AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1	ACAMPROSATO 333 MG 84 COMPRIMIDOS	SI		668368	ZULEX 333MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	18,37	28,68	
1	ACAMPROSATO 333 MG 84 COMPRIMIDOS	SI		677732	CAMPRAL 333MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	18,37	28,68	
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS			658237	GLUCOBAY 100MG 100 COMPRIMIDOS	9,81	15,31	
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS			662225	ACARBOSA TARBIS 100MG 100 COMPRIMIDOS	9,81	15,31	
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS			662229	ACARBOSA GEPREM 100MG 100 COMPRIMIDOS	9,81	15,31	
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS			662260	ACARBOSA TECNIGEN 100MG 100 COMPRIMIDOS	9,81	15,31	
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS			663981	ACARBOSA MYLAN 100MG 100 COMPRIMIDOS	9,81	15,31	
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS			770255	GLUMIDA 100MG 100 COMPRIMIDOS	9,81	15,31	
2	ACARBOSA 100 MG 100 COMPRIMIDOS			662265	ACARBOSA QUALITEC 100MG 100 COMPRIMIDOS	9,82	15,33	
3	ACARBOSA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			658245	GLUCOBAY 100MG 30 COMPRIMIDOS	3,41	5,32	
3	ACARBOSA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			662228	ACARBOSA GEPREM 100MG 30 COMPRIMIDOS	3,41	5,32	
3	ACARBOSA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			662259	ACARBOSA TECNIGEN 100MG 30 COMPRIMIDOS	3,41	5,32	
3	ACARBOSA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			769570	GLUMIDA 100MG 30 COMPRIMIDOS	3,41	5,32	
3	ACARBOSA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			662224	ACARBOSA TARBIS 100MG 30 COMPRIMIDOS	3,42	5,34	
3	ACARBOSA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			662264	ACARBOSA QUALITEC 100MG 30 COMPRIMIDOS	3,42	5,34	
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS			658211	GLUCOBAY 50MG 100 COMPRIMIDOS	7,4	11,55	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS			662227	ACARBOSA GEPREM 50MG 100 COMPRIMIDOS	7,4	11,55	
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS			662258	ACARBOSA TECNIGEN 50MG 100 COMPRIMIDOS	7,4	11,55	
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS			662363	ACARBOSA TARBIS 50MG 100 COMPRIMIDOS	7,4	11,55	
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS			663979	ACARBOSA MYLAN 50MG 100 COMPRIMIDOS	7,4	11,55	
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS			768424	GLUMIDA 50MG 100 COMPRIMIDOS	7,4	11,55	
4	ACARBOSA 50 MG 100 COMPRIMIDOS			662263	ACARBOSA QUALITEC 50MG 100 COMPRIMIDOS	7,41	11,57	
5	ACARBOSA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			658229	GLUCOBAY 50MG 30 COMPRIMIDOS	2,51	3,92	
5	ACARBOSA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			662226	ACARBOSA GEPREM 50MG 30 COMPRIMIDOS	2,51	3,92	
5	ACARBOSA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			662257	ACARBOSA TECNIGEN 50MG 30 COMPRIMIDOS	2,51	3,92	
5	ACARBOSA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			662261	ACARBOSA QUALITEC 50MG 30 COMPRIMIDOS	2,51	3,92	
5	ACARBOSA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			662362	ACARBOSA TARBIS 50MG 30 COMPRIMIDOS	2,51	3,92	
5	ACARBOSA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			767335	GLUMIDA 50MG 30 COMPRIMIDOS	2,51	3,92	
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			652793	ACLOCEN 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,81	2,83	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			653221	ARACENAC 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,81	2,83	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			651316	ACECLOFENACO BEXAL 100MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,85	2,89	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			653624	ACECLOFENACO MYLAN 100MG 20 COMPRIMIDOS REC PELICULA EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			653630	ACECLOFENACO KERN PHARMA 100MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			653632	ACECLOFENACO ALTER 100MG 20 COMPRIMID RECU PEL EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			656013	ACECLOFENACO ALPROFARMA 100MG 20 COMP RECU PEL EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			659281	ACECLOFENACO TEVAGEN 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			659676	ACECLOFENACO MABO 100MG 20 COMPRIMID RECUB PEL EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			659777	ACECLOFENACO CINFA 100MG 20 COMPRIM RECUB PELI EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			659779	ACECLOFENACO GOIBELA 100MG 20 COMPR RECUB PELI EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			660394	ALAFEN 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			660420	ACECLOFENACO COMBIX 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			660468	ACECLOFENACO TEVA 100MG 20 COMPRIMID RECUB PEL EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			660470	ACECLOFENACO STADA 100MG 20 COMPRIMID RECU PEL EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			660474	ACECLOFENACO PHARMAGENUS 100MG 20 COMP REC PEL EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			662415	ACECLOFENACO UR 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,85	2,89	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			663747	SINSUMIN 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			663752	ACECLOFENACO ACCORD 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			663991	ACECLOFENACO NORMON 100MG 20 COMPR RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			671961	ACECLOFENACO APOTEX 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			677587	ACECLOFENACO VEGAL100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			683661	ACECLOFENACO EDIGEN 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,85	2,89	
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			723924	AIRTAL 100MG 20 COMPRIMIDOS	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			730275	FALCOL 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			730895	GERBIN 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,85	2,89	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			677585	ACECLOFENACO GOBENS 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,88	2,93	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			660422	ACECLOFENACO ACYGEN 100MG 20 COMPRIM RECU PELI EFG	2	3,12	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			660428	ACECLOFENACO ARAFARMA GROUP 100MG 20 COM RE PE EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			660537	ACECLOFENACO QUALITEC 100MG 20 COMPRIM RECU PE EFG	2	3,12	3,12
6	ACECLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS			662417	ACECLOFENACO TOLL PHARMA 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	2	3,12	3,12
7	ACECLOFENACO 100 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		686014	FALCOL 100MG/SOB 20 SOBRES	2	3,12	3,12
7	ACECLOFENACO 100 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		686030	AIRTAL 100MG 20 SOBRES	2	3,12	3,12
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			652801	ACLOCEN 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	3,66	5,71	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			653213	ARACENAC 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,66	5,71	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			651060	ACECLOFENACO BEXAL 100MG 40 COMPRIMIDOS EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			653625	ACECLOFENACO MYLAN 100MG 40 COMPRIMIDOS REC PELICULA EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			653631	ACECLOFENACO KERN PHARMA 100MG 40 COMPRIMIDOS EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			653633	ACECLOFENACO ALTER 100MG 40 COMPRIM RECUB PELI EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			656014	ACECLOFENACO ALPROFARMA 100MG 40 COMP RECU PEL EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			659282	ACECLOFENACO TEVAGEN 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	3,7	5,78	5,66

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			659677	ACECLOFENACO MABO 100MG 40 COMPRIMID RECUB PEL EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			659778	ACECLOFENACO CINFA 100MG 40 COMPRIM RECUB PELI EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			659780	ACECLOFENACO GOIBELA 100MG 40 COMPR RECUB PELI EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			660395	ALAFEN 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			660421	ACECLOFENACO COMBIX 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			660469	ACECLOFENACO TEVA 100MG 40 COMPRIMID RECUB PEL EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			660471	ACECLOFENACO STADA 100MG 40 COMPRIMID RECU PEL EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			660475	ACECLOFENACO PHARMAGENUS 100MG 40 COMP REC PEL EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			662416	ACECLOFENACO UR 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			663748	SINSUMIN 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			663753	ACECLOFENACO ACCORD 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			663992	ACECLOFENACO NORMON 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			671962	ACECLOFENACO APOTEX 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,7	5,78	5,66

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			677588	ACECLOFENACO VEGAL 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			683662	ACECLOFENACO EDIGEN 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,7	5,78	
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			885277	FALCOL 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			885285	AIRTAL 100MG 40 COMPRIMIDOS	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			885293	GERBIN 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,7	5,78	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			660424	ACECLOFENACO ACYGEN 100MG 40 COMPRIM RECU PELI EFG	3,75	5,85	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			660429	ACECLOFENACO ARAFARMA GROUP 100MG 40 COM RE PE EFG	3,75	5,85	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			660538	ACECLOFENACO QUALITEC 100MG 40 COMPRIM REC PEL EFG	3,75	5,85	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			662418	ACECLOFENACO TOLL PHARMA 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	3,75	5,85	5,66
8	ACECLOFENACO 100 MG 40 COMPRIMIDOS			677586	ACECLOFENACO GOBENS 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	3,75	5,85	5,66
9	ACECLOFENACO 100 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		686006	FALCOL 100MG/SOB 40 SOBRES	3,75	5,85	5,66
9	ACECLOFENACO 100 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		686022	AIRTAL 100MG 40 SOBRES	3,75	5,85	5,66

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
11	ACECLOFENACO 15 MG 60 G CREMA	SI		690602	FALCOL DIFUCREM 1.5% 60G CREMA	3,38	5,28	
11	ACECLOFENACO 15 MG 60 G CREMA	SI		694745	AIRTAL DIFUCREM 1,5% 60G CREMA	3,38	5,28	
10	ACECLOFENACO 150 MG 4 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	SI		683094	FALCOL 150MG/VI 4 VIALES LIOF + 4 AMP DISO	2,26	3,53	
10	ACECLOFENACO 150 MG 4 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR	SI		683458	AIRTAL 150MG 4 INYECTABLES 4ML	2,26	3,53	
14	ACETILCISTEINA 100 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650429	ACETILCISTEINA CINFA 100MG 30 SOBRES POL SOL OR EFG	1,12	1,75	3,12
14	ACETILCISTEINA 100 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656241	ACETILCISTEINA NORMON 100MG 30 SOBR GR SOL ORA EFG	1,12	1,75	3,12
14	ACETILCISTEINA 100 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			730549	ACETILCISTEINA BEXAL 100MG/SOB 30 SOB EFG	1,12	1,75	3,12
14	ACETILCISTEINA 100 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			788919	ACETILCISTEINA TARBIS 100MG/SOB 30 SOB MONODOS EFG	1,12	1,75	3,12
14	ACETILCISTEINA 100 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			851683	ACETILCISTEINA MYLAN 100MG GRA SOL ORAL 30 SOB EFG	1,12	1,75	3,12
14	ACETILCISTEINA 100 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			800474	ACETILC FARMASIERRA 100MG 30 SOB MON GRA SOL O EFG	1,31	2,05	3,12
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650157	ACETILCISTEINA PENSA 200MG 30 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	1,38	2,15	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650427	ACETILCISTEINA CINFA 200MG 30 SOBRES SOL OR EFG	1,38	2,15	3,12
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653993	ACETILCISTEINA SANDOZ 200MG 30 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	1,38	2,15	3,12
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656242	ACETILCISTEINA NORMON 200MG 30 SOB GRA SOL ORA EFG	1,38	2,15	3,12
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			730705	ACETILCISTEINA BEXAL 200MG 30 SOBRES EFG	1,38	2,15	3,12
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			773622	ACETILCISTEINA SANDOZ 200MG 30 SOB GRANU EFG	1,38	2,15	3,12
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			788927	ACETILCISTEINA TARBIS 200MG/SOB 30 SOB MONODOS EFG	1,38	2,15	3,12
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			800813	ACETILC FARMASIERRA 200MG 30 SOB MON GRA SOL O EFG	1,38	2,15	3,12
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			848531	FLUMIL 200MG 30 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	1,38	2,15	3,12
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			849679	ACETILCISTEINA MYLAN 200MG GRA SOL ORAL 30 SOB EFG	1,38	2,15	3,12
16	ACETILCISTEINA 200 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			999727	ACETILCISTEINA RATIOPHARM 200MG 30 SOB MONODOS EFG	1,38	2,15	3,12
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			654306	ACETILCISTEINA DAVUR 600MG 20 COMPRIMID EFERVE EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			654312	ACETILCISTEINA CINFA 600MG 20 COMPRIM EFERVESC EFG	2	3,12	3,12
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			654568	ACETILCISTEINA UR 600MG 20 COMPRIM EFERVE TUBO EFG	2	3,12	3,12
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			654569	ACETILCISTEINA UR 600MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EN SOBRE EFG	2	3,12	3,12
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			655931	ACETILCISTEINA SANDOZ 600MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES TUBO EFG	2	3,12	3,12
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			656304	ACETILCISTEINA PENSA 600MG 20 COMPRIMID EFERV EFG	2	3,12	3,12
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			656456	ACETILCISTEINA KERN PHARMA 600MG 20 COMP EFERV EFG	2	3,12	3,12
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			731216	ACETILCISTEINA BEXAL 600MG 20 COMP EFE EFG	2	3,12	3,12
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			884403	FLUMIL FORTE 600MG 20 COMPRIMIDOS EFERVERCENTES	2	3,12	3,12
20	ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			894055	ACETILCISTEINA RATIOPHARM 600MG 20 COMP EFERV EFG	2	3,12	3,12
22	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650156	ACETILCISTEINA PENSA 600MG 20 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	2	3,12	3,12
22	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650426	ACETILCISTEINA CINFA 600MG 20 SOBRES POL SOL ORAL EFG	2	3,12	3,12
21	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			664110	ACETILC FARMASIERRA 600MG 20 SOB MON POL EFERV EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
21	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			774455	ACETILCISTEINA SANDOZ 600MG/SOB 20 SOB EFERV EFG	2	3,12	3,12
21	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			789099	ACETILCISTEINA TARBIS 600MG POL EFE 20 SOB MON EFG	2	3,12	3,12
21	ACETILCISTEINA 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			849711	ACETILCISTEINA MYLAN 600MG GRA SOL ORAL 20 SOB EFG	2	3,12	3,12
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			650227	ACICLOVIR MABO 200MG 25 COMPRIMIDOS EFG	6,28	9,8	9,80
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			653094	ACICLOVIR STADA 200MG 25 COMPRIMIDOS EFG	6,28	9,8	9,80
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			729053	ACICLOVIR NORMON 200MG 25 COMPRIMIDOS EFG	6,28	9,8	9,80
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			733634	ACICLOVIR KORHISPANA 200MG 25 COMPRIMIDOS EFG	6,28	9,8	9,80
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			806687	ACICLOVIR BEXAL 200MG 25 COMPRIMIDOS EFG	6,28	9,8	9,80
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			815407	ACICLOVIR KERN PHARMA 200MG 25 COMPRIM DISPERS EFG	6,28	9,8	9,80
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			816165	ACICLOVIR PENSA 200MG 25 COMPRIMIDOS DISPERSAB EFG	6,28	9,8	9,80
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			850586	ACICLOVIR EDIGEN 200MG 25 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	6,28	9,8	9,80
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			855080	ACICLOVIR MYLAN 200MG 25 COMPRIMIDOS EFG	6,28	9,8	9,80
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			909788	ACICLOVIR PHARMAGENUS 200 MG 25 COMPRIMODOS EFG	6,28	9,8	9,80

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			966333	ZOVIRAX 200MG 25 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	6,28	9,8	9,80
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			999812	ACICLOVIR RANBAXY 200MG 25 COMPRIMIDOS EFG	6,28	9,8	9,80
24	ACICLOVIR 200 MG 25 COMPRIMIDOS			667816	ACICLOSTAD 200MG 25 COMPRIMIDOS	9,17	14,32	9,80
31	ACICLOVIR 400MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			884304	ZOVIRAX 400MG 100ML SUSPENSION FORTE	9,7	15,14	15,14
32	ACICLOVIR 400MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			884312	ZOVIRAX 400MG 200ML SUSPENSION FORTE	19,41	30,3	30,28
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			652319	ACICLOVIR TEVA 5% 15G CREMA EFG	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			653288	ACICLOVIR MABO 5% 15G CREMA EFG	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			653303	ACICLOVIR TOPICO PHARMAGENUS 5% 15G CREMA EFG	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			658191	ACICLOVIR BEXAL 5% 1 TUBO 15G CREMA EFG	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			659102	ACICLOVIR STADA 5% 15G CREMA EFG	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			729103	ACICLOVIR NORMON 50MG/G 15G CREMA EFG	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			815639	ACICLOVIR KERN PHARMA 15G CREMA EFG	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			815993	ACICLOVIR PENSA 5% CREMA TUBO 15G EFG	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			834473	ACICLOVIR COMBIX 50 MG/G CREMA 1 TUBO 15 G EFG	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			869925	ACICLOVIR RANBAXY 5% 15G CREMA EFG	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			875716	ACICLOVIR MYLAN 5OMG/G 15G CREMA EFG	4,68	7,31	7,31

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			902650	ACICLOVIR EDIGEN 5% CREMA 15G EFG	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			966655	VIRHERPES 50MG/G TUBO 15G CREMA	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			999756	ACICLOVIR KORHISPANA 5% 15G CREMA EFG	4,68	7,31	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			658466	ACICLOVIR CUVEFARMA 5% 15G CREMA EFG	4,73	7,38	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			817718	ACICLOSTAD TOPICO 5% 15G CREMA	6,75	10,54	7,31
26	ACICLOVIR 50 MG 15 G CREMA			966341	ZOVIRAX 5% 15G CREMA	9,76	15,24	7,31
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			652834	ACICLOVIR TOPICO PHARMAGENUS 5% CREMA 2000 MG EFG	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			653280	ACICLOVIR MABO 5% 2G CREMA EFG	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			653363	ACICLOVIR TEVA 5% 2G CREMA EFG	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			658190	ACICLOVIR BEXAL 5% 1 TUBO 2G CREMA EFG	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			658914	ACICLOVIR NORMON 50MG/G 2G CREMA EFG	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			659110	ACICLOVIR STADA 5% 2G CREMA EFG	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			688713	VIRHERPES 50MG/G TUBO 2G CREMA	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			741306	ACICLOVIR KORHISPANA 5% 2G CREMA EFG	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			815621	ACICLOVIR KERN PHARMA 2G CREMA EFG	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			815647	ACICLOVIR PENSA 5% CREMA TUBO 2G EFG	1,11	1,73	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			855627	ACICLOVIR COMBIX 50 MG/G CREMA 1 TUBO 2 G EFG	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			869339	ACICLOVIR RANBAXY 5% 2G CREMA EFG	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			875708	ACICLOVIR MYLAN 50MG/G 2G CREMA EFG	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			902668	ACICLOVIR EDIGEN 5% CREMA 2G EFG	1,11	1,73	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			658465	ACICLOVIR CUVEFARMA 5% 2G CREMA EFG	1,14	1,78	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			817585	ACICLOSTAD TOPICO 5% 2000MG CREMA	1,35	2,11	3,12
28	ACICLOVIR 50 MG 2 G CREMA			969659	ZOVIRAX 5% 2G CREMA	1,79	2,79	3,12
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			650228	ACICLOVIR MABO 800 MG 35 COMPRIMIDOS EFG	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			653095	ACICLOVIR STADA 800MG 35 COMPRIMIDOS EFG	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			677088	ACICLOVIR COMBIX 800 MG 35 COMPRIMIDOS EFG	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			682682	ACICLOVIR PENSA 800MG 35 COMPRIMIDOS DISPERSAB EFG	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			729095	ACICLOVIR NORMON 800MG 35 COMPRIMIDOS EFG	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			733659	ACICLOVIR KORHISPANA 800MG 35 COMPRIMIDOS EFG	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			760579	ACICLOVIR CINFA 800MG 35 COMPRI DISPER EFG	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			807024	ACICLOVIR BEXAL 800MG 35 COMPRIMIDOS EFG	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			815563	ACICLOVIR KERN PHARMA 800MG 35 COMPRIM DISPERS EFG	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			856369	ACICLOVIR MYLAN 800MG 35 COMPRIMIDOS EFG	33,95	53	52,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			872887	ACICLOVIR RANBAXY 800MG 35 COMPRIMIDOS EFG	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			909432	ACICLOVIR EDIGEN 800MG 35 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			909796	ACICLOVIR PHARMAGENUS 800MG 35 COMPRIM EFG	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			988659	ZOVIRAX 800MG 35 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	33,95	53	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			660340	ACICLOVIR MUNDOGEN 800MG 35 COMPRIMID DISPERSA EFG	33,97	53,03	52,99
30	ACICLOVIR 800 MG 35 COMPRIMIDOS			667790	ACICLOSTAD 800MG 35 COMPRIMIDOS	48,55	75,79	52,99
36	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG 30 COMPRIMIDOS			671483	ACIDO ACETILSALICILICO RATIOPHARM 100MG 30 COMPRIM GASTRORRESIST	0,93	1,45	3,12
36	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG 30 COMPRIMIDOS			672013	ADIRO 100MG 30 COMPRIMIDOS	0,93	1,45	3,12
36	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG 30 COMPRIMIDOS			681342	ACIDO ACETILSALICILICO CINFA 100MG 30 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	0,93	1,45	3,12
36	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG 30 COMPRIMIDOS			751933	ADIRO 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	0,93	1,45	3,12
42	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			672905	A.A.S. 500MG 20 COMPRIMIDOS	0,87	1,36	
42	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			817627	RHONAL 500MG 20 COMPRIMIDOS	0,87	1,36	
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			650771	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL SANDOZ 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			652096	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL STADA 70MG 4 COMPRIM EFG	9,42	14,71	14,71

