del Código de Recursos Minerales, para que se le otorgue derechos de exploración de minerales metálicos (oro y otros) en cuatro (4) zonas de 10.594 hectáreas, ubicadas en los Corregimientos Capaceira y San Marcos, Distrito de Cañazas, Capaceira y Bisvales, Distrito de La Mesa y La Peña, Distrito de Santiago, Provincia de Veraguas.

FUNDAMENTO LEGAL: Artículo 168 del Código de Recursos Minerales.

NOTIFÍQUESE Y PUBLIQUESE.

ING. FRANCIA C. DE SERRA
Directora General

JORGE R. JARPA R.
Jefe de Departamento de Minas y Canteras

Dirección General de Recursos Minerales
Ministerio de Comercio e Industrias

Es copia auténtica de su original.
Panamá, 16 de Septiembre de 1994.

Ana María N. de Polo

Registradora
L-003 363 20
Única publicación.

MINISTERIO DE COMERCIO E INDUSTRIAS
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS MINERALES
RESOLUCION Nº 94-183
(De 9 de septiembre de 1994)

LA DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS MINERALES,
CONSIDERANDO:

Que mediante memorial presentado por el Lic. Roy C. Durán, de la firma de abogados **ARIAS, FABREGA & FABREGA**, en su condición de Apoderado Especial de la empresa **BHP MINERALS INTERNATIONAL EXPLORATION, INC.**, inscrita bajo la Ficha 616, Rolio 42174, Imagen 14, se solicita una concesión de exploración de minerales metálicos (oro y otros) en dos (2) zonas de 5.300 hectáreas, ubicadas en los Corregimientos de Cero Iglesias y Cero Viejo, Distrito de Tolé, El Prado y El Prado, Distrito de Los Páramos, Provincias de Chiriquí y Veraguas, la cual ha sido identificada con el símbolo **BMIE-EXPL (oro y otros) 94-15**.

Que se adjuntaron a la solicitud los siguientes documentos:

- a) Poder Especial otorgado a la firma de Abogados **ARIAS, FABREGA & FABREGA**, por la empresa **BHP MINERALS INTERNATIONAL EXPLORATION, INC.**
- b) Memoria de solicitud.
- c) Copia autenticada del Pacto Social de la empresa.
- d) Certificado del Registro Público de la empresa.
- e) Planos Mineros e Infor-

me de Descripción de zonas.

f) Declaración Jurada.

g) Capacidad Técnica y Financiera.

h) Plan de Trabajo e Inversión Estimada.

i) Declaración de Razones por las cuales sería conveniente acceder a la solicitud.

j) Recibo de Ingresos Nº 72490 del 10 de febrero de 1994.

Que de acuerdo al Registro Minero las zonas solicitadas no se encuentran dentro de áreas amparadas por solicitudes, concesiones o reservas mineras.

Que se han llenado todos los requisitos exigidos por la Ley para tener derecho a la solicitud.

RESUELVE:

DECLARAR la petición de **BHP MINERALS INTERNATIONAL EXPLORATION, INC.** elegible de acuerdo con las disposiciones del Código de Recursos Minerales, para que se le otorgue derechos de exploración de minerales metálicos (oro y otros) en dos (2) zonas de 5.300 hectáreas, ubicadas en los Corregimientos de Cero Iglesias y Cero Viejo, Distrito de Tolé, El Prado y El Prado, Distrito de Los Páramos, Provincias de Chiriquí y Veraguas.

FUNDAMENTO LEGAL: Artículo 168 del Código de Recursos Minerales.

NOTIFÍQUESE Y PUBLIQUESE.

ING. FRANCIA C. DE SERRA
Directora General

JORGE R. JARPA R.
Jefe de Departamento de Minas y Canteras

Dirección General de Recursos Minerales
Ministerio de Comercio e Industrias

Es copia auténtica de su original.
Panamá, 16 de Septiembre de 1994.

Ana María N. de Polo

Ministerio de Comercio e Industrias

Es copia auténtica de su original.