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			652833	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL ALTER 70MG 4 COMPR EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			652849	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL MYLAN 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			652994	BIFOAL SEMANAL 70MG 4 COMPRIMIDOS	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			654597	CALBION SEMANAL 70MG 4 COMPRIMIDOS	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			656279	ACIDO ALENDRONICO TEVA 70MG 4 COMPRIMID EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			656290	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL MABO 70MG 4 COMPRIMI EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659120	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL DAVUR 70MG 4 COMPRIM EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659121	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL RATIO 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659122	SEMANDROL SEMANAL 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659132	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL KORHISPANA 70MG 4 CO EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659134	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL LAREQ 70MG 4 COMPRIM EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659181	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL KERNPHARMA 70MG 4 CO EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659212	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL QUALIGEN 70MG 4 COMP EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659245	LEFOSAN SEMANAL 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659251	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL PHARMAGENUS 70MG 4 C EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659252	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL TECNIGEN 70MG 4 COMP EFG	9,42	14,71	14,71

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659406	AC ALENDR SEMANAL LIDERFARM 70MG 4 COM REC PEL EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659407	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL ALMUS 70MG 4 COMPRIMID RECUB PELICULA EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659408	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL COMBIX 70MG 4 COMPRIMID RECUBIER PELI EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659446	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL VIR 70MG 4 COMPRIMID EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659659	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL RANBAXY 70MG 4 COMPR EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659719	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL CINFA 70MG 4 COMPRIM EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659750	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL PENSA 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			661007	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL NORMON 70MG 4 COMPR EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			661171	ADELAN SEMANAL 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			662982	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL CINFAMED 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			663108	ACIDO ALENDRONICO APOTEX 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			673169	ALENDROCARE SEMANAL 70MG 4 COMPRIMIDOS	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			673248	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL ACTAVIS 70MG 4 COMPRIM RECUB PELIC EFG	9,42	14,71	14,71

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			673424	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL EDIGEN 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			677370	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL VEGAL 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			862664	FOSAMAX SEMANAL 70MG 4 COMPRIMIDOS	9,42	14,71	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			652006	ACIDO ALENDRONICO EDIGEN 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,85	15,38	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			652061	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL RATIOPHARM 70MG 4COM EFG	9,85	15,38	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			656795	ACIDO ALENDRONICO SEMANAL CUVE 70MG 4 COMPRIMIDOS EFG	9,85	15,38	14,71
3179	ACIDO ALENDRONICO 70 MG 4 COMPRIMIDOS			659405	ALENDROGYN 70MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	9,85	15,38	14,71
47	ACIDO ALENDRONICO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			652005	ACIDO ALENDRONICO EDIGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	9,85	15,38	14,71
47	ACIDO ALENDRONICO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			676874	FOSAMAX 10MG 28 COMPRIMIDOS	9,85	15,38	14,71
45	ACIDO ALENDRONICO/COLECALCIFEROL 70MG/2800 UI 4 COMPRIMIDOS			656746	FOSAVANCE 70MG/2800UI 4 COMPRIMIDOS	17,94	28,01	
45	ACIDO ALENDRONICO/COLECALCIFEROL 70MG/2800 UI 4 COMPRIMIDOS			658667	ADROVANCE 70MG/2800UI 4 COMPRIMIDOS	17,94	28,01	
45	ACIDO ALENDRONICO/COLECALCIFEROL 70MG/2800 UI 4 COMPRIMIDOS			661126	FOSAVANCE 70MG/2800UI 4 COMPRIMIDOS	17,94	28,01	
46	ACIDO ALENDRONICO/COLECALCIFEROL 70MG/5600 UI 4 COMPRIMIDOS	SI		660088	FOSAVANCE 70MG/5600UI 4 COMPRIMIDOS	18,3	28,57	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
46	ACIDO ALENDRONICO/COLECALCIFEROL 70MG/5600 UI 4 COMPRIMIDOS	SI		660438	ADROVANCE 70MG/5600UI 4 COMPRIMIDOS	18,3	28,57	
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS			653330	BONDENZA 150MG 1 COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA	13,32	20,79	
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS			653346	BONVIVA 150MG 1 COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA	13,32	20,79	
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS			675168	ACIDO IBANDRONICO ALACAN 150MG 1 COMPRIMIDO RECUBIERTO PELIC EFG	13,32	20,79	
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS			677331	ABRION 150MG 1 COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA EFG	13,32	20,79	
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS			677629	ACIDO IBANDRONICO KERN PHARMA 150MG 1 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	13,32	20,79	
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS			677717	ACIDO IBANDRONICO TEVA 150MG 1 COMPRIMIDO RECUBIERTO PELICULA EFG	13,32	20,79	
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS			678503	ACIDO IBANDRONICO MYLAN 150MG 1 COMPRIMIDO RECUBIERTO PELICULA EFG	13,32	20,79	
105	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 1 COMPRIMIDOS			681983	ACIDO IBANDRONICO CINFA 150MG 1 COMPR REC PEL (PVC-PVDC-ALUMINIO) EFG	13,32	20,79	
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS			665933	ACIDO IBANDRONICO TEVA 150MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,98	39	
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS			675169	ACIDO IBANDRONICO ALACAN 150MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	24,98	39	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS			677332	ABRION 150MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	24,98	39	
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS			677630	ACIDO IBANDRONICO KERN PHARMA 150MG 3 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	24,98	39	
3742	ACIDO IBANDRONICO 150 MG 3 COMPRIMIDOS			681985	ACIDO IBANDRONICO CINFA 150MG 3 COMPR REC PEL (PVC-PVDC-ALUMINIO) EFG	24,98	39	
120	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 10 CAPSULAS			757518	NURIL 400MG 10 CAPSULAS	2,19	3,42	
120	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 10 CAPSULAS			946673	GALUSAN 400MG 10 CAPSULAS	2,19	3,42	
120	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 10 CAPSULAS			953877	URISAN 400MG 10 CAPSULAS	2,19	3,42	
120	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 10 CAPSULAS			686881	UROPIPEDIL 400MG 10 CAPSULAS	2,2	3,43	
121	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 20 CAPSULAS			757401	NURIL 400MG 20 CAPSULAS	2,28	3,56	
121	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 20 CAPSULAS			942979	GALUSAN 400MG 20 CAPSULAS	2,28	3,56	
121	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 20 CAPSULAS			953885	URISAN 400MG 20 CAPSULAS	2,28	3,56	
121	ACIDO PIPEMIDICO 400 MG 20 CAPSULAS			686873	UROPIPEDIL 400MG 20 CAPSULAS	2,29	3,57	
3181	ACIDO RISEDRONICO 75 MG 2 COMPRIMIDOS	SI		660730	ACTONEL 75MG 2 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	15,74	24,57	23,65
3181	ACIDO RISEDRONICO 75 MG 2 COMPRIMIDOS	SI		660929	ACREL 75MG 2 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	15,74	24,57	23,65
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			682648	RISEDRONATO SEMANAL TECNIGEN 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	14,14	22,07	22,07

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			650579	RISEDRONATO SEMANAL SANDOZ 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			650946	RISEDRONATO SEMANAL BEXAL 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			663569	RISEDRONATO SEMANAL STADA 35MG 4 COMPRIMID RECUBIERT PELICULA EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			663825	RISEDRONATO SEMANAL RATIOPHARM 35MG 4 COMPRIMID RECUBIER PELIC EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			663851	MIOSEN SEMANAL 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			664464	RISEDRONATO SEMANAL MYLAN PHARMACEUTICALS 35MG 4 COM REC PEL EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			665068	RISEDRONATO SEMANAL QUALIGEN 35MG 4 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			665245	RISEDRONATO SEMANAL RANBAXY 35MG 4 COMPRIMIDOS REC PELICULA EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			672285	RISEDRONATO SEMANAL KERN PHARMA 35MG 4 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			672336	RISEDRONATO SEMANAL ALTER 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			672945	RISEDRONATO SEMANAL CINFA 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	14,17	22,12	22,07

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			675230	RISEDRONATO SEMANAL APOTEX 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			677200	RISEDRONATO SEMANAL ACTAVIS 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			680398	RISEDRONATO SEMANAL TEVA 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			680399	RISEDRONATO SEMANAL RATIO 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICUL EFG	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			683908	RISEDRONATO SEMANAL HIBES 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	14,17	22,12	
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			684091	RISEDRONATO SEMANAL HIBREL 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	14,17	22,12	
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			721399	ACTONEL SEMANAL 35MG 4 COMPRIM RECUBIERTOS PELICUL	14,17	22,12	22,07
125	ACIDO RISEDRONICO 35 MG 4 COMPRIMIDOS			814756	ACREL SEMANAL 35MG 4 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA	14,17	22,12	22,07
126	ACIDO RISEDRONICO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		651658	ACREL 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC 2 BLISTER	14,69	22,93	22,07
126	ACIDO RISEDRONICO 5 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		889980	ACTONEL 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	14,69	22,93	22,07
3461	AGOMELATINA 25 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		662020	VALDOXAN 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	38,5	60,1	
3461	AGOMELATINA 25 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		662022	THYMANAX 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	38,5	60,1	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			652138	ALFUZOSINA WINTHROP 10MG 30 COMP LIBER PROLONG EFG	7,58	11,83	11,80
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			653966	ALFUZOSINA STADA 10MG 30 COMPRIM LIBERA PROLOG EFG	7,58	11,83	11,80
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			654003	ALFUZOSINA BEXAL 10MG 30 COMPRIM LIBER PROLONG EFG	7,58	11,83	11,80
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			654313	ALFUZOSINA SANDOZ 10MG 30 COMPR LIBERA PROLONG EFG	7,58	11,83	11,80
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			654317	ALFUZOSINA UR 10MG 30 COMPRIM LIBERAC PROLONGA EFG	7,58	11,83	11,80
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			654522	ALFUZOSINA RATIOPHARM 10MG 30 COMPRIM LIB PROL EFG	7,58	11,83	11,80
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			654531	ALFUZOSINA MYLAN 10MG 30 COMPR LIBERAC PROLONG EFG	7,58	11,83	11,80
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			660154	ALFUZOSINA TEVA 10MG 30 COMPRIM LIBERAC PROLON EFG	7,58	11,83	11,80
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			675462	UNIBENESTAN 10MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLON	7,58	11,83	11,80
149	ALFUZOSINA 10 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			680300	ALFUZOSINA PHARMACIA 10MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA EFG	7,58	11,83	
3182	ALFUZOSINA 2,5 MG 60 COMPRIMIDOS			653888	ALFUZOSINA WINTHROP 2,5MG 60 COMPRI RECUB PELI EFG	3,78	5,9	5,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3182	ALFUZOSINA 2,5 MG 60 COMPRIMIDOS			660876	ALFUZOSINA TEVA 2,5MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	3,78	5,9	5,90
3182	ALFUZOSINA 2,5 MG 60 COMPRIMIDOS			719492	BENESTAN 2,5MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	3,78	5,9	5,90
3183	ALFUZOSINA 2,5 MG 90 COMPRIMIDOS			653889	ALFUZOSINA WINTHROP 2,5MG 90 COMPR RECUB PELIC EFG	5,68	8,87	8,85
3183	ALFUZOSINA 2,5 MG 90 COMPRIMIDOS			660877	ALFUZOSINA TEVA 2,5MG 90 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,68	8,87	8,85
3183	ALFUZOSINA 2,5 MG 90 COMPRIMIDOS			719500	BENESTAN 2,5MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	5,68	8,87	8,85
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			653887	ALFUZOSINA WINTHROP 5MG 60 COMPR LIBER PROLONG EFG	7,58	11,83	11,80
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			653963	ALFUZOSINA STADA 5MG 60 COMPRIMID LIBER PROLON EFG	7,58	11,83	11,80
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			654006	ALFUZOSINA BEXAL 5MG 60 COMPRIMID LIBER PROLON EFG	7,58	11,83	11,80
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			654314	ALFUZOSINA SANDOZ 5MG 60 COMPR LIBERAC PROLONG EFG	7,58	11,83	11,80
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			654318	ALFUZOSINA UR 5MG 60 COMPRIMIDOS LIBER PROLONG EFG	7,58	11,83	11,80
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			660153	ALFUZOSINA TEVA 5MG 60 COMPRIM LIBERAC PROLONG EFG	7,58	11,83	11,80
152	ALFUZOSINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			684886	BENESTAN RETARD 5MG 60 COMPRIMID LIBERA PROLONGADA	7,58	11,83	11,80

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3184	ALISKIRENO 150 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661455	RIPRAZO 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16,52	25,79	
3184	ALISKIRENO 150 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663423	RASILEZ 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16,52	25,79	
3184	ALISKIRENO 150 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		665873	RASILEZ 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16,52	25,79	
3184	ALISKIRENO 150 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		677698	RIPRAZO 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16,52	25,79	
3185	ALISKIRENO 300 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661456	RIPRAZO 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,43	41,26	
3185	ALISKIRENO 300 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663424	RASILEZ 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,43	41,26	
3185	ALISKIRENO 300 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		664471	RASILEZ 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,43	41,26	
3185	ALISKIRENO 300 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		665874	RASILEZ 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,43	41,26	
3185	ALISKIRENO 300 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		677699	RIPRAZO 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,43	41,26	
3510	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI	SI	672984	RASILEZ HCT 150/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16,52	25,79	
3510	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI	SI	677700	RIPRAZO HCT 150/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16,52	25,79	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3511	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI	SI	672985	RASILEZ HCT 150/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16,52	25,79	
3511	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI	SI	677701	RIPRAZO HCT 150/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16,52	25,79	
3512	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI	SI	672986	RASILEZ HCT 300/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,43	41,26	
3512	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI	SI	677702	RIPRAZO HCT 300/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,43	41,26	
3513	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI	SI	672987	RASILEZ HCT 300/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,43	41,26	
3513	ALISKIRENO/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI	SI	677703	RIPRAZO HCT 300/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,43	41,26	
165	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 4 COMPRIMIDOS			849596	ALMOGRAN 12,5MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	20,85	32,55	
165	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 4 COMPRIMIDOS			866236	AMIGNUL 12,5MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	20,85	32,55	
166	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 6 COMPRIMIDOS			651405	ALMOGRAN 12,5MG 6 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	31,28	48,83	
166	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 6 COMPRIMIDOS			654480	ALMOGRAN 12,5MG 6 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	31,28	48,83	
166	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 6 COMPRIMIDOS			665241	ALMOGRAN 12,5MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	31,28	48,83	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
166	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 6 COMPRIMIDOS			849695	ALMOGRAN 12,5MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	31,28	48,83	
166	ALMOTRIPTAN 12,5 MG 6 COMPRIMIDOS			866244	AMIGNUL 12,5MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	31,28	48,83	
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS			658021	ALOPURINOL CINFA 100MG 100 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS			658153	ALOPURINOL PENSA 100MG 100 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS			659858	ALOPURINOL TEVA 100MG 100 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS			673509	ALOPURINOL MUNDOGEN 100MG 100 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS			716696	ALOPURINOL KERN PHARMA 100MG 100 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS			849612	ZYLORIC 100MG 100 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
167	ALOPURINOL 100 MG 100 COMPRIMIDOS			890426	ALOPURINOL NORMON 100MG 100 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
168	ALOPURINOL 100 MG 25 COMPRIMIDOS			657957	ALOPURINOL CINFA 100MG 25 COMPRIMIDOS EFG	1,07	1,67	3,12
168	ALOPURINOL 100 MG 25 COMPRIMIDOS			658047	ALOPURINOL PENSA 100MG 25 COMPRIMIDOS EFG	1,07	1,67	3,12
168	ALOPURINOL 100 MG 25 COMPRIMIDOS			673517	ALOPURINOL MUNDOGEN 100MG 25 COMPRIMIDOS EFG	1,07	1,67	3,12
168	ALOPURINOL 100 MG 25 COMPRIMIDOS			716662	ALOPURINOL KERN PHARMA 100MG 25 COMPRIMIDOS EFG	1,07	1,67	3,12
168	ALOPURINOL 100 MG 25 COMPRIMIDOS			849620	ZYLORIC 100MG 25 COMPRIMIDOS	1,07	1,67	3,12
168	ALOPURINOL 100 MG 25 COMPRIMIDOS			890418	ALOPURINOL NORMON 100MG 25 COMPRIMIDOS EFG	1,07	1,67	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS			657684	ALOPURINOL CINFA 300MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS			658161	ALOPURINOL PENSA 300MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS			659653	ALOPURINOL TEVA 300MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS			662262	ALOPURINOL MUNDOGEN 300MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS			674689	ALOPURINOL RATIOPHARM 300MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS			717140	ALOPURINOL KERN PHARMA 300MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS			890533	ALOPURINOL NORMON 300MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
169	ALOPURINOL 300 MG 30 COMPRIMIDOS			960930	ZYLORIC 300MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			651617	ALPRAZOLAM EFARMES 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			655357	ALPRAZOLAM STADA 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			663898	ALPRAZOLAM RANBAXY 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			663922	ALPRAZOLAM SANDOZ 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			665224	ALPRAZOLAM MYLAN 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			711879	ALPRAZOLAM TARBIS 0,25MG 30 COMPRIMIDOS RANUR EFG	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			716175	ALPRAZOLAM KERN PHARMA 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			777599	ALPRAZOLAM UR 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,05	1,64	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			832840	ALPRAZOLAM NORMON 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			877415	ALPRAZOLAM PENSA 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			885178	TRANKIMAZIN 0,25MG 30 COMPRIMIDOS	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			976423	ALPRAZOLAM CINFA 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			999909	ALPRAZOLAM EDIGEN 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			999914	ALPRAZOLAM RATIOPHARM 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,05	1,64	3,12
170	ALPRAZOLAM 0,25 MG 30 COMPRIMIDOS			788778	ALPRAZOLAM DIASA 0,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,06	1,65	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			651616	ALPRAZOLAM EFARMES 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			655290	ALPRAZOLAM STADA 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			663930	ALPRAZOLAM SANDOZ 0,50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			665216	ALPRAZOLAM MYLAN 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			712109	ALPRAZOLAM TARBIS 0,5MG 30 COMPRIMIDOS RANUR EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			716167	ALPRAZOLAM KERN PHARMA 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			777748	ALPRAZOLAM UR 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			788786	ALPRAZOLAM DIASA 0,50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			832758	ALPRAZOLAM CINFA 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			833178	ALPRAZOLAM NORMON 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			877423	ALPRAZOLAM PENSA 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			885186	TRANKIMAZIN 0,5MG 30 COMPRIMIDOS	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			904573	ALPRAZOLAM MABO 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			999724	ALPRAZOLAM RATIOPHARM 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			999821	ALPRAZOLAM RANBAXY 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
172	ALPRAZOLAM 0,5 MG 30 COMPRIMIDOS			999910	ALPRAZOLAM EDIGEN 0,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,35	2,11	3,12
173	ALPRAZOLAM 0,75 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665746	ALPRAZOLAM OTIFARMA 0,75MG/ML 20ML GOTAS ORALES EN SOLUCION EFG	2	3,12	3,12
173	ALPRAZOLAM 0,75 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			934984	TRANKIMAZIN 0,75MG/ML 20ML GOTAS ORALES EN SOLUC	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			651618	ALPRAZOLAM EFARMES 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			655282	ALPRAZOLAM STADA 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			663872	ALPRAZOLAM RANBAXY 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			663948	ALPRAZOLAM SANDOZ 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			665208	ALPRAZOLAM MYLAN 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			695064	TRANKIMAZIN 1MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			712117	ALPRAZOLAM TARBIS 1MG 30 COMPRIMIDOS RANUR EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			716159	ALPRAZOLAM KERN PHARMA 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			777847	ALPRAZOLAM UR 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			789149	ALPRAZOLAM DIASA 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			832279	ALPRAZOLAM CINFA 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			833210	ALPRAZOLAM NORMON 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			877449	ALPRAZOLAM PENSA 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			904763	ALPRAZOLAM MABO 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			999725	ALPRAZOLAM RATIOPHARM 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
175	ALPRAZOLAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			999911	ALPRAZOLAM EDIGEN 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			651619	ALPRAZOLAM EFARMES 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			655050	ALPRAZOLAM STADA 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			658180	ALPRAZOLAM RANBAXY 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			663914	ALPRAZOLAM SANDOZ 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			712133	ALPRAZOLAM TARBIS 2MG 30 COMPRIMIDOS RANUR EFG	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			718544	ALPRAZOLAM KERN PHARMA 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			777995	ALPRAZOLAM UR 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			789420	ALPRAZOLAM DIASA 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			831586	ALPRAZOLAM CINFA 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			833228	ALPRAZOLAM NORMON 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			904771	ALPRAZOLAM MABO 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			932772	ALPRAZOLAM RATIOPHARM 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			996231	TRANKIMAZIN 2MG 30 COMPRIMIDOS	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			999912	ALPRAZOLAM EDIGEN 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84
177	ALPRAZOLAM 2 MG 30 COMPRIMIDOS			999921	ALPRAZOLAM MYLAN 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,11	4,85	4,84
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			651621	ALPRAZOLAM EFARMES 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			655274	ALPRAZOLAM STADA 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			658181	ALPRAZOLAM RANBAXY 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			663906	ALPRAZOLAM SANDOZ 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			712141	ALPRAZOLAM TARBIS 2MG 50 COMPRIMIDOS RANUR EFG	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			718650	ALPRAZOLAM KERN PHARMA 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			778118	ALPRAZOLAM UR 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			789438	ALPRAZOLAM DIASA 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			832188	ALPRAZOLAM CINFA 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			833251	ALPRAZOLAM NORMON 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			904839	ALPRAZOLAM MABO 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			932780	ALPRAZOLAM RATIOPHARM 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			997817	TRANKIMAZIN 2MG 50 COMPRIMIDOS	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			999913	ALPRAZOLAM EDIGEN 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07
178	ALPRAZOLAM 2 MG 50 COMPRIMIDOS			999922	ALPRAZOLAM MYLAN 2MG 50 COMPRIMIDOS EFG	5,17	8,07	8,07
183	AMANTADINA 100 MG 20 CAPSULAS			656648	AMANTADINE LEVEL 100MG 20 CAPSULAS	2,02	3,15	
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656660	AMBROXOL BEXAL 15MG/5ML 200ML JARABE EFG	1,32	2,06	3,12
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			674788	AMBROXOL EDIGEN 15MG/5ML JARABE 200ML EFG	1,32	2,06	3,12
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			678649	AMBROXOL CINFA 15MG/5ML 200ML JARABE EFG	1,32	2,06	3,12
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			756833	MUCOSAN 15MG/5ML 200ML JARABE	1,32	2,06	3,12
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			757252	MOTOSOL 15MG/5ML 200ML JARABE	1,32	2,06	3,12
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			828509	AMBROXOL APOTEX 15MG/5ML 200ML JARABE EFG	1,32	2,06	3,12
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			872390	AMBROXOL NORMON 15MG/5ML 200ML JARABE EFG	1,32	2,06	3,12
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			958678	NAXPA 15MG /5ML 200ML JARABE	1,32	2,06	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			963421	MUCIBRON 15MG/5ML 200ML SOLUCION ORAL	1,32	2,06	3,12
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			999999	AMBROXOL RATIOPHARM 15MG/5ML 200ML JARABE EFG	1,32	2,06	3,12
185	AMBROXOL 15MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			991554	DINOBROXOL 15MG/5ML 200ML JARABE	1,88	2,93	3,12
188	AMBROXOL 30 MG 20 COMPRIMIDOS			958116	MUCOSAN 30MG 20 COMPRIMIDOS	1,94	3,03	3,12
188	AMBROXOL 30 MG 20 COMPRIMIDOS			958660	NAXPA 30MG 20 COMPRIMIDOS	1,94	3,03	3,12
191	AMBROXOL 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			696260	MOTOSOL RETARD PELLETS 75MG 30 CAPSULAS	4,81	7,51	7,51
191	AMBROXOL 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			696278	MUCOSAN RETARD 75MG 30 CAPSULAS	4,81	7,51	7,51
193	AMIKACINA 125 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			652888	AMIKACINA SALA 125MG/2ML 1 VIAL SOLUCION INYEC EFG	0,62	0,97	
193	AMIKACINA 125 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			791160	AMIKACINA NORMON 125MG/VIAL 1 VIAL 2ML SOL INY EFG	0,62	0,97	
193	AMIKACINA 125 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			700781	AMIKACINA COMBINO PHARM 62,5MG/ML 1 VIAL 2ML EFG	1,01	1,58	
194	AMIKACINA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			791319	AMIKACINA NORMON 250MG/VIAL 1 VIAL 2ML SOL INY EFG	1,24	1,94	3,12
194	AMIKACINA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			700989	AMIKACINA COMBINO PHARM 125MG/ML 1 VIAL 2ML EFG	1,26	1,97	
195	AMIKACINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			652889	AMIKACINA SALA 500MG/2ML 1 VIAL SOLUC INYECTAB EFG	2	3,12	3,12
195	AMIKACINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			701045	AMIKACINA COMBINO PHARM 250MG/ML 1 VIAL 2ML EFG	2	3,12	3,12
195	AMIKACINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			791301	AMIKACINA NORMON 500MG/VIAL 1 VIAL 2ML SOL INY EFG	2	3,12	3,12
195	AMIKACINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			983361	AMICACINA BRAUN 500MG 1 VIAL 2ML	3,16	4,93	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			653254	ARACALM 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	14,37	22,43	22,16
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			654043	AMISULPRIDA EDIGEN 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,41	22,5	22,16
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			654076	AMISULPRIDA WINTHROP 100MG 60 COMPRIMIDOS EFG	14,41	22,5	22,16
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			660954	AMISULPRIDA NORMON 100MG 60 COMPRIM RECUB PELI EFG	14,41	22,5	22,16
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			664025	MISULMYLAN 100MG 60 COMPRIMIDOS EFG	14,41	22,5	22,16
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			665723	AMISULPRIDA APOTEX 100MG 60 COMPRIMIDOS EFG	14,41	22,5	22,16
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			672554	AMISULPRIDA VEGAL 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	14,41	22,5	22,16
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			880658	SOLIAN 100MG 60 COMPRIMIDOS	14,41	22,5	22,16
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			656699	AMISULPRIDA ARAFARMA GROUP 100MG 60 COMPRIMID EFG	14,44	22,54	22,16
3186	AMISULPRIDA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			672583	AMISULPRIDA GOBENS 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	14,57	22,74	22,16
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			653247	ARACALM 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	28,39	44,32	44,32
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			654044	AMISULPRIDA EDIGEN 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	28,43	44,38	44,32
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			654074	AMISULPRIDA WINTHROP 200 MG 60 COMPRIMIDOS EFG	28,43	44,38	44,32

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660955	AMISULPRIDA NORMON 200MG 60 COMPRIMID RECU PEL EFG	28,43	44,38	44,32
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			664026	MISULMYLAN 200MG 60 COMPRIMIDOS EFG	28,43	44,38	44,32
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			665724	AMISULPRIDA APOTEX 200MG 60 COMPRIMIDOS EFG	28,43	44,38	44,32
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			672555	AMISULPRIDA VEGAL 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	28,43	44,38	44,32
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			880666	SOLIAN 200MG 60 COMPRIMIDOS	28,43	44,38	44,32
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			656700	AMISULPRIDA ARAFARMA GROUP 200MG 60 COMPRIMIDO EFG	28,5	44,49	44,32
3187	AMISULPRIDA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			672585	AMISULPRIDA GOBENS 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	29,14	45,49	44,32
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS			653239	ARACALM 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	28,39	44,32	44,32
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS			654045	AMISULPRIDA EDIGEN 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	28,43	44,38	44,32
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS			654075	AMISULPRIDA WINTHROP 400MG 30 COMPR RECUB PEL EFG	28,43	44,38	44,32
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS			660956	AMISULPRIDA NORMON 400MG 30 COMPRIM RECUB PELI EFG	28,43	44,38	44,32
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS			661152	AMISULPRIDA RATIOPHARM 400MG 30 COMPRI REC PEL EFG	28,43	44,38	44,32
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS			664027	MISULMYLAN 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	28,43	44,38	44,32

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS			665725	AMISULPRIDA APOTEX 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	28,43	44,38	44,32
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS			672556	AMISULPRIDA VEGAL 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	28,43	44,38	44,32
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS			880682	SOLIAN 400MG 30 COMPRIMIDOS	28,43	44,38	44,32
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS			656701	AMISULPRIDA ARAFARMA GROUP 400MG 30 COM REC PE EFG	28,5	44,49	44,32
3188	AMISULPRIDA 400 MG 30 COMPRIMIDOS			672586	AMISULPRIDA GOBENS 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	29,14	45,49	44,32
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			679911	AMLODIPINO AUROBINDO 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,09	4,82	
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			650789	AMLODIPINO SANDOZ 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			651493	BLOTENSOR 10MG 30 COMPRIMIDOS	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			653398	AMLODIPINO CINFA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			655904	AMLODIPINO APOTEX 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			656221	AMLODIPINO TEVA 10MG 30 COMPRIMID EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			656814	AMLODIPINO ARGENOL 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658196	AMLODIPINO STADA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658219	AMLODIPINO NORMON 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658395	AMLODIPINO RATIOPHARM 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658481	AMLODIPINO MYLAN 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658671	AMLODIPINO WINTHROP 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658749	ARAINNO 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658828	AMLODIPINO DAVUR 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658830	AMLODIPINO (MESILATO) RIMAFAR 10MG 30 COMPRIMI EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			659145	AMLODIPINO ACOST 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			659674	AMLODIPINO TECNIGEN 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			660139	AMLODIPINO ABEX 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			660853	AMLODIPINO PHARMACIA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			660960	AMLODIPINO QUALIGEN 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			660981	AMLODIPINO LAREQ 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			660983	AMLODIPINO PENSA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			661216	ZABART 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			661484	AMLODIPINO URLABS 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			662102	AMLODIPINO KORHISPANA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			662212	AMLODIPINO UXA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			662300	AMLODIPINO MABO 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			662327	AMLODIPINO TARBIS 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			662708	AMLODIPINO ALMUS 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			672406	AMLODIPINO COMBIX 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			673270	AMLODIPINO BEXAL 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			673601	AMLODIPINO VIR 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			676712	AMLODIPINO MYLAN PHARMACEUTICALS 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			707265	AMLODIPINO PHARMAGENUS 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			830562	ASTUDAL 10MG 30 COMPRIMIDOS	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			862649	AMLODIPINO KERN PHARMA 10MG 30 COMP EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			863456	AMLODIPINO PHARMAKERN 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			870691	AMLODIPINO ALTER 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			999737	AMLODIPINO BEXALABS 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			999739	AMLODIPINO UR 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,1	4,84	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			879973	NORVAS 10MG 30 COMPRIMIDOS	3,89	6,07	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658942	AMLODIPINO CUVEFARMA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	4,38

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			660484	AMLODIPINO REDDYPHARMA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			662331	AMLODIPINO DR. GALENUS 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			662337	AMLODIPINO QUASSET 10 MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	4,38
3189	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			672671	AMLODIPINO ORCHID 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	4,38
3549	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664155	AMLODIPINO ABDRUG 10MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	4,34	6,78	4,38
3549	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664157	AMLODIPINO BD-MABO 10MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	4,34	6,78	4,38
3549	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664164	AMLODIPINO RATIO 10MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	4,34	6,78	4,38
3549	AMLODIPINO 10 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			665533	AWAR 10MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	4,34	6,78	4,38
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			679889	AMLODIPINO AUROBINDO 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,39	2,17	
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			651494	BLOTENSOR 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			653397	AMLODIPINO CINFA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			655901	AMLODIPINO APOTEX 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			656225	AMLODIPINO TEVA 5MG 30 COMPRIMID EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			656813	AMLODIPINO ARGENOL 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658194	AMLODIPINO STADA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658218	AMLODIPINO NORMON 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658394	AMLODIPINO RATIOPHARM 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658480	AMLODIPINO MYLAN 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658670	AMLODIPINO WINTHROP 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658748	ARAINNO 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658829	AMLODIPINO DAVUR 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658832	AMLODIPINO (MESILATO) RIMAFAR 5MG 30 COMPRIMID EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658980	AMLODIPINO SANDOZ 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			659143	AMLODIPINO ACOST 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			659675	AMLODIPINO TECNIGEN 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			660138	AMLODIPINO ABEX 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			660851	AMLODIPINO PHARMACIA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			660959	AMLODIPINO QUALIGEN 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			660980	AMLODIPINO LAREQ 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			660982	AMLODIPINO PENSA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			661214	ZABART 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			661281	AMLODIPINO URLABS 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			662103	AMLODIPINO KORHISPANA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			662211	AMLODIPINO UXA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			662299	AMLODIPINO MABO 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			662326	AMLODIPINO TARBIS 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			662707	AMLODIPINO ALMUS 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			665141	ASTUDAL 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			672405	AMLODIPINO COMBIX 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			673267	AMLODIPINO BEXAL 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			674559	AMLODIPINO BLUEFISH 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			676483	AMLODIPINO MYLAN PHARMACEUTICALS 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			707299	AMLODIPINO PHARMAGENUS 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			862623	AMLODIPINO KERN PHARMA 5MG 30 COMP EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			862722	AMLODIPINO PHARMAKERN 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			870337	AMLODIPINO ALTER 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			999736	AMLODIPINO BEXALABS 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			999738	AMLODIPINO UR 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,4	2,19	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			879411	NORVAS 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,93	3,01	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658941	AMLODIPINO CUVEFARMA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,17	3,39	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			660483	AMLODIPINO REDDYPHARMA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,17	3,39	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			662336	AMLODIPINO QUASSET 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,17	3,39	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			662345	AMLODIPINO DR. GALENUS 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,17	3,39	3,12
3190	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			672673	AMLODIPINO ORCHID 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,17	3,39	3,12
3550	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664154	AMLODIPINO ABDRUG 5MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	2,17	3,39	3,12
3550	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664156	AMLODIPINO BD-MABO 5MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	2,17	3,39	3,12
3550	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664163	AMLODIPINO RATIO 5MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	2,17	3,39	3,12
3550	AMLODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			665532	AWAR 5MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	2,17	3,39	3,12
213	AMOROLFINA 2,5 MG 20 G CREMA	SI		687681	ODENIL 0,25% 20G CREMA	4,77	7,45	
213	AMOROLFINA 2,5 MG 20 G CREMA	SI		688507	LOCETAR 0,25% 20G CREMA	4,77	7,45	
214	AMOROLFINA 50 MG 5 SOLUCION	SI		656707	ODENIL UÑAS 5% 5ML SOLUCION	22,89	35,73	
214	AMOROLFINA 50 MG 5 SOLUCION	SI		688499	LOCETAR UÑAS 5% SOLUCION 5 ML	22,89	35,73	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
225	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			835561	AMOXIC/CLAVUL SANDOZ 250/62,5MG 60ML POLVO SUSP ORAL EFG	1,92	3	3,12
225	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			888602	AMOXIC/A.CLAV RATIOPHARM 250/62,5MG 60ML POLVO SUSP ORAL EFG	1,92	3	3,12
225	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			890186	AMOXICIL/AC.CLAVULAN MYLAN 250/62,5MG 1 FRASC 60ML POLVO SUSP ORAL EFG	1,92	3	3,12
225	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			911669	AMOXI/CLAVULA STADA 250/62,5MG 60ML POL SUS OR EFG	1,92	3	3,12
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650555	AMOXICILINA/AC CLAVUL SANDOZ 500/125MG POLV SUSP ORAL 12 SOBR EFG	2	3,12	3,12
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650650	AMOXICILINA/CLAVULANI KERN PHARMA 500/125MG 12 SOBR POL SUSP ORAL EFG	2	3,12	3,12
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650674	AMOXICILINA/AC CLAVULAN CINFA 500/125MG POL SUS ORAL 12 SOB EFG	2	3,12	3,12
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650874	AMOX/AC.CLAV TEVA 500/125MG 12 SOBR POLV SUSP ORAL EFG	2	3,12	3,12
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650955	AMOXICILINA/A CLAVUL JUVENTUS 500/125MG POLV SUSP ORAL 12 SOB EFG	2	3,12	3,12
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			652383	AMOXIC/CLAV ARDINECLAV 500/125MG 12 SOB P S OR EFG	2	3,12	3,12
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672232	AMOXICILINA-AC CLAVULANICO TEVAGEN 500/125MG 12 SOB PO SUSP ORAL EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			773606	AMOXICILINA/AC.CLAVULANICO PENSA 500/125MG POLV SUS ORAL 12 SOBRES EFG	2	3,12	3,12
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			835652	AMOXIC-A.CLAVUL DAVUR 500/125MG 12 S0B POLV SUSP OR EFG	2	3,12	3,12
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			935536	AMOXIC/CLAVULANICO NORMON 500/125MG 12 SOBRES EFG	2	3,12	3,12
227	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			965046	AUGMENTINE 500/125MG 12 SOBRES POLVO SUSPENSION ORAL	2	3,12	3,12
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663434	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO STADA 875/125MG 12 SOBR PO SUSP ORAL EFG	2,64	4,12	4,09
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663438	AMOXICILINA/CLAVULANICO KERN PHARMA 875/125MG 12 SOB POL SUS ORAL EFG	2,64	4,12	4,09
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663445	AMOXICILINA/CLAVULANICO NORMON 875/125MG 12 SOBRES EFG	2,64	4,12	4,09
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663461	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO ARDINECLAV 875/125MG 12 SOB P SUSP OR EFG	2,64	4,12	4,09
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663466	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO CINFA 875/125MG 12 SOBR POLV SUP ORAL EFG	2,64	4,12	4,09
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663480	AMOXICILINA/ CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 875/125MG 12 SOB P S O EFG	2,64	4,12	4,09
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663488	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO PENSA 875/125 MG 12 SOB POLVO SO ORAL EFG	2,64	4,12	4,09