Panamá, 16 de Septiembre de 1994.

Ana María N. de Polo
Registradora
L-003 469 43
Única publicación.

MINISTERIO DE COMERCIO E INDUSTRIAS
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS MINERALES
RESOLUCION Nº 94-181
(De 12 de septiembre de 1994)

LA DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS MINERALES,
CONSIDERANDO:

Que mediante memorial presentado por el Despluchado por la Licda. Aida Benedetti, Apoderada Especial de la concesionaria **MINAS SANTA ROSA, S.A.**, inscrita bajo la Ficha 256228, Rolio 42019, Imagen 14, se solicita una concesión de exploración de minerales metálicos (oro y otros) en dos (2) zonas de 5.300 hectáreas, ubicadas en los Corregimientos de Cero Iglesias y Cero Viejo, Distrito de Tolé, El Prado y El Prado, Distrito de Los Páramos, Provincias de Chiriquí y Veraguas.

Que de acuerdo al Registro Minero las zonas solicitadas no se encuentran dentro de áreas amparadas por solicitudes, concesiones o reservas mineras.

Que se han llenado todos los requisitos exigidos por la Ley para tener derecho a la solicitud.

Que se adjuntaron a la solicitud los siguientes documentos:

- a) Poder otorgado a Licda. Aida Benedetti por la empresa **MINAS SANTA ROSA, S.A.**
- b) Memoria de solicitud.
- c) Copia autenticada del Pacto Social de la empresa **MINAS SANTA ROSA, S.A.**
- d) Certificado del Registro Público de la empresa.
- e) Planos Mineros e Informes de Descripción de zonas.
- f) Declaración Jurada.
- g) Capacidad Técnica y Financiera.
- h) Plan de Trabajo e Inversión Estimada.
- i) Declaración de Razones por las cuales sería conveniente acceder a la solicitud.
- j) Recibo de Ingresos Nº 72490 del 10 de febrero de 1994.

Que de acuerdo al Registro Minero las zonas solicitadas no se encuentran dentro de áreas amparadas por solicitudes, concesiones o reservas mineras.

Que se han llenado todos los requisitos exigidos por la Ley para tener derecho a la solicitud.

Que se adjuntaron a la solicitud los siguientes documentos:

- a) Poder otorgado a Licda. Aida Benedetti por la empresa **MINAS SANTA ROSA, S.A.**
- b) Memoria de solicitud.
- c) Copia autenticada del Pacto Social de la empresa **MINAS SANTA ROSA, S.A.**
- d) Certificado del Registro Público de la empresa.
- e) Planos Mineros e Informes de Descripción de zonas.
- f) Declaración Jurada.
- g) Capacidad Técnica y Financiera.
- h) Plan de Trabajo e Inversión Estimada.
- i) Declaración de Razones por las cuales sería conveniente acceder a la solicitud.
- j) Recibo de Ingresos Nº 72490 del 10 de febrero de 1994.

Que de acuerdo al Registro Minero las zonas solicitadas no se encuentran dentro de áreas amparadas por solicitudes, concesiones o reservas mineras.

Que se han llenado todos los requisitos exigidos por la Ley para tener derecho a la solicitud.

Que se adjuntaron a la solicitud los siguientes documentos:

- a) Poder otorgado a Licda. Aida Benedetti por la empresa **MINAS SANTA ROSA, S.A.**
- b) Memoria de solicitud.
- c) Copia autenticada del Pacto Social de la empresa **MINAS SANTA ROSA, S.A.**
- d) Certificado del Registro Público de la empresa.
- e) Planos Mineros e Informes de Descripción de zonas.
- f) Declaración Jurada.
- g) Capacidad Técnica y Financiera.
- h) Plan de Trabajo e Inversión Estimada.
- i) Declaración de Razones por las cuales sería conveniente acceder a la solicitud.
- j) Recibo de Ingresos Nº 72490 del 10 de febrero de 1994.