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663498	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 875/125MG 12 SOB POLVO SUS O EFG	2,64	4,12	4,09
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			671892	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO DAVUR 875/125MG 12 SOB POL SUSP ORAL EFG	2,64	4,12	4,09
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			671902	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVA 875/125MG 12 SOB POLV SUSP ORAL EFG	2,64	4,12	4,09
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672236	AMOXICILINA-AC CLAVULANICO TEVAGEN 875/125MG 12 SOB POL SUSP OR EFG	2,64	4,12	4,09
231	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			766451	AUGMENTINE 875/125MG 12 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	2,64	4,12	4,09
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663436	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO STADA 875/125MG 24 SOBR PO SUSP ORAL EFG	5,29	8,26	8,18
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663439	AMOXICILINA/CLAVULANICO KERN PHARMA 875/125MG 24 SOB POL SUS ORAL EFG	5,29	8,26	8,18
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663453	AMOXICILINA/CLAVULANICO NORMON 875/125MG 24 SOBRES EFG	5,29	8,26	8,18
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663469	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO CINFA 875/125MG 24 SOBR POL SUSP ORAL EFG	5,29	8,26	8,18
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663481	AMOXICILINA/ CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 875/125MG 24 SOB P S O EFG	5,29	8,26	8,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663499	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 875/125MG 24 SOB POLVO SUS O EFG	5,29	8,26	8,18
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL			671893	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO DAVUR 875/125MG 24 SOB POL SUSP ORAL EFG	5,29	8,26	8,18
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL			671901	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVA 875/125MG 24 SOB POLV SUSP ORAL EFG	5,29	8,26	8,18
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL			671912	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO ARDINECLAV 875/125MG 24 SOB P SUSP OR EFG	5,29	8,26	8,18
234	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672237	AMOXICILINA-AC CLAVULANICO TEVAGEN 875/125MG 24 SOB POL SUSP OR EFG	5,29	8,26	8,18
223	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO250MG/62,5MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650670	AMOXICILINA/AC CLAVUL CINFA 250/62,5 MG 12 SOB P.S.O. EFG	1,93	3,01	3,12
223	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO250MG/62,5MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			772160	AMOXIC/AC.CLAVULANICO PENSA 250/62,5MG POLV SUSPENS ORAL 12 SOBR EFG	1,93	3,01	3,12
223	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO250MG/62,5MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			945931	AMOXIC/CLAVULANICO NORMON 250/62,5MG 12 SOBRES EFG	1,93	3,01	3,12
223	AMOXICILINA / AC CLAVULANICO250MG/62,5MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650645	AMOXICILINA CLAV SALA 250/62,5MG 12SOB PO SU O EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			650897	AMOXICILINA TEVA 1G 12 COMPRIMIDO EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			651041	AMOXICILINA JUVENTUS 1G 12 COMPRIMIDOS EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			652317	AMOXICILINA ARDINE 1G 12 COMPRIMIDOS EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			658989	AMOXICILINA RATIOPHARM 1000MG 12 COMP RECUB EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			662271	AMOXICILINA SANDOZ 1000MG 12 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			667774	AMOXICILINA MUNDOGEN 1G 12 COMPRIMIDOS EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			703033	AMOXICILINA NORMON 1G 12 COMPRIMIDOS EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			715409	AMOXICILINA PENSA 1G 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTO EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			716597	AMOXICILINA SANDOZ 1G 12 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			765693	AMOXICILINA CUVE 1G 12 COMPRIMIDOS EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			812982	AMOXICILINA BELMAC 1000MG 12 COMPRIMIDOS EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			815191	AMOXICILINA EDIGEN 1000MG 12 COMPRIMIDOS EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			815696	AMOXICILINA DAVUR 1000 MG 12 COMPRIMIDOS EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			850545	AMOXICILINA CINFA 1G 12 COMPRIMIDOS EFG	1,96	3,06	3,12
235	AMOXICILINA 1000 MG 12 COMPRIMIDOS			865832	CLAMOXYL 1G 12 COMPRIMIDOS	1,96	3,06	3,12
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650872	AMOXICILINA TEVA 1G 12 SOBRES POLVO SUSP ORAL EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			651040	AMOXICILINA JUVENTUS 1G 12 SOB POLVO SUSP ORAL EFG	2	3,12	3,12
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			652376	AMOXICILINA ARDINE 1G 12 SOBRES POL SUSP ORAL EFG	2	3,12	3,12
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			667766	AMOXICILINA MUNDOGEN 1G 12 SOBRES POLVO SUSPENSION ORAL EFG	2	3,12	3,12
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			692756	AMOXI-GOBENS 1000MG 12 SO	2	3,12	3,12
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			776633	AMOXICILINA RATIOPH 1000MG/SOB 12 SOB EFG	2	3,12	3,12
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			815209	AMOXICILINA EDIGEN 1G POLVO SUSPENS 12 SOBRES EFG	2	3,12	3,12
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			828533	AMOXICILINA CUVE 1G 12 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	2	3,12	3,12
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			831529	AMOXICILINA NORMON 1G/SOB 12 SOBRES POL SUS OR EFG	2	3,12	3,12
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			865816	CLAMOXYL 1G/SOBRE 12 SOBRES POLVO PARA SUSP ORAL	2	3,12	3,12
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			911552	AMOXICILINA DAVUR 1G/SOB 12 SOBRES SUSP ORAL EFG	2	3,12	3,12
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			935114	AMOXICILINA CINFA 1G 12 SOBRES POLV SUSPEN ORA EFG	2	3,12	3,12
236	AMOXICILINA 1000 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			960328	AMOXICILINA BELMAC 1G/SOB 12 SOBRES SUSP ORAL EFG	2	3,12	3,12
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS			663452	AMOXICILINA NORMON 1G 24 COMPRIMIDOS EFG	2,66	4,15	4,15
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS			663458	AMOXICILINA ARDINE 1G 24 COMPRIMIDOS EFG	2,66	4,15	4,15
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS			663471	AMOXICILINA CINFA 1G 24 COMPRIMIDOS EFG	2,66	4,15	4,15

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS			663487	AMOXICILINA BELMAC 1G 24 COMPRIMIDOS EFG	2,66	4,15	4,15
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS			663506	AMOXICILINA SANDOZ 1G 24 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	2,66	4,15	4,15
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS			663524	AMOXICILINA DAVUR 1G 24 COMPRIMIDOS EFG	2,66	4,15	4,15
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS			664926	AMOXICILINA SANDOZ 1000MG 24 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	2,66	4,15	4,15
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS			671896	AMOXICILINA TEVA 1G 24 COMPRIMIDOS EFG	2,66	4,15	4,15
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS			671904	AMOXICILINA RATIOPHARM 1000MG 24 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	2,66	4,15	4,15
238	AMOXICILINA 1000 MG 24 COMPRIMIDOS			858266	CLAMOXYL 1G 24 COMPRIMIDOS	2,66	4,15	4,15
239	AMOXICILINA 1000 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663459	AMOXICILINA ARDINE 1G 24 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	2,66	4,15	4,15
239	AMOXICILINA 1000 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663472	AMOXICILINA CINFA 1G 24 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	2,66	4,15	4,15
239	AMOXICILINA 1000 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			671897	AMOXICILINA TEVA 1G 24 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	2,66	4,15	4,15
239	AMOXICILINA 1000 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			882944	CLAMOXYL 1G/SOBRE 24 SOBRES POLVO PARA SUSP ORAL	2,66	4,15	4,15
243	AMOXICILINA 250 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			652381	AMOXICILINA ARDINE 250MG 16 SOBR POLV SUSP ORL EFG	1,48	2,31	3,12
243	AMOXICILINA 250 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			731083	CLAMOXYL 250MG 16 SOBRES	1,48	2,31	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
243	AMOXICILINA 250 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			831578	AMOXIC NORMON 250MG 16 SOBRES POLVO SUSP ORAL EFG	1,48	2,31	3,12
243	AMOXICILINA 250 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			705319	AMOXAREN 250MG POLVO 16 SOBRES	1,78	2,78	3,12
244	AMOXICILINA 250 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			652382	AMOXICILINA ARDINE 250MG 24 SOBR POLV SUS ORL EFG	2	3,12	3,12
244	AMOXICILINA 250 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			759050	AMOXI-GOBENS 250MG/SOB 24 SOBRES	2	3,12	3,12
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			654178	AMOXICILINA MUNDOGEN 250MG 120ML POL SUSP ORAL EFG	1,47	2,29	3,12
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661467	AMOXICILINA ARDINE 250MG/5ML FRA 120ML P SU OR EFG	1,47	2,29	3,12
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			679753	BRITAMOX 250MG/5ML 120ML SUSP ORAL FRASCO	1,47	2,29	3,12
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			714030	CLAMOXYL 250MG/5ML 120ML SUSPENSION EXTEMPORANEA	1,47	2,29	3,12
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			758433	AMOXI-GOBENS 250MG/5ML 120ML SUSPEN EXTEMPOR	1,47	2,29	3,12
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			770347	HOSBORAL 250MG/5ML 120ML SUSPENSION EXTEMP	1,47	2,29	3,12
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			803478	AMOXICILINA SANDOZ 250MG POLV SUSP ORAL 120ML EFG	1,47	2,29	3,12
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			823187	AMOXICILINA NORMON 250MG/5ML 120ML SUSP EXTEMP EFG	1,47	2,29	3,12
3193	AMOXICILINA 250MG/5ML 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			948802	AMOXICILINA EDIGEN 250MG/5ML SUSPENSION 120ML EFG	1,47	2,29	3,12
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661554	AMOXICILINA ARDINE 250MG/5ML FRAS 60ML P SU OR EFG	1,33	2,08	3,12
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			679530	BRITAMOX 250MG/5ML 60ML SUSP ORAL FRASCO	1,33	2,08	3,12
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			705368	AMOXI-GOBENS 250MG 60ML SUSPENSION	1,33	2,08	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			770354	HOSBORAL 250MG/5ML 60ML SUSPENSION EXTEMPORANEA	1,33	2,08	3,12
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			792853	AMOXICILINA EDIGEN 250MG/5ML SUSPENSION 60ML EFG	1,33	2,08	3,12
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			909762	AMOXICILINA NORMON 250MG/5ML 60ML SUSP EXT EFG	1,33	2,08	3,12
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			739169	AMOXICILINA BOHM 250 250MG/5ML 60ML SUS EX	1,59	2,48	3,12
3194	AMOXICILINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			701235	ACTIMOXI 250MG 60ML SUSPENSION	1,62	2,53	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			650797	AMOXICILINA SANDOZ 500MG 12 CAPSULAS EFG	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			650898	AMOXICILINA TEVA 500MG 12 CAPSULAS EFG	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			652315	AMOXICILINA ARDINE 500MG 12 CAPSULAS EFG	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			661820	AMOXICILINA KERN PHARMA 500MG 12 CAPS (BLISTER PVC/ACLAR/ALUMINIO) EFG	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			661823	AMOXICILINA KERN PHARMA 500MG 12 CAPSULAS (BLISTER PVC-PVDC-ALUM) EFG	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			662643	AMOXICILINA BELMAC 500MG 12 CAPSULAS EFG	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			664557	AMOXICILINA MUNDOGEN 500MG 12 CAPSULAS DURAS EFG	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			680132	AMOXICILINA NORMON 500MG 12 CAPSULAS EFG	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			705376	AMOXI-GOBENS 500MG 12 CAPSULAS	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			715342	AMOXICILINA PENSA 500MG 12 CAPSULAS DURAS EFG	0,96	1,5	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			731133	CLAMOXYL 500MG 12 CAPSULAS DURAS	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			766436	AMOXICILINA CUVE 500MG 12 CAPSULAS EFG	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			770362	HOSBORAL 500MG 12 CAPSULAS	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			776625	AMOXICILINA CINFA 500MG 12 CAPSULAS EFG	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			786277	AMOXICILINA UR 500MG 12 CAPSULAS EFG	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			792903	AMOXICILINA EDIGEN 500MG 12 CAPSULAS EFG	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			975029	AMOXICILINA J Y A SABATER 500MG 12 CAPS	0,96	1,5	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			653369	APAMOX 500MG 12 CAPSULAS	1,06	1,65	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			850420	AMOXICILINA JUVENTUS 500MG 12 CAPSULAS EFG	1,06	1,65	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			701243	ACTIMOXI 500MG 12 CAPSULAS	1,54	2,4	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			705327	AMOXAREN 500MG 12 CAPSULAS	1,54	2,4	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			729822	AMOXICILINA JUVENTUS 500MG 12 CAPSULAS	1,54	2,4	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			739193	AMOXICILINA BOHM 500 500MG 12 CAPSULAS	1,54	2,4	3,12
247	AMOXICILINA 500 MG 12 CAPSULAS			868372	DOBRICICLIN 500MG 12 CAPSULAS	1,54	2,4	3,12
248	AMOXICILINA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			652379	AMOXICILINA ARDINE 500MG 12 COMPRIMIDOS EFG	1,43	2,23	3,12
248	AMOXICILINA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			659003	AMOXICILINA RATIOPHARM 500MG 12 COMP RECUB EFG	1,43	2,23	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
248	AMOXICILINA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			702662	AMOXICILINA NORMON 500MG 12 COMPRIMIDOS EFG	1,43	2,23	3,12
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			652377	AMOXICILINA ARDINE 500MG 16 SOBR POLV SUSP ORL EFG	1,86	2,9	3,12
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			667758	AMOXICILINA MUNDOGEN 500MG PO SUS ORAL 16 SOB EFG	1,86	2,9	3,12
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			792895	AMOXICILINA EDIGEN 500MG SUSPENSION 16 SOBRES EFG	1,86	2,9	3,12
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			797456	AMOXICILINA SANDOZ 500MG 16 SOBRES SUSP ORAL EFG	1,86	2,9	3,12
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			822858	AMOXICILINA CINFA 500MG 16 SOBR POLV SUSP ORAL EFG	1,86	2,9	3,12
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			823096	AMOXICILINA NORMON 500MG 16 SOBRES POL SUS OR EFG	1,86	2,9	3,12
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			824664	AMOXICILINA TEVA 500MG 16 SOBR POLV SUSP ORL EFG	1,86	2,9	3,12
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			893925	AMOXI-GOBENS 500 500MG 16 BOLSAS	1,86	2,9	3,12
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			933853	AMOXICILINA JUVENTUS 500MG/SOB 16 SOBRES SU OR EFG	1,86	2,9	3,12
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			984096	HOSBORAL 500MG/SOB 16 SOBRES MONODOSIS	1,86	2,9	3,12
249	AMOXICILINA 500 MG 16 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			997114	CLAMOXYL 500MG 16 SOBRES	1,86	2,9	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			650805	AMOXICILINA SANDOZ 500MG 24 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			650899	AMOXICILINA TEVA 500MG 24 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			652316	AMOXICILINA ARDINE 500MG 24 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			656599	AMOXICILINA J Y A SABATER 500MG 24 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			660654	AMOXICILINA MUNDOGEN 500MG 24 CAPSULAS DURAS EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			661830	AMOXICILINA KERN PHARMA 500MG 24 CAPSULAS(BLISTER PVC/ACLAR/ALUM) EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			661839	AMOXICILINA KERN PHARMA 500MG 24 CAPSULAS (BLIST PVC-PVDC-ALUM) EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			680140	AMOXICILINA NORMON 500MG 24 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			752675	HOSBORAL 500MG 24 CAPSULA	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			758300	AMOXICILINA CUVE 500MG 24 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			759134	AMOXI-GOBENS 500MG 24 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			781278	AMOXICILINA BELMAC 500MG 24 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			786319	AMOXICILINA UR 500MG 24 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			799726	CLAMOXYL 500MG 24 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			813485	AMOXICILINA DAVUR 500MG 24 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			826610	AMOXICILINA CINFA 500MG 24 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			883827	AMOXICILINA PENSA 500MG 24 CAPSULAS DURAS EFG	1,6	2,5	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			850487	AMOXICILINA JUVENTUS 500MG 24 CAPSULAS EFG	1,7	2,65	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			653370	APAMOX 500MG 24 CAPSULAS	1,73	2,7	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			799791	DOBRICICLIN 500MG 24 CAPSULA	2	3,12	3,12
251	AMOXICILINA 500 MG 24 CAPSULAS			907758	AMOXAREN 500MG 24 CAPSULAS	2,15	3,36	3,12
252	AMOXICILINA 500 MG 24 COMPRIMIDOS			652380	AMOXICILINA ARDINE 500MG 24 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
252	AMOXICILINA 500 MG 24 COMPRIMIDOS			884833	AMOXICILINA RATIOPHARM 500MG 24 CP REC EFG	2	3,12	3,12
252	AMOXICILINA 500 MG 24 COMPRIMIDOS			901512	AMOXICILINA NORMON 500MG 24 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			652378	AMOXICILINA ARDINE 500MG 24 SOBR POLV SUSP ORL EFG	1,98	3,09	3,12
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660423	AMOXICILINA MUNDOGEN 500MG PO SUS ORAL 24 SOB EFG	1,98	3,09	3,12
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			714147	CLAMOXYL 500MG/SOBRE 24 SOBRES POLVO SUSP ORAL	1,98	3,09	3,12
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			744318	AMOXICILINA JUVENTUS 500MG/SOB 24 SOBRES POLV SU OR EFG	1,98	3,09	3,12
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			752352	HOSBORAL 500MG/SOB 24 SOBRES MONODOSIS	1,98	3,09	3,12
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			752998	AMOXICILINA SANDOZ 500MG 24 SOBRES SUSP ORAL EFG	1,98	3,09	3,12
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			759001	AMOXI-GOBENS 500MG/SOBRE 24 SOBRES	1,98	3,09	3,12
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			824193	AMOXICILINA CINFA 500MG 24 SOB POLV SUSP ORAL EFG	1,98	3,09	3,12
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			824672	AMOXICILINA TEVA 500MG 24 SOBR POLV SUSP ORL EFG	1,98	3,09	3,12
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			831552	AMOXICILINA NORMON 500MG/SOB 24 SOB POL SUS OR EFG	1,98	3,09	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
253	AMOXICILINA 500 MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			948786	AMOXICILINA EDIGEN 500MG SUSPENSION 24 SOBRES EFG	1,98	3,09	3,12
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS			653267	AMOXICILINA RATIOPHARM 750MG 12 COMP RECUB EFG	1,85	2,89	3,12
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS			662441	AMOXICILINA SANDOZ 750MG 12 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	1,85	2,89	3,12
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS			702720	AMOXICILINA NORMON 750MG 12 COMPRIMIDOS EFG	1,85	2,89	3,12
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS			715383	AMOXICILINA PENSA 750MG 12 COMPRIMID RECUBIERT EFG	1,85	2,89	3,12
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS			715649	AMOXICILINA SANDOZ 750MG 12 COMP RECU EFG	1,85	2,89	3,12
256	AMOXICILINA 750 MG 12 COMPRIMIDOS			731141	CLAMOXYL 750MG 12 TABLETAS	1,85	2,89	3,12
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS			663454	AMOXICILINA NORMON 750MG 24 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS			663505	AMOXICILINA SANDOZ 750MG 24 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	2	3,12	3,12
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS			664925	AMOXICILINA SANDOZ 750MG 24 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	2	3,12	3,12
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS			671905	AMOXICILINA RATIOPHARM 750MG 24 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	2	3,12	3,12
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS			824052	CLAMOXYL 750MG 24 TABLETAS	2	3,12	3,12
257	AMOXICILINA 750 MG 24 COMPRIMIDOS			883801	AMOXICILINA PENSA 750MG 24 COMPRIMID RECUBIERT EFG	2	3,12	3,12
3195	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 100MG/12,5MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661563	AMOXIC/CLAVULAN RANBAXY 100/12,5MG FRAS 30ML POL SUSP ORAL PEDIAT EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3195	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 100MG/12,5MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			906917	AUGMENTINE 100/12,5MG FRASCO 30ML POLVO SUSPENSION ORAL	2	3,12	3,12
3196	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 100MG/12,5MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663460	AMOXICIL/A.CLAVULANIC ARDINECLAV 100/12,5MG FR 60ML POL SUS OR PED EFG	2,65	4,14	4,14
3196	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 100MG/12,5MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			904565	AUGMENTINE 100/12,5MG FRASCO 60ML POLVO SUSPENSION ORAL	2,65	4,14	4,14
221	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 125MG/31,25MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			835611	AMOXIC/CLAV SANDOZ 125/31,25MG/5ML 60ML POLVO SUSP ORAL EFG	1,21	1,89	3,12
221	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 125MG/31,25MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			890129	AMOXIC/AC.CLAVULA MYLAN 125/31,25 MG 1 FRASCO 60ML POLV SUSP ORL EFG	1,21	1,89	3,12
221	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 125MG/31,25MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			911644	AMOXI/CLAVUL STADA 125/31,25MG 60ML POL SUS OR EFG	1,21	1,89	3,12
221	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 125MG/31,25MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			914002	AMOXIC/CLAV NORMON 125/31,25MG 60ML SUSP EXT EFG	1,21	1,89	3,12
222	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 120 MLSOLUCION/SUSPENSION ORAL			663507	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO SANDOZ 250/62,5MG 120ML POL SUSP ORAL EFG	2,65	4,14	3,12
222	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 120 MLSOLUCION/SUSPENSION ORAL			663517	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO MYLAN 250/62,5MG P SUSP ORAL FR 120ML EFG	2,65	4,14	3,12
222	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 120 MLSOLUCION/SUSPENSION ORAL			671906	AMOXICILINA /AC CLAVULANICO RATIOPHARM 250/62,5MG 1 FR 120ML P S O EFG	2,65	4,14	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
224	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663447	AMOXICILINA/CLAVULANICO NORMON 250/62,5MG 24 SOBRES EFG	2,65	4,14	4,14
224	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663470	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO CINFA 250/62,5MG 24 SOB POL SUSP ORAL EFG	2,65	4,14	4,14
224	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663473	AMOXICILINA CLAVULANICO SALA 250/62,5MG 24 SOB POLVO SUSP ORAL EFG	2,65	4,14	4,14
224	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 250MG/62,5MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663497	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO PENSA 250/62,5MG 24 SOB POLV SUSPEN ORAL EFG	2,65	4,14	4,14
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			650893	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVA 500/125MG 12 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			652130	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO RANBAXY 500/125MG 12 COMP(TIRAS AI/AI) EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			652139	AMOXICILINA/CLAVULANICO RANBAXY 500/125MG 12 COMP(BLIST POL/AI/PVC) EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			652385	AMOXICILINA/CLAVULANICO ARDINECLAV 500/125MG 12 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			656848	AMOXICI/CLAVULANICO KERN PHARMA 500/125MG 12 COMPRIMIDOS RECUBI EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			661737	AMOXI/CLAVULANI NORMON 500/125MG 12 COM REC PE EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			664790	AMOXICILINA/CLAVULANICO AUROBINDO 500MG/125MG 12 COMPR REC PELIC EFG	1,94	3,03	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			672230	AMOXICILINA-ACIDO CLAVULANICO TEVAGEN 500/125MG 12 COMPRIMID REC EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			741421	AMOXICILINA /ACIDO CLAVULANICO BEXAL 500/125 MG 12 COMPRIMIDOS EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			774059	AMOXICILINA/CLAVULANICO PENSA 500/125MG 12 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			782995	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO CINFA 500/125MG 12 COMPRIMID REC EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			835918	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 500/125MG 12 COMPRIMID RECUB EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			839076	AMOXIC/A.CLAVUL ALTER 500/125MG 12 COMP RECUB EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			890178	AMOXICILINA/CLAVULANICO MYLAN 500/125MG 12 COMPR CUBIER PELICULAR EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			900829	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ACOST 500/125MG 12 COMPRIM RECUB PEL EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			900910	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO UR 500/125MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIER EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			911636	AMOXICILINA/CLAVULANICO STADA 500/125MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERT EFG	1,94	3,03	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			965061	AUGMENTINE 500/125MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			999474	DUONASA 500/125 MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			999718	AMOXICILINA/CLAVULANICO RATIOPHARM 500/125MG 12 COM CUB PELICULAR EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			999781	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO DAVUR 500/125MG 12 COMPRIMIDOS REC EFG	1,94	3,03	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			787549	AMOXICILINA/CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 500/125MG 12 COMP REC EFG	1,96	3,06	3,12
3197	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			805184	AMOXICILINA/CLAVULANICO CUVE 500/125MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERT EFG	1,97	3,08	3,12
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663437	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO STADA 500/125MG 24 COMPRIMIDOS EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663444	AMOXICILINA/CLAVULANICO KERN PHARMA 500/125MG 24 COMPRIMID RECUB EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663451	AMOXICILINA/CLAVULANICO NORMON 500/125MG 24 COMPR RECUB PEL EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663455	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 500/125MG 24 COMP RECUB EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663462	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 500/125MG 24 COMPRIMIDOS RECUB EFG	3,02	4,71	4,67

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663479	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CUVE 500/125MG 24 COMPRIMID RECUBIER EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663486	AMOXICILINA CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 500/125MG 24 COMP REC EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663490	AMOXICILINA AC CLAVULANICO RANBAXY 500/125MG 24 COMPRIMID TIRAS EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663491	AMOXICILINA AC CLAVULANICO RANBAXY 500/125MG 24 COMPRIM BLIST EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663493	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO PENSA 500/125MG 24 COMPR RECUB PEL EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663504	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 500/125MG 24 COMPRIMIDOS REC EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663510	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BEXAL 500/125MG 24 COMPRIMIDOS EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663513	AMOXICILINA /ACIDO CLAVULANICO UR 500/125MG 24 COMPRIMIDOS EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663514	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO ACOST 500/125MG 24 COMPRIM RECUB PELIC EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663521	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO MYLAN 500/125MG 24 COMP CUBIERT PELIC EFG	3,02	4,71	4,67

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			671895	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO DAVUR 500/125MG 24 COMPRIMID RECUB EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			671903	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVA 500/125MG 24 COMPRIMIDOS RECUB EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			671910	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO RATIOPHARM 500/125MG 24 COMP PEL EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			671955	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO ALTER 500/125MG 24 COMPRIMIDOS EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			672231	AMOXICILINA-ACIDO CLAVULANICO TEVAGEN 500/125MG 24 COMPRIMID REC EFG	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			860007	DUONASA 500/125 MG 24 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,02	4,71	4,67
3198	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			904805	AUGMENTINE 500/125MG 24 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	3,02	4,71	4,67
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663440	AMOXICILINA/CLAVULANICO KERN PHARMA 500/125MG 24 SOB POL SUS ORAL EFG	3,02	4,71	4,67
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663446	AMOXICILINA/CLAVULANICO NORMON 500/125MG 24 SOBRES EFG	3,02	4,71	4,67
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663456	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO ARDINECLAV 500/125MG 24 SOB P SUSP OR EFG	3,02	4,71	4,67
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663463	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO CINFA 500/125MG 24 SOBR POL SUSP ORAL EFG	3,02	4,71	4,67

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663485	AMOXICILINA /CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 500/125MG 24 SOB P S O EFG	3,02	4,71	4,67
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663496	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO PENSA 500/125MG 24 SOBRES POLV SUS ORAL EFG	3,02	4,71	4,67
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663503	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO SANDOZ 500/125MG 24 SOB POLV SUSP ORAL EFG	3,02	4,71	4,67
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			671894	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO DAVUR 500/125MG 24 SOB POL SUSP ORAL EFG	3,02	4,71	4,67
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			671898	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVA 500/125MG 24 SOB POLV SUSP ORAL EFG	3,02	4,71	4,67
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672233	AMOXICILINA-AC CLAVULANICO TEVAGEN 500/125MG 24 SOB PO SUSP ORA EFG	3,02	4,71	4,67
3199	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 500MG/125MG 24 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			766584	AUGMENTINE 500/125MG 24 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	3,02	4,71	4,67
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663441	AMOXICILINA/CLAVULANICO KERN PHARMA 875/125MG 12 COMPRIMID RECUB EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663449	AMOXICILINA/CLAVULANICO NORMON 875/125MG 12 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663457	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 875/125MG 12 COMPR RECUB EFG	2,62	4,09	4,09

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663464	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 875/125MG 12 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663489	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO PENSA 875/125MG 12 COMPRIMID RECUB PEL EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663494	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO RANBAXY 875/125MG 12 COMPRIM RECUB EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663501	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 875/125MG 12 COMPR RECUB EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663508	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BEXAL 875/125MG 12 COMPRIMIDOS EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663512	AMOXICILINA /ACIDO CLAVULANICO UR 875 /125MG 12 COMPRIMIDOS EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663515	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO ACOST 875/125MG 12 COMPRIM RECUB PELIC EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663519	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO MYLAN 875/125MG 12 COMPR RECUB PELIC EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663522	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO DAVUR 875/125MG 12 COMPRIMID RECUB EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			664791	AMOXICILINA/CLAVULANICO AUROBINDO 875MG/125MG 12 COMPR REC PELIC EFG	2,62	4,09	4,09

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			671899	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVA 875/125MG 12 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			671907	AMOXICILINA /AC CLAVULANICO RATIOPHARM 875/125MG 12 COMPRIM RECUB EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			671956	AMOXICILINA /ACIDO CLAVULANICO ALTER 875/125MG 12 COMPRIMIDOS EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			672234	AMOXICILINA-ACIDO CLAVULANICO TEVAGEN 875/125MG 12 COMPRIM REC EFG	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			766170	AUGMENTINE 875/125MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,62	4,09	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663474	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SALA 875/125MG 12 COMPR RECUB PELIC EFG	2,64	4,12	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663477	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CUVE 875/125MG 12 COMPRIM RECUBIERT EFG	2,64	4,12	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			663482	AMOXICILINA /CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 875/125MG 12 COMP REC EFG	2,64	4,12	4,09
3200	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 12 COMPRIMIDOS			669946	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BLUEFISH 875/125MG 12 COMPRIM RECUB EFG	2,64	4,12	4,09
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663442	AMOXICILINA/CLAVULANICO KERN PHARMA 875/125MG 24 COMPRIM RECUB EFG	5,29	8,26	8,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663448	AMOXICILINA/CLAVULANICO NORMON 875/125MG 24 COMPRIM RECUB PELIC EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663465	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CINFA 875/125MG 24 COMPRIMIDOS RECUB EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663475	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO SALA 875/125MG 24 COMPRIM RECUB PELIC EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663478	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CUVE 875/125MG 24 COMPRIMID RECUBIER EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663483	AMOXICILINA /CLAVULANICO GENERICOS JUVENTUS 875/125MG 24 COMP REC EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663495	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO RANBAXY 875/125MG 24 COMPRIM RECUB EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663502	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO SANDOZ 875/125MG 24 COMPRIMID RECUB EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663509	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO BEXAL 875/125MG 24 COMPRIMIDOS EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663511	AMOXICILINA /ACIDO CLAVULANICO UR 875 /125MG 24 COMPRIMIDOS EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663516	AMOXICILINA/AC CLAVULANICO ACOST 875/125MG 24 COMPRIM RECUB PELIC EFG	5,29	8,26	8,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663520	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO MYLAN 875/125MG 24 COMPR RECUB PELIC EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			663523	AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO DAVUR 875/125MG 24 COMPRIMID RECUB EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			671900	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO TEVA 875/125MG 24 COMPRIMIDOS RECUB EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			671908	AMOXICILINA /AC CLAVULANICO RATIOPHARM 875/125MG 24 COMPRIM RECUB EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			671911	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO ARDINECLAV 875/125MG 24 COMPR RECUB EFG	5,29	8,26	8,18
3201	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO 875MG/125MG 24 COMPRIMIDOS			672235	AMOXICILINA-ACIDO CLAVULANICO TEVAGEN 875/125MG 24 COMPRIM REC EFG	5,29	8,26	8,18
220	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO125MG/31,25MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665828	AMOXIC/CLAVULAN MYLAN 125/31,25MG FRASCO 120ML POLV SUSPENS ORAL EFG	1,85	2,89	3,12
220	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO125MG/31,25MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			835660	AMOXIC/CLAV SANDOZ 125/31,25MG/5ML 120ML P.SUSPEN ORAL EFG	1,85	2,89	3,12
220	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO125MG/31,25MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			926253	AMOXIC/CLAV NORMON 125/31,25MG 120ML SUSP EXT EFG	1,85	2,89	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
220	AMOXICILINA/ AC CLAVULANICO125MG/31,25MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			999721	AMOXIC/CLAVUL RATIOP 125/31,25MG 120ML PO SO OR EFG	1,85	2,89	3,12
263	AMPICILINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			882829	GOBEMICINA 1G INYECTABLE	0,58	0,91	
263	AMPICILINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			797274	NUVAPEN 1G INYECTABLE 3ML	1,09	1,7	
264	AMPICILINA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			765438	GOBEMICINA 250MG INYECTABLE	0,4	0,62	
268	AMPICILINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			765446	GOBEMICINA 500MG INYECTABLE	0,52	0,81	
268	AMPICILINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			656764	BRITAPEN 500MG/VIAL 1 INYECTABLE	1,07	1,67	
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			650813	ANASTROZOL SANDOZ 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			660116	ANASTROZOL ZENTIVA 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			660218	ANASTROZOL NORMON 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			660486	CURMYL 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			662128	ANABREST 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			662845	ANASTROZOL ACCORD 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			663218	ANASTROZOL TARBIS 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			663243	ANASTROZOL STADA 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			663251	ANASTROZOL KERN PHARMA 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			663253	AMENUR 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			663256	ANASTROZOL TEVA 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			663263	ANASTROZOL PHARMAGENUS 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			663275	ANASTROZOL MYLAN 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			663279	ANASTROZOL CINFA 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			663280	ANASTROZOL OSODENT 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			663282	ANASTROZOL VEGAL 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	38,49	60,09	60,09

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			664253	ANASTROZOL RANBAXY 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			665098	ANASTROZOL FARMALIDER 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			665101	ANASTROZOL LIDERFARM 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			669787	ANASTROZOL BLUEFISH 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			672591	ANASTROZOL PENSA 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			673120	ANASTROZOL RATIOPHARM 1MG 28 COMPRIMIDOS EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			673168	ANASTROZOL APOTEX 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			673249	ANASTROZOL ACTAVIS 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			680364	ANASTROZOL COMBIX 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			680985	ANASTROZOL UR 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			682954	ANASTROZOL SUN 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,49	60,09	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			754465	ARIMIDEX 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUB CON PELICULA	38,49	60,09	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			660277	ANASTROZOL QUASSET 1MG 28 COMPRIMID RECUB PELI EFG	38,65	60,34	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			660278	ANASTROZOL QUALITEC 1MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	38,65	60,34	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			661757	ANASTROZOL HAUPT PHARMA 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	38,65	60,34	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			661758	ANASTROZOL HELM 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,65	60,34	60,09
3202	ANASTROZOL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			664066	ANASTROZOLE ARROW 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,65	60,34	60,09
283	ARTICAINA/EPINEFRINA 72MG/18MCG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			672824	ARTIC 4% EPIN 1:100000 INIBSA 1 CAR 1.8ML	0,41	0,64	
283	ARTICAINA/EPINEFRINA 72MG/18MCG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			939264	ULTRACAIN 4% EPINEFRINA 1% AMPOLLA 1.8ML	0,41	0,64	
283	ARTICAINA/EPINEFRINA 72MG/18MCG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			656230	ARTICAINA/EPINEFRINA DIASA 40MG/0,01ML 1 AMPOL EFG	0,42	0,66	
284	ARTICAINA/EPINEFRINA 72MG/9 MCG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			672816	ARTIC 4% EPIN 1:200000 INIBSA 1 CAR 1.8ML	0,41	0,64	
284	ARTICAINA/EPINEFRINA 72MG/9 MCG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			939272	ULTRACAIN 4% EPINEFRINA 0.5% AMPOLLA 1.8ML	0,41	0,64	
284	ARTICAINA/EPINEFRINA 72MG/9 MCG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			656236	ARTICAINA/EPINEFRINA DIASA 40MG/0,005ML 1 AMPO EFG	0,42	0,66	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			658094	ATENOLOL APOTEX 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			658097	ATENOLOL TARBIS 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			665139	ATENOLOL ACCORD 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			700484	BLOKIUM 100MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			703389	ATENOLOL SANDOZ 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			706374	ATENOLOL CINFA 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			706754	ATENOLOL EDIGEN 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			713636	ATENOLOL ALTER 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			716738	ATENOLOL NORMON 100MG 30 COMPR REC EFG	2	3,12	3,12
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			720706	ATENOLOL RATIOPHARM 100MG 30 COMPR EFG	2	3,12	3,12
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			724070	TENORMIN 100 100MG 30 COMPRIMIDOS RANURADOS	2	3,12	3,12
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			750778	ATENOLOL BEXAL 100MG 30 COMPRIMI RECUB EFG	2	3,12	3,12
3204	ATENOLOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS			704502	TANSER 100MG 30 COMPRIMIDOS RANURADOS	2,49	3,89	3,12
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS			653255	ATENOLOL ALTER 100MG 60 COMPRIMIDOS EFG	3,16	4,93	4,93
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS			658095	ATENOLOL APOTEX 100MG 60 COMPRIMIDOS EFG	3,16	4,93	4,93
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS			658098	ATENOLOL TARBIS 100MG 60 COMPRIMIDOS EFG	3,16	4,93	4,93

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS			700542	BLOKIUM 100MG 60 COMPRIMIDOS	3,16	4,93	4,93
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS			703603	ATENOLOL SANDOZ 100MG 60 COMPRIMIDOS EFG	3,16	4,93	4,93
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS			706721	ATENOLOL CINFA 100MG 60 COMPRIMIDOS EFG	3,16	4,93	4,93
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS			706820	ATENOLOL EDIGEN 100MG 60 COMPRIMIDOS EFG	3,16	4,93	4,93
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS			716845	ATENOLOL NORMON 100MG 60 COMPR REC EFG	3,16	4,93	4,93
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS			723452	ATENOLOL RATIOPHARM 100MG 60 COMPR EFG	3,16	4,93	4,93
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS			750877	ATENOLOL BEXAL 100MG 60 COMPRIMI RECUB EFG	3,16	4,93	4,93
3205	ATENOLOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS			705731	TANSER 100MG 60 COMPRIMIDOS RANURADOS	4,52	7,06	4,93
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			653252	ATENOLOL ALTER 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,62	2,53	3,12
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			656482	ATENOLOL TARBIS 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,62	2,53	3,12
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			658092	ATENOLOL APOTEX 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,62	2,53	3,12
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			665138	ATENOLOL ACCORD 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,62	2,53	3,12
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			700591	BLOKIUM 50MG 30 COMPRIMIDOS	1,62	2,53	3,12
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			703355	ATENOLOL SANDOZ 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,62	2,53	3,12
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			705756	ATENOLOL CINFA 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,62	2,53	3,12
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			706747	ATENOLOL EDIGEN 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,62	2,53	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			716084	ATENOLOL NORMON 50MG 30 COMPR REC EFG	1,62	2,53	3,12
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			750505	ATENOLOL BEXAL 50MG 30 COMPRIMIDOS REC EFG	1,62	2,53	3,12
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			703835	TANSER 50MG 30 COMPRIMIDOS RANURADOS	1,88	2,93	3,12
3206	ATENOLOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			723767	TENORMIN 50 50MG 30 COMPRIMIDOS RANURADOS	2	3,12	3,12
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS			656483	ATENOLOL TARBIS 50MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS			658093	ATENOLOL APOTEX 50MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS			701151	BLOKIUM 50MG 60 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS			703363	ATENOLOL SANDOZ 50MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS			706739	ATENOLOL CINFA 50MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS			706838	ATENOLOL EDIGEN 50MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS			712398	ATENOLOL ALTER 50MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS			716415	ATENOLOL NORMON 50MG 60 COMPR REC EFG	2	3,12	3,12
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS			723973	TENORMIN 50 50MG 60 COMPRIMIDOS RANURADOS	2	3,12	3,12
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS			750588	ATENOLOL BEXAL 50MG 60 COMPRIMIDOS REC EFG	2	3,12	3,12
3207	ATENOLOL 50 MG 60 COMPRIMIDOS			702050	TANSER 50MG 60 COMPRIMIDOS RANURADOS	2,26	3,53	3,12
288	ATENOLOL/CLORTALIDONA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			964809	NORMOPRESIL 100/25MG 28 COMPRIMIDOS	4,19	6,54	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
288	ATENOLOL/CLORTALIDONA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			964841	BLOKIUM-DIU 100/25MG 28 COMPRIMIDOS	4,19	6,54	
288	ATENOLOL/CLORTALIDONA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			798538	TENORETIC 100/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	4,46	6,96	
289	ATENOLOL/CLORTALIDONA 100MG/25MG 56 COMPRIMIDOS			798587	TENORETIC 100/25MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	9,32	14,55	
289	ATENOLOL/CLORTALIDONA 100MG/25MG 56 COMPRIMIDOS			989996	BLOKIUM-DIU 100/25MG 56 COMPRIMIDOS	9,32	14,55	
289	ATENOLOL/CLORTALIDONA 100MG/25MG 56 COMPRIMIDOS			992891	NORMOPRESIL 100/25MG 56 COMPRIMIDOS	9,32	14,55	
3208	ATORVASTATINA /AMLODIPINO 10MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663421	CADUET 10/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16,18	25,26	
3208	ATORVASTATINA /AMLODIPINO 10MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663422	ASTUCOR 10/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16,18	25,26	
3209	ATORVASTATINA /AMLODIPINO 10MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663425	CADUET 5/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	14,13	22,06	
3209	ATORVASTATINA /AMLODIPINO 10MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663426	ASTUCOR 5/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	14,13	22,06	
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			660436	ATORVASTATINA PHARMACIA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,95	4,61	
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			661031	ATORVASTATINA NOSTRUM 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,95	4,61	
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			650755	ATORVASTATINA SANDOZ 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			651068	ATORVASTATINA CINFA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			651206	ATORVASTATINA BEXAL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			660239	THERVAN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			660240	ATORVASTATINA ALTER 10MG 28 COMPRI RECUB PELIC EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			660304	COLATOR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			660307	ATORVASTATINA TECNIGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS REC PE LIC EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			660311	ATORVASTATINA ALTER FARMACIA 10MG 28 COM RE PE EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			660550	ATORVASTATINA PENSA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			661063	ATORVASTATINA STADA GENERICOS10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			661067	ATORVASTATINA NORMON 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663066	ATORVASTATINA CINFAMED 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663077	ATORVASTATINA STADA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT CON PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663080	ATORVASTATINA MYLAN PHARMACEUTICALS 10MG 28 COMPR RECUB PELIC EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663083	ATORVASTATINA FARMA RATIO 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663086	ATORVASTATINA KERN PHARMA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663659	ATORVASTATINA ACTAVIS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665452	ATORVASTATINA DAVUR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665457	ATORVASTATINA ABEX 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665534	ATORVASTATINA KORHISPANA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			666104	ATORVASTATINA APOTEX 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			669039	ATORVASTATINA ACTAVIS GROUP10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			672250	ATORVASTATINA MUNDOGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,96	4,62	4,61

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673036	ATORVASTATINA MABO 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673151	ATORVASTATINA RATIOPHARM 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673157	ATORVASTATINA TEVAGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			674289	ATORVASTATINA MEDIS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			677365	ATORVASTATINA COMBIX 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			679403	ATORVASTATINA TARBIS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			680400	ATORVASTATINA RATIO 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			680416	ATORVASTATINA TEVAGROUP 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,96	4,62	
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			681941	ATORVASTATINA QUALIGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,96	4,62	
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			715334	ZARATOR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			716886	CARDYL 10 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,96	4,62	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			932822	PREVENCOR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,96	4,62	4,61

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664168	ATORVASTATINA MEDIS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,02	4,71	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664172	ATORVASTATINA TARBIS FARMA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	3,02	4,71	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664186	ATORVASTATINA NUCLEUS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	3,02	4,71	4,61
304	ATORVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664200	ATORVASTATINA MITHRIDATUM 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PEL EFG	3,02	4,71	4,61
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650698	ATORVASTATINA SANDOZ 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			651076	ATORVASTATINA CINFA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			651217	ATORVASTATINA BEXAL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			652579	ATORVASTATINA ACTAVIS GROUP 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660242	ATORVASTATINA ALTER 20MG 28 COMPRIM RECUB PELI EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660305	COLATOR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660309	ATORVASTATINA TECNIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	5,9	9,21	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660312	ATORVASTATINA ALTER FARMACIA 20MG 28 COM RE PE EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660457	ATORVASTATINA PHARMACIA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,9	9,21	
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660551	ATORVASTATINA PENSA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660919	THERVAN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			661032	ATORVASTATINA NOSTRUM 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,9	9,21	
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			661061	ATORVASTATINA STADA GENERICOS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			661068	ATORVASTATINA NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663068	ATORVASTATINA CINFAMED 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663079	ATORVASTATINA STADA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663081	ATORVASTATINA MYLAN PHARMCEUTICALS 20MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663084	ATORVASTATINA FARMA RATIO 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663087	ATORVASTATINA KERN PHARMA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665458	ATORVASTATINA ABEX 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665530	ATORVASTATINA DAVUR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665535	ATORVASTATINA KORHISPANA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			666071	ATORVASTATINA APOTEX 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			667469	PREVENCOR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			667873	CARDYL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			669069	ZARATOR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			672251	ATORVASTATINA MUNDOGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673035	ATORVASTATINA MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673153	ATORVASTATINA RATIOPHARM 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673158	ATORVASTATINA TEVAGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,9	9,21	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673161	ATORVASTATINA RATIO 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673250	ATORVASTATINA ACTAVIS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			674312	ATORVASTATINA MEDIS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			677358	ATORVASTATINA COMBIX 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			679404	ATORVASTATINA TARBIS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			680536	ATORVASTATINA TEVAGROUP 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,9	9,21	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			681944	ATORVASTATINA QUALIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,9	9,21	
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664170	ATORVASTATINA MEDIS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	6,03	9,41	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664173	ATORVASTATINA TARBIS FARMA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	6,03	9,41	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664187	ATORVASTATINA NUCLEUS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	6,03	9,41	9,21
305	ATORVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664202	ATORVASTATINA MITHRIDATUM 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELI EFG	6,03	9,41	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660473	ATORVASTATINA PHARMACIA 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	11,8	18,42	
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			661034	ATORVASTATINA NOSTRUM 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	11,8	18,42	
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			650672	ATORVASTATINA SANDOZ 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			651035	ATORVASTATINA BEXAL 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			651084	ATORVASTATINA CINFA 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			652595	ATORVASTATINA ACTAVIS GROUP 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660243	ATORVASTATINA ALTER 40MG 28 COMPRIM RECUB PELI EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660306	COLATOR 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660310	ATORVASTATINA TECNIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS REC PEL EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660313	ATORVASTATINA ALTER FARMACIA 40MG 28 COM RE PE EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660552	ATORVASTATINA PENSA 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660920	THERVAN 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			661062	ATORVASTATINA STADA GENERICOS 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			661069	ATORVASTATINA NORMON 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			663071	ATORVASTATINA CINFAMED 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			663078	ATORVASTATINA STADA 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			663082	ATORVASTATINA MYLAN PHARMCEUTICALS 40MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			663085	ATORVASTATINA FARMA RATIO 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			663089	ATORVASTATINA KERN PHARMA 40 MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665454	ATORVASTATINA DAVUR 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665459	ATORVASTATINA ABEX 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665536	ATORVASTATINA KORHISPANA 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	11,93	18,62	18,42

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			666083	ATORVASTATINA APOTEX 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			667451	PREVENCOR 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			667865	CARDYL 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			669051	ZARATOR 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			672252	ATORVASTATINA MUNDOGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673034	ATORVASTATINA MABO 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673154	ATORVASTATINA RATIOPHARM 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673159	ATORVASTATINA TEVAGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673162	ATORVASTATINA RATIO 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673252	ATORVASTATINA ACTAVIS 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			674336	ATORVASTATINA MEDIS 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			677337	ATORVASTATINA COMBIX 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			679408	ATORVASTATINA TARBIS 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			680567	ATORVASTATINA TEVAGROUP 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	11,93	18,62	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			681946	ATORVASTATINA QUALIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	11,93	18,62	
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			664171	ATORVASTATINA MEDIS 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	12,07	18,84	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			664174	ATORVASTATINA TARBIS FARMA 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	12,07	18,84	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			664191	ATORVASTATINA NUCLEUS 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	12,07	18,84	18,42
306	ATORVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			664204	ATORVASTATINA MITHRIDATUM 40MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	12,07	18,84	18,42
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			660460	ATORVASTATINA PHARMACIA 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	23,6	36,84	
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			661035	ATORVASTATINA NOSTRUM 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	23,6	36,84	
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			660392	ATORVASTATINA CINFA 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			660553	ATORVASTATINA PENSA 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			660558	ATORVASTATINA RATIOPHARM 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			660567	ATORVASTATINA SANDOZ 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			661064	ATORVASTATINA STADA GENERICOS 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			661070	ATORVASTATINA NORMON 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			665314	ATORVASTATINA MABO 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			665451	ATORVASTATINA TEVAGEN 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			665456	ATORVASTATINA DAVUR 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			665460	ATORVASTATINA ABEX 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			665537	ATORVASTATINA KORHISPANA 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			666093	ATORVASTATINA APOTEX 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			672254	ATORVASTATINA MUNDOGEN 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			673851	THERVAN 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			677384	ATORVASTATINA COMBIX 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			679411	ATORVASTATINA TARBIS 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			680410	ATORVASTATINA RATIO 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			680599	ATORVASTATINA TEVAGROUP 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			681950	ATORVASTATINA QUALIGEN 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	24,09	37,61	
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			742098	ZARATOR 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			823997	CARDYL 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	24,09	37,61	36,84
307	ATORVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS			851154	PREVENCOR 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	24,09	37,61	36,84
319	AZELASTINA 0,5MG 6 ML COLIRIO	SI		723676	CORIFINA 0,05% 6ML COLIRIO	5,37	8,38	
319	AZELASTINA 0,5MG 6 ML COLIRIO	SI		723692	AFLUON 0,5MG/ML COLIRIO SOLUCION 6ML	5,37	8,38	
320	AZELASTINA 1 MG 10 PULVERIZACIONES NASALES	SI		679860	CORIFINA 0,1% 10ML SPRAY NASAL	4,99	7,79	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
320	AZELASTINA 1 MG 10 PULVERIZACIONES NASALES	SI		741520	AFLUON 0.1% 10ML PULVER NASAL	4,99	7,79	
320	AZELASTINA 1 MG 10 PULVERIZACIONES NASALES	SI		774737	AZELASTINA VIATRIS 1MG/ML 1 FRASCO 10ML SOL PUL NA	4,99	7,79	
321	AZELASTINA 1 MG 20 PULVERIZACIONES NASALES	SI		650622	AFLUON 0.1% 20ML PULVERIZADOR SPRAY NASAL	9,07	14,16	
321	AZELASTINA 1 MG 20 PULVERIZACIONES NASALES	SI		679852	CORIFINA 0,1% 20ML SPRAY NASAL	9,07	14,16	
321	AZELASTINA 1 MG 20 PULVERIZACIONES NASALES	SI		774745	AZELASTINA VIATRIS 1MG/ML 1 FRASCO 20ML SOL PUL NA	9,07	14,16	
322	AZITROMICINA 1000 MG 1 SOBRE SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		695155	VINZAM 1000MG POLVO SUSPENSION ORAL 1 SOBRE	2,6	4,06	3,93
322	AZITROMICINA 1000 MG 1 SOBRE SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		699793	ZITROMAX 1000MG/SOBRE 1 SOBRE MONOD POL SUSP ORAL	2,6	4,06	3,93
324	AZITROMICINA 150 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			704940	AZITROMICINA CUVE 150MG 6 SOBRES POLVO SUSPENSION ORAL	3	4,68	4,55
324	AZITROMICINA 150 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			729558	AZITROMICINA ARAFARMA 150MG 6 SOBRES POL SUSP ORAL	3	4,68	4,55
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			651282	AZITROMICINA BEXAL 200MG/5ML 15ML FRASCO POLVO SUSPENSION ORAL EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653273	AZITROMICINA RATIOPHARM 200MG/5ML 1FR 15ML P.SUS ORAL EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661620	AZITROMICINA TEVA 200MG/5ML 1 FRASCO 15ML POLVO SUSPENSION ORAL EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662356	AZITROMICINA LESVI 200MG/5M 15ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	1,94	3,03	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662377	AZITROMICINA QUALIGEN 200MG/5ML 15ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663315	AZITROMICINA NORMON 200MG/5ML FRASCO 15ML POLVO SUSPENS ORAL EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665041	AZITROMIZINA LEK 200MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL 15ML EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665211	AZITROMICINA SALUTAS 200MG/5ML 15ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672348	AZITROMICINA MYLAN 200MG/5ML 15 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			693770	ZITROMAX 200MG/5ML 15ML P.SUSPEN.ORAL	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			693788	VINZAM 200MG/5ML 15ML POLV SUSP ORAL 1 FRASCO	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			702894	AZITROMICINA STADA 200MG/5ML 1FR 15ML P SUS OR EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			703561	AZITROMICINA KERN PHARMA 200MG/5ML FR 15ML PSO EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			707182	AZITROMICINA MYLAN 200MG/5ML 1 FRASCO 15ML POLVO SUSPENSION ORAL EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			726059	AZITROMICINA TARBIS 200MG/5ML FR 15ML PSU ORAL EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			726919	AZITROMICINA UR 200MG/5ML 1 FRA 15ML PO SU OR EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			727008	AZITROMICINA KORHISPANA 200MG/5ML FRASCO 15ML POLV SUSPENS ORAL EFG	1,94	3,03	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			733444	AZITROMICINA DAVUR 200MG/5ML 1 FR 15ML POLVO SUSP OR EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			734301	AZITROMICINA SANDOZ 200MG/5ML 15ML POLVO SUSPENSION ORAL EFG	1,94	3,03	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653409	ARATRO 200MG/5ML FRASCO 15ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	1,95	3,04	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			678722	TORASEPTOL 200MG/5ML 1 FRASCO 15ML POLVO SUSP ORAL	1,95	3,04	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			678755	ZENTAVION 200MG/5ML 1 FRASCO 15ML POLVO SUSP ORAL	1,95	3,04	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			705772	AZITROMICINA CUVE 200MG/5ML FRASCO 15ML POLVO SUSPENSION ORAL EFG	2	3,12	3,12
329	AZITROMICINA 200MG/5ML 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			709048	AZITROMICINA JUVENTUS 200MG/5ML 1FR 15ML POLVO SUSP OR EFG	2	3,12	3,12
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653122	ARATRO 200MG/5ML 1 FRASCO 30ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	3,86	6,03	4,72
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650821	AZITROMICINA SANDOZ 200MG/5ML 30ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	3,9	6,09	4,72
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			651241	AZITROMICINA BEXAL 200MG/5ML 30ML FRASCO POLVO SUSPENSION ORAL EFG	3,9	6,09	4,72
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653274	AZITROMICINA RATIOP 200MG/5ML 30ML POL SUS ORL EFG	3,9	6,09	6,06

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661621	AZITROMICINA TEVA 200MG/5ML 1 FRASCO 30ML POLVO SUSPENSION ORAL EFG	3,9	6,09	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662357	AZITROMICINA LESVI 200MG/5ML 30ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	3,9	6,09	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662376	AZITROMICINA QUALIGEN 200MG/5ML 30ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	3,9	6,09	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663316	AZITROMICINA NORMON 200MG/5ML FRASCO 30ML POLVO SUSPENS ORAL EFG	3,9	6,09	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665142	AZITROMIZINA LEK 200MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL 30 ML EFG	3,9	6,09	4,72
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665212	AZITROMICINA SALUTAS 200MG/5ML 30ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	3,9	6,09	4,72
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672349	AZITROMICINA MYLAN 200MG/5ML 30ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	3,9	6,09	4,72
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			702902	AZITROMICINA STADA 200MG/5ML 1FR 30ML P SUS OR EFG	3,9	6,09	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			704247	AZITROMICINA KERN PHARMA 200MG/5ML FR 30ML PSO EFG	3,9	6,09	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			707380	AZITROMICINA MYLAN 200MG/5ML 1 FRASCO 30ML POLVO SUSPENSION ORAL EFG	3,9	6,09	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			726125	AZITROMICINA TARBIS 200MG/5ML FR 30ML PSU ORAL EFG	3,9	6,09	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			726943	AZITROMICINA UR 200MG/5ML 1 FR 30ML PO SUS OR EFG	3,9	6,09	6,06

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			727552	AZITROMICINA KORHISPANA 200MG/5ML FRASCO 30ML POLV SUSPENS ORAL EFG	3,9	6,09	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			733451	AZITROMICINA DAVUR 200MG/5ML 1 FR 30ML SUSP OR EFG	3,9	6,09	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			781583	ZITROMAX 200MG/5ML 30 ML POL. SUS.ORAL	3,9	6,09	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			791624	VINZAM 200MG/5ML 30ML POLVO SUSP ORAL 1 FRASCO	3,9	6,09	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			678714	TORASEPTOL 200MG/5ML 1 FRASCO 30ML POLVO SUSP ORAL	3,91	6,1	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			678748	ZENTAVION 200MG/5ML 1 FRASCO 30ML POLVO SUSP ORAL	3,91	6,1	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			709055	AZITROMICINA JUVENTUS 200MG/5ML 1FR 30ML POL.SU OR EFG	3,91	6,1	6,06
330	AZITROMICINA 200MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			705830	AZITROMICINA CUVE 200MG/5ML 1 FRASCO 30ML POLVO SUSPENSION ORAL EFG	4	6,24	6,06
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653271	AZITROMICINA RATIOPHARM 250MG 6 SOB POL SUS OR EFG	3,9	6,09	5,90
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663313	AZITROMICINA NORMON 250MG 6 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	3,9	6,09	5,90
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			701771	AZITROMICINA KERN PHARMA 250MG 6 SOB POLVO SUSP OR EFG	3,9	6,09	5,90
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			705558	AZITROMICINA CUVE 250MG/SOB 6 SOBRES PO SUS OR EFG	3,9	6,09	5,90
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			709089	AZITROMICINA JUVENTUS 250MG 6 SOBRES P SUS OR EFG	3,9	6,09	5,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			725390	AZITROMICINA TEVA 250MG 6 SOBR POLVO SUSP ORAL EFG	3,9	6,09	5,90
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			726141	AZITROMICINA TARBIS 250MG/SOB 6 SOBRE PO SU OR EFG	3,9	6,09	5,90
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			726471	AZITROMICINA UR 250MG 6 SOBRES POL SUSP ORAL EFG	3,9	6,09	5,90
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			729244	AZITROMICINA BEXAL 250MG 6 SOBRES PO SUSP ORAL EFG	3,9	6,09	5,90
328	AZITROMICINA 250 MG 6 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			781633	ZITROMAX 250MG/SOB 6 SOBRES MONODOSIS POLV SUSP OR	3,9	6,09	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			653114	ARATRO 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,78	5,9	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			650839	AZITROMICINA SANDOZ 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			651209	AZITROMICINA BEXAL 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			652900	AZITROMICINA TEVA 500MG 3 COMPRIM RECUB PELIC EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			653192	AZITROMICINA ALTER 500MG 3 COMPRIMIDOS CUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			653270	AZITROMICINA RATIOPHARM 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICU EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			656880	AZITROMICINA TARBIS 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			661733	AZITROMICINA RANBAXY 500MG 3 C R P BLIS AI/AIP EFG	3,82	5,96	5,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			662378	AZITROMICINA QUALIGEN 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			663312	AZITROMICINA NORMON 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			663694	AZITROMICINA PHARMACIA 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			665095	AZITROMICINA MYLAN PHARMACEUTICALS 500MG 3 COMPRIM RECUB PELIC EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			672608	AZITROMICINA ACTAVIS 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			672698	AZITROMICINA TECNIGEN 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			672699	AZITROMICINA ALMUS 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			674721	VINZAM 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			676635	ZITROMAX 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			702118	AZITROMICINA KERN PHARMA 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICU EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			702241	AZITROMICINA STADA 500MG 3 COMPRIM RECUB PELIC EFG	3,82	5,96	5,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			705574	AZITROMICINA CUVE 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			706846	AZITROMICINA MYLAN 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			721951	AZITROMICINA CINFA 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			725721	AZITROMICINA KORHISPANA 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			726331	AZITROMICINA UR 500MG 3 COMPRIM RECUB PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			728881	AZITROMICINA MABO 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			733238	AZITROMICINA DAVUR 500MG 3 COMP RECUB PELIC EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			752790	AZITROMICINA PHARMAGENUS 500MG 3 COMPRIM RECU EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			764514	AZITROMICINA PENSA 500MG 3 COMPRIMID RECUB PEL EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			764530	AZITROMICINA WINTHROP 500MG 3 COMPRIM RECU PEL EFG	3,82	5,96	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			707398	TORASEPTOL 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	3,83	5,98	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			708560	ZENTAVION 500MG 3 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	3,83	5,98	5,90
3212	AZITROMICINA 500 MG 3 COMPRIMIDOS			744144	AZITROMICINA JUVENTUS 500MG 3 COMPR REC PELIC EFG	3,83	5,98	5,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653193	AZITROMICINA ALTER 500MG 3 SOB GRAN SUSP ORAL EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653272	AZITROMICINA RATIOPHARM 500MG 3 SOB POLV SUS O EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653406	ARATRO 500MG 3 SOBRES POLVO SUSPENSION ORAL EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663314	AZITROMICINA NORMON 500MG 3 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			695148	VINZAM 500MG POLVO SUSPENS ORAL 3 SOBRES	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			699785	ZITROMAX 500MG/SOBRE 3 SOBRES MONOD POL SUSP ORAL	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			704908	AZITROMICINA KERN PHARMA 500MG 3 SOB POL SU OR EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			707125	AZITROMICINA MYLAN 500MG 3 SOBRES POLVO SUSPENSION ORAL EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			722363	AZITROMICINA CINFA 500MG 3 SOBRES POL SUSP OR EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			725697	AZITROMICINA TEVA 500MG 3 SOBR POLVO SUSP ORAL EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			725937	AZITROMICINA TARBIS 500MG/SOB 3 SOBRE PO SU OR EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			726463	AZITROMICINA UR 500MG 3 SOBRES POLVO SUSP ORAL EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			728741	AZITROMICINA MABO 500MG 3 SOBRES POL SUS ORAL EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			729210	AZITROMICINA BEXAL 500MG 3 SOBRES PO SUSP ORAL EFG	3,83	5,98	5,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			744136	AZITROMICINA JUVENTUS 500MG 3 SOB PO SUS ORAL EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			753111	AZITROMICINA PHARMAGENUS 500MG 3 SOB PO SUS OR EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			764522	AZITROMICINA PENSA 500MG 3 SOBRES GRA SOL ORAL EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			764589	AZITROMICINA WINTHROP 500MG 3 SOB GRAN SUS ORL EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			764647	AZITROMICINA STADA 500MG 3 SOB POLVO SUSP ORAL EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			765057	AZITROMICINA QUALIGEN 500MG 3 SOBRES PO SUS OR EFG	3,83	5,98	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			705566	AZITROMICINA CUVE 500MG 3 SOBRES POLVO SUSPENSION ORAL EFG	3,9	6,09	5,90
333	AZITROMICINA 500 MG 3 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			765008	AZITROMICINA DAVUR 500MG/SOB 3 SOBRES POL SUSP OR EFG	3,9	6,09	5,90
339	BARNIDIPINO 10 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	SI		656529	BARNIX 10MG 28 CAPSULAS LIBERARACION MODIFICADA	10,07	15,72	
339	BARNIDIPINO 10 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	SI		666743	LIBRADIN 10 10MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIF	10,07	15,72	
340	BARNIDIPINO 10 MG 56 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	SI		656528	BARNIX 10MG 56 CAPSULAS DE LIBERACION MODIFICADA	18,44	28,79	
340	BARNIDIPINO 10 MG 56 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	SI		736751	LIBRADIN 10 10MG 56 CAPSULAS LIBERACION MODIF	18,44	28,79	
341	BARNIDIPINO 20 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	SI		656527	BARNIX 20MG 28 CAPSUL DURAS LIBERACION MODIFICADA	16,13	25,18	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
341	BARNIDIPINO 20 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	SI		665992	LIBRADIN 20 20MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIF	16,13	25,18	
342	BARNIDIPINO 20 MG 56 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	SI		656526	BARNIX 20MG 56 CAPSUL DURAS LIBERACION MODIFICADA	29,48	46,02	
342	BARNIDIPINO 20 MG 56 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	SI		706036	LIBRADIN 20 20MG 56 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	29,48	46,02	
361	BECLOMETASONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			651086	CLIPPER 5MG 30 COMPRIM GASTRORESIS LIBERAC PROLONG	53,7	83,83	
361	BECLOMETASONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			651088	BIDICLIN 5MG 30 COMPRIM GASTRORESIS LIBERAC PROLON	53,7	83,83	
362	BENAZEPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		800052	CIBADREX 10/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	8,93	13,94	
362	BENAZEPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		801126	LABODREX 10/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	8,93	13,94	
363	BENAZEPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		799981	CIBADREX 20/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	14,15	22,09	
363	BENAZEPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		801597	LABODREX 20/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	14,15	22,09	
368	BENCILPENICILINA 1250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			704072	PENIBIOT "2" 2000000UI/VIAL 1 INYECTABLE	0,93	1,45	
368	BENCILPENICILINA 1250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			824912	SODIOPEN 2000000UI/VIAL 1 INYECTABLE	0,93	1,45	
368	BENCILPENICILINA 1250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			653440	PENILEVEL 2.000.000UI INYECTABLE	1,27	1,98	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
369	BENCILPENICILINA 3125 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			762914	PENIBIOT "5" 5000000UI 1 INYECTABLE	1,17	1,83	
369	BENCILPENICILINA 3125 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			824938	SODIOPEN 5000000UI/VIAL 1 INYECTABLE	1,17	1,83	
369	BENCILPENICILINA 3125 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			653446	PENILEVEL 5.000.000UI INYECTABLE	1,72	2,69	
372	BENCILPENICILINA 625 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			653439	PENILEVEL 1.000.000UI INYECTABLE	0,81	1,26	
372	BENCILPENICILINA 625 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			763128	PENIBIOT "1" 1000000UI 1 INYECTABLE	0,81	1,26	
377	BENZATINA BENCILPENICILINA 375 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			716266	BENZETACIL 600000UI 1 INYECTABLE POLVO SUSP INY	1,11	1,73	
378	BENZATINA BENCILPENICILINA 750 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			716217	BENZETACIL 1200000UI 1 INYECTABLE POLVO SUSP INY	1,3	2,03	
381	BETAHISTINA 16 MG 30 COMPRIMIDOS			672661	BETAHISTINA NORMON 16MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
381	BETAHISTINA 16 MG 30 COMPRIMIDOS			672662	BETAHISTINA QUALIGEN 16MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
381	BETAHISTINA 16 MG 30 COMPRIMIDOS			680846	BETAHISTINA KERN PHARMA 16MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
381	BETAHISTINA 16 MG 30 COMPRIMIDOS			684866	BETAHISTINA CINFA 16MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	
381	BETAHISTINA 16 MG 30 COMPRIMIDOS			915132	SERC 16MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS			652843	FIDIUM 8MG 60 COMPRIMIDOS	1,75	2,73	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS			672588	BETAHISTINA QUALIGEN 8MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,8	2,81	3,12
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS			672660	BETAHISTINA NORMON 8MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,8	2,81	3,12
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS			680845	BETAHISTINA KERN PHARMA 8MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,8	2,81	3,12
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS			684849	BETAHISTINA CINFA 8MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,8	2,81	
382	BETAHISTINA 8 MG 60 COMPRIMIDOS			733469	SERC 8MG 60 COMPRIMIDOS	1,8	2,81	3,12
383	BETAHISTINA 8 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			733386	SERC 8MG/ML 60ML GOTAS SOLUCION ORAL	3	4,68	3,12
383	BETAHISTINA 8 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			964502	FIDIUM 8MG/100ML FRASCO 60ML SOLUCION GOTAS	3	4,68	3,12
403	BEZAFIBRATO 400 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			971408	EULITOP RETARD 30 COMPRIMIDOS	6,24	9,74	
403	BEZAFIBRATO 400 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			971804	DIFATEROL RETARD 400MG 30 COMPRIMIDOS	6,24	9,74	
3628	BICALUTAMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS			667652	BICALUTAMIDA BLUEFISH 150MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	81,41	127,09	
3628	BICALUTAMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS			664892	CASODEX 150MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	84,82	132,41	132,41
3628	BICALUTAMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS			673888	PROBIC 150MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	84,82	132,41	132,41
3628	BICALUTAMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS			677320	BICALUTAMIDA KERN PHARMA 150MG 30 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	84,82	132,41	132,41

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			653353	BICALUTAMIDA BLUEFISH 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	44,2	69	
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			656111	BICALUTAMIDA PENSA 50MG 30 COMPRIM RECUB PELIC EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			656164	PROBIC 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICUL	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			656286	BICALUTAMIDA NORMON 50MG 30 COMPRIM RECUB PELI EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			656352	PENCIAL 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			659024	BICALUTAMIDA EDIGEN 50MG 30 COMPRIM RECUB PELI EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			659492	WIBICAL 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			659535	BICALUTAMIDA TEMPERBEX 50MG 30 COMPRIM REC PEL EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			660012	BICALUTAMIDA WINTHROP 50MG 30 COMPRIM RECU PEL EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			660040	BICALUTAMIDA TOSICINA 50MG 30 COMPRIM RECU PEL EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			660090	BICAMYLAN 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIE PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			660539	BICALUTAMIDA ACEBEX 50MG 30 COMPRIMID RECU PEL EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			660629	BICALUTAMIDA TORA 50MG 30 COMPRIMI RECUB PELIC EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			661461	SAVEPROST 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELI EFG	44,2	69	44,14

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			661500	BICALUTAMIDA APOTEX 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			663165	ORMANDYL 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			663244	BICALUTAMIDA STADA 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			663250	BICALUTAMIDA KERN PHARMA 50MG 30 COMPRIMIDOS REC CON PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			663261	BICALUTAMIDA TEVA 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			663264	BICALUTAMIDA PHARMAGENUS 50MG 30 COMPRIMIDOS REC PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			663266	BICALUTAMIDA RATIOPHARM 50MG 30 COMPRIMIDOS REC PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			663273	BICALUTAMIDA MYLAN 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			663281	BICALUTAMIDA CINFA 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			663288	BICALUTAMIDA MABO 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			663525	BICALUTAMIDA MEDAC 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	44,2	69	44,14

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			664067	BICALUTAMIDA ACCORD 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			673091	BICARBEX 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			673253	BICALUTAMIDA ACTAVIS 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			673264	BICALUTAMIDA BEXAL 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			677319	BICALUTAMIDA COMBIX 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			679910	CASODEX 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	44,2	69	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			659119	BICALUTAMIDA BELMAC 50MG 30 COMPRIMID RECU PEL EFG	44,27	69,11	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			659190	BIOBICA 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	44,27	69,11	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			663254	BICALUTAMIDA DAVUR 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	44,27	69,11	44,14
3217	BICALUTAMIDA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			665556	BICALUTAMIDA SWANPOND INVESTMENTS 50MG 30 COMPR RECUB PELIC EFG	44,27	69,11	44,14
409	BIFONAZOL 10 MG 20 G CREMA			973487	MYCOSPOR 10MG/G 20G CREMA	2,42	3,78	
409	BIFONAZOL 10 MG 20 G CREMA			997668	BIFOKEY 1% 20G CREMA	2,42	3,78	
411	BIFONAZOL 10 MG 20 POLVO			973511	MYCOSPOR 10MG/G 20G POLVO	2,51	3,92	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
411	BIFONAZOL 10 MG 20 POLVO			991638	LEVELINA 1% 1 FRASCO 20G POLVO USO CUTANEO	2,51	3,92	
412	BIFONAZOL 10 MG 30 G CREMA			799262	BIFOKEY 1% 30G CREMA	2,78	4,34	
412	BIFONAZOL 10 MG 30 G CREMA			693838	LEVELINA 1% 30G CREMA	3,87	6,04	
413	BIFONAZOL 10 MG 30 SOLUCION			973495	MYCOSPOR 10MG/ML 30ML SOLUCION	4,03	6,29	
413	BIFONAZOL 10 MG 30 SOLUCION			991620	LEVELINA 1% 1 FRASCO 30ML SOLUCION USO CUTANEO	4,03	6,29	
3689	BILASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		672817	BILAXTEN 20MG 20 COMPRIMIDOS	8,2	12,8	
3689	BILASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		672818	OBALIX 20MG 20 COMPRIMIDOS	8,2	12,8	
3689	BILASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		672819	IBIS 20MG 20 COMPRIMIDOS	8,2	12,8	
424	BISOPROLOL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			670038	BISOPROLOL COR SANDOZ 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,18	3,4	3,12
424	BISOPROLOL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673500	BISOPROLOL COR MYLAN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,18	3,4	3,12
424	BISOPROLOL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			869776	EMCONCOR COR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,81	4,39	
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS			652076	BISOPROLOL TEVA 10MG 30 COMPR RECUBIER PELIC EFG	2,11	3,29	3,29
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS			653276	BISOPROLOL RATIOPHARM 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,11	3,29	3,29
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS			656970	BISOPROLOL TARBIS 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,11	3,29	3,29
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS			665621	BISOPROLOL WINTHROP 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,11	3,29	3,29

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS			669416	BISOPROLOL SANDOZ 10MG 30 COMPR CUBIERTA PELIC EFG	2,11	3,29	3,29
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS			670039	BISOPROLOL COR SANDOZ 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,11	3,29	3,29
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS			673564	BISOPROLOL MYLAN PHARMACEUTICALS 10MG 30 COMPR RECUB PELIC EFG	2,11	3,29	3,29
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS			867937	BISOPROLOL NORMON 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,11	3,29	3,29
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS			976605	EURADAL 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTO	2,11	3,29	3,29
425	BISOPROLOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS			650297	EMCONCOR 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,34	5,21	3,29
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS			650847	BISOPROLOL SANDOZ 10MG 60 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELIC EFG	4,21	6,57	6,57
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS			653829	BISOPROLOL TEVA 10MG 60 COMPRIMID RECUBI PELIC EFG	4,21	6,57	6,57
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS			656971	BISOPROLOL TARBIS 10MG 60 COMPRIMIDOS EFG	4,21	6,57	6,57
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS			661777	BISOPROLOL RATIOPHARM 10MG 60 COMPRIMIDOS EFG	4,21	6,57	6,57
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS			665622	BISOPROLOL WINTHROP 10MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,21	6,57	6,57
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS			670043	BISOPROLOL COR SANDOZ 10MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,21	6,57	6,57
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS			673568	BISOPROLOL MYLAN PHARMACEUTICALS 10MG 60 COMPRIM RECUB PEL EFG	4,21	6,57	6,57

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS			868083	BISOPROLOL NORMON 10MG 60 COMPRIMIDOS RECUB EFG	4,21	6,57	6,57
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS			976613	EURADAL 10MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTO	4,21	6,57	6,57
426	BISOPROLOL 10 MG 60 COMPRIMIDOS			978114	EMCONCOR 10MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	4,21	6,57	6,57
427	BISOPROLOL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			665193	BISOPROLOL NORMON 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,54	2,4	3,12
427	BISOPROLOL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			670014	BISOPROLOL COR SANDOZ 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,54	2,4	3,12
427	BISOPROLOL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			673443	BISOPROLOL COR MYLAN 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,54	2,4	3,12
427	BISOPROLOL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			869735	EMCONCOR COR 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER RANU	1,54	2,4	3,12
428	BISOPROLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			673466	BISOPROLOL COR MYLAN 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
428	BISOPROLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			673872	BISOPROLOL COR SANDOZ 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
428	BISOPROLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			869750	EMCONCOR COR 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTO RANU	2	3,12	3,12
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS			652077	BISOPROLOL TEVA 5MG 30 COMP RECUBIERT PELIC EFG	1,51	2,36	3,12
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS			653275	BISOPROLOL RATIOPHARM 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,51	2,36	3,12
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS			665587	BISOPROLOL WINTHROP 5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,51	2,36	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS			669390	BISOPROLOL SANDOZ 5MG 30 COMPR CUBIERTA PELICU EFG	1,51	2,36	3,12
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS			673543	BISOPROLOL MYLAN PHARMACEUTICALS 5MG 30 COMPRIM RECUB PELIC EFG	1,51	2,36	3,12
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS			673873	BISOPROLOL COR SANDOZ 5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,51	2,36	3,12
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS			859306	BISOPROLOL TARBIS 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,51	2,36	3,12
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS			865048	BISOPROLOL NORMON 5MG 30 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,51	2,36	3,12
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS			976589	EURADAL 5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,51	2,36	3,12
429	BISOPROLOL 5 MG 30 COMPRIMIDOS			978080	EMCONCOR 5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,91	2,98	3,12
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			650854	BISOPROLOL SANDOZ 5MG 60 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR EFG	2,11	3,29	3,29
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			653828	BISOPROLOL TEVA 5MG 60 COMPRIMIDOS RECUBI PELI EFG	2,11	3,29	3,29
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			656969	BISOPROLOL TARBIS 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,11	3,29	3,29
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			661793	BISOPROLOL RATIOPHARM 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,11	3,29	3,29
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			665619	BISOPROLOL WINTHROP 5MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,11	3,29	3,29
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			670030	BISOPROLOL COR SANDOZ 5MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,11	3,29	3,29

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			673546	BISOPROLOL MYLAN PHARMACEUTICALS 5MG 60 COMPRIM RECUB PELIC EFG	2,11	3,29	3,29
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			865089	BISOPROLOL NORMON 5MG 60 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,11	3,29	3,29
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			976597	EURADAL 5MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,11	3,29	3,29
430	BISOPROLOL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			978098	EMCONCOR 5MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,11	3,29	3,29
3218	BISOPROLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			660648	BISOPROLOL/HDCLRTZ TEVA 10/25MG 28 COM REC PEL EFG	2,83	4,42	4,42
3218	BISOPROLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			693572	EMCORETIC 10 MG/25 MG 28 COMPR REC	2,83	4,42	4,42
3219	BISOPROLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/25MG 56 COMPRIMIDOS			660649	BISOPROLOL/HDCLRTZ TEVA 10/25MG 56 COM REC PEL EFG	5,66	8,84	8,84
3219	BISOPROLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/25MG 56 COMPRIMIDOS			755298	EMCORETIC 10 MG/25 MG 56 COMPR REC	5,66	8,84	8,84
432	BRIMONIDINA 2MG 5 ML COLIRIO			672780	BRIMONIDINA TARTRATO TUBILUX 2MG/ML COLIRIO EN SOLUCION 5ML	4,68	7,31	
432	BRIMONIDINA 2MG 5 ML COLIRIO			653338	ALFADINA 2MG/ML 1 FRASCO 5ML COLIRIO EN SOLUCION	5	7,81	
432	BRIMONIDINA 2MG 5 ML COLIRIO			661504	ALPHAGAN 0,2% 5ML SOLUCION OFTALMI ESTERIL	5,26	8,21	
432	BRIMONIDINA 2MG 5 ML COLIRIO			662657	BRIMONIDINA COLIRTEVA 2MG/ML 1 FRASCO 5ML COLIRIO EN SOLUCION	5,26	8,21	
432	BRIMONIDINA 2MG 5 ML COLIRIO			663032	BRIMONIDINA MYLAN 2MG/ML 1 X 5ML SOLUCION COLIRIO EN SOLUCION	5,26	8,21	
434	BRIVUDINA 125 MG 7 COMPRIMIDOS	SI		783126	NERVOL 125MG 7 COMPRIMIDOS	74,83	116,82	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
434	BRIVUDINA 125 MG 7 COMPRIMIDOS	SI		783183	BRINIX 125MG 7 COMPRIMIDOS	74,83	116,82	
434	BRIVUDINA 125 MG 7 COMPRIMIDOS	SI		786111	NERVINEX 125MG 7 COMPRIMIDOS	74,83	116,82	
435	BROMAZEPAM 1,5 MG 30 CAPSULAS			672900	BROMAZEPAN NORMON 1,5MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	0,7	1,09	
435	BROMAZEPAM 1,5 MG 30 CAPSULAS			677308	BROMAZEPAM KERN PHARMA 1,5MG 30 CAPSULAS EFG	0,7	1,09	
435	BROMAZEPAM 1,5 MG 30 CAPSULAS			677312	BROMAZEPAM PENSA 1,5MG 30 CAPSULAS EFG	0,7	1,09	
435	BROMAZEPAM 1,5 MG 30 CAPSULAS			779553	LEXATIN 1.5MG 30 CAPSULAS	0,7	1,09	
436	BROMAZEPAM 3 MG 30 CAPSULAS			672901	BROMAZEPAN NORMON 3MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	0,73	1,14	
436	BROMAZEPAM 3 MG 30 CAPSULAS			677311	BROMAZEPAM KERN PHARMA 3MG 30 CAPSULAS EFG	0,73	1,14	
436	BROMAZEPAM 3 MG 30 CAPSULAS			677313	BROMAZEPAM PENSA 3MG 30 CAPSULAS EFG	0,73	1,14	
436	BROMAZEPAM 3 MG 30 CAPSULAS			952069	LEXATIN 3MG 30 CAPSULAS	0,73	1,14	
437	BROMAZEPAM 6 MG 20 CAPSULAS			672902	BROMAZEPAN NORMON 6MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	0,88	1,37	
437	BROMAZEPAM 6 MG 20 CAPSULAS			779561	LEXATIN 6MG 20 CAPSULAS	0,88	1,37	
445	BUDESONIDA 100MCG 200 PULVERIZACIONES NASALES			668830	BUDESONIDA NASAL ALDO-UNION 100MCG/DO 200 DO PUL	5,21	8,13	8,12
445	BUDESONIDA 100MCG 200 PULVERIZACIONES NASALES			738278	BUDESONIDA ALCON 100MCG/DOSIS 10ML SUSPENSION PULVERIZACION NASAL	5,21	8,13	8,12
444	BUDESONIDA 64MCG 120 PULVERIZACIONES NASALES			658368	BUDESONIDA ALDO-UNION 64MCG SUS PUL NAS 120 DO EFG	2	3,12	3,12
444	BUDESONIDA 64MCG 120 PULVERIZACIONES NASALES			708586	RHINOCORT 64MCG/DOS 120 DOSIS 10ML SUSP PULVER NAS	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
444	BUDESONIDA 64MCG 120 PULVERIZACIONES NASALES			658691	BUDENA 64MCG 10ML 120 DOSIS SUSPENSION PULVERIZACION NASAL	2,53	3,95	3,12
477	CALAGUALA, EXTRACTO DE (POLIPODIUM LEUCOTOMOS) 120 MG 24 CAPSULAS			952192	ARMAYA FUERTE 120MG 24 CAPSULAS	7,83	12,22	
477	CALAGUALA, EXTRACTO DE (POLIPODIUM LEUCOTOMOS) 120 MG 24 CAPSULAS			952200	DIFUR 120MG 24 CAPSULAS	7,83	12,22	
477	CALAGUALA, EXTRACTO DE (POLIPODIUM LEUCOTOMOS) 120 MG 24 CAPSULAS			955344	REGENDER 120MG 24 CAPSULAS	7,83	12,22	
478	CALAGUALA, EXTRACTO DE (POLIPODIUM LEUCOTOMOS) 120 MG 96 CAPSULAS			724229	REGENDER 120MG 96 CAPSULAS	24,62	38,43	
478	CALAGUALA, EXTRACTO DE (POLIPODIUM LEUCOTOMOS) 120 MG 96 CAPSULAS			724351	ARMAYA FUERTE 120MG 96 CAPSULAS	24,62	38,43	
478	CALAGUALA, EXTRACTO DE (POLIPODIUM LEUCOTOMOS) 120 MG 96 CAPSULAS			762328	DIFUR 120MG 96 CAPSULAS	24,62	38,43	
488	CALCIO ACETATO 660 MG 200 COMPRIMIDOS			659801	PHOSPHOSORB 660MG 200 COMPRIMID RECUB PELIC FRASCO	14,05	21,93	
490	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400 UI 30 COMPRIMIDOS MASTICABLES			678342	IDEOS 1250MG/400UI 30 COMPRIMIDOS MASTICABLES	3,38	5,28	4,01
490	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400 UI 30 COMPRIMIDOS MASTICABLES			709881	OSTINE 30 COMPRIMIDOS MASTICABLES	3,38	5,28	4,01

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
491	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			654387	MASTICAL-D SABOR LIMON 500MG/400UI 60 COMPR MASTIC	6,12	9,55	8,02
491	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			678334	IDEOS 1250MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	6,12	9,55	8,02
491	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			710053	OSTINE 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	6,12	9,55	8,02
491	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			829556	CALCIO D ARKOMEDICA 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	6,12	9,55	8,02
491	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1250MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			891887	MASTICAL D SABOR NARANJA 500MG/400UI 60 COM MASTIC	6,12	9,55	8,02
494	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	SI		655997	NATECAL D FLAS 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	7,15	11,16	8,02
494	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	SI		658362	VERISCAL D FLAS 1500MG/400UI 60 COMPRIMID BUCODISP	7,15	11,16	8,02
494	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	SI		658771	BONESIL D FLAS 1500MG/400UI 60 COMPRIM BUCODISPERS	7,15	11,16	8,02

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
494	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	SI		659933	CIMASCAL D FORTE FLAS 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	7,15	11,16	8,02
494	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	SI		662101	DECALTREX FLAS 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	7,15	11,16	8,02
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			665187	CARBONATO CALCICO/COLECALCIFEROL CINFA 1500 MG/400 U.I 60 COM MAST EFG	5,14	8,02	8,02
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			665188	CARBONATO CALCICO/COLECALCIFEROL GOIBELA 1500MG/400 UI 60 CO MAST EFG	5,14	8,02	8,02
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			665227	CARBONATO CALCICO/COLECALCIFEROL NORMON 1500MG/400 U.I 60 C MAST EFG	5,14	8,02	8,02
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			673016	NATECAL D 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	5,14	8,02	8,02
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			680422	CARBOCAL D 600MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES SABOR NARANJA	5,14	8,02	8,02
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			749002	VERISCAL D 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	5,14	8,02	8,02

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			758805	CALCIO D ISDIN 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	5,14	8,02	8,02
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			758839	CALCIAL D 1500MG/400UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	5,14	8,02	8,02
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			834549	CIMASCAL D FORTE 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	5,14	8,02	8,02
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			849141	DISNAL 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	5,14	8,02	8,02
495	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			999730	CARBOCAL D 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	5,14	8,02	8,02
497	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 2500MG/880 UI 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			658183	CALCIO/VITAMINA D3 ROVI 1000MG/880UI 2TUB 15CO EFE	6,73	10,51	8,82
497	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 2500MG/880 UI 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			658189	CALODIS 1000MG/880UI 2 X 15 COMPRIMIDOS EFERVESCEN	6,73	10,51	8,82
497	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 2500MG/880 UI 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			660691	CALCIUM-SANDOZ D 1000MG/880UI 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	6,73	10,51	8,82

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
499	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 3000MG/800 UI 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656382	OSTEOVIT 1,2G/800UI 30 SOBRES SUSPENSION ORAL	6,76	10,55	8,02
499	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL 3000MG/800 UI 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656383	CALCIO/VITAMINA D3 RECORDATI 1,2G/800UI 30 SOB S O	6,76	10,55	8,02
496	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS			658396	ANUAR 600MG/400UI 60 COMPRIMIDOS	5,14	8,02	8,02
496	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS			658397	RELIVERAN 600MG/400UI 60 COMPRIMIDOS	5,14	8,02	8,02
496	CALCIO CARBONATO/COLECALCIFEROL1500MG/400 UI 60 COMPRIMIDOS			735811	CARBOCAL D 60 COMPRIMIDOS	5,14	8,02	8,02
509	CALCIO PIDOLATO 3750 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		690362	TEPOX-CAL 20 SOBRES GRANULADO PARA SOLUCION ORAL	6,41	10,01	
509	CALCIO PIDOLATO 3750 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		707976	IBERCAL 500MG 20 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	6,41	10,01	
510	CALCIO PIDOLATO 3750 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		653220	IBERCAL 500MG 30 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	8,19	12,79	
510	CALCIO PIDOLATO 3750 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		654103	TEPOX-CAL 3750MG/SOBRE 30 SOBRES GRANULAD SOL ORAL	8,19	12,79	
504	CALCIO PIDOLATO/COLECALCIFEROL 3750MG/400 UI 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		821512	IBERCAL-D 30 SOBRES GRANULADO SUSPEN ORAL EFERVESC	9,05	14,13	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
504	CALCIO PIDOLATO/COLECALCIFEROL 3750MG/400 UI 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		827550	TEPOX-CAL D 30 S0BRES POLVO SUSPENSION ORAL	9,05	14,13	
3446	CALCIPOTRIOL/BETAMETASONA 50MCG/0,5MG 60 G GEL			661745	XAMIOL 50MCG/G + 0,5MG/G 60G GEL	38,12	59,51	
3446	CALCIPOTRIOL/BETAMETASONA 50MCG/0,5MG 60 G GEL			661753	DAIVOBET 50MCG/G + 0,5MG/G 60G GEL	38,12	59,51	
518	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			696500	CALSYNAR 100UI 1 VIAL 2ML POLVO Y DISOLVEN SOL INY	3,22	5,03	
518	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			696575	CALCITONINA HUBBER 100UI/ML 1 AMP 1ML INY	3,22	5,03	
518	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			696708	MIACALCIC-100 100UI/ML 1 AMPOLLA 1ML	4,13	6,45	
517	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			695809	CALCITONINA ALMIRALL 100UI/ML 10 AMP 1ML SOL INY	18,92	29,54	
517	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			696492	CALSYNAR 100UI 10 VIALES 2ML POLVO Y DISOL SOL INY	18,92	29,54	
517	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			696567	CALCITONINA HUBBER 100UI 10 AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE	18,92	29,54	
517	CALCITONINA (DE SALMON, SINTETICA) 100 UI 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			696690	MIACALCIC 100 100UI/ML 10 AMPOLLAS 1ML	18,92	29,54	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS			683612	CANDESARTAN STADA 16MG 28 COMPRIMIDOS EFG	9,97	15,56	
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS			656873	BLOPRESS 16MG 28 COMPRIMIDOS	16,61	25,93	
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS			661595	PARAPRES 16MG 28 COMPRIMIDOS RANURADOS	16,61	25,93	
3222	CANDESARTAN 16 MG 28 COMPRIMIDOS			663633	ATACAND 16MG 28 COMPRIMIDOS	16,61	25,93	
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS			683593	CANDESARTAN STADA 32MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,43	20,97	
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS			650163	ATACAND 32MG 28 COMPRIMIDOS	22,39	34,95	
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS			650381	BLOPRESS 32MG 28 COMPRIMIDOS	22,39	34,95	
529	CANDESARTAN 32 MG 28 COMPRIMIDOS			651168	PARAPRES 32MG 28 COMPRIMIDOS	22,39	34,95	
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS			683582	CANDESARTAN STADA 4MG 14 COMPRIMIDOS EFG	3,85	6,01	
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS			656872	BLOPRESS 4MG 14 COMPRIMIDOS	6,41	10,01	
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS			661611	PARAPRES 4MG 14 COMPRIMIDOS RANURADOS	6,41	10,01	
3223	CANDESARTAN 4 MG 14 COMPRIMIDOS			663658	ATACAND 4MG 14 COMPRIMIDOS	6,41	10,01	
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS			683563	CANDESARTAN STADA 8MG 28 COMPRIMIDOS EFG	9,14	14,27	
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS			656874	BLOPRESS 8MG 28 COMPRIMIDOS	15,23	23,78	
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS			661603	PARAPRES 8MG 28 COMPRIMIDOS RANURADOS	15,23	23,78	
3224	CANDESARTAN 8 MG 28 COMPRIMIDOS			663641	ATACAND 8MG 28 COMPRIMIDOS	15,23	23,78	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			683632	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA STADA 16/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	9,97	15,56	
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			705046	BLOPRESS PLUS 16/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	16,61	25,93	
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			887463	PARAPRES PLUS 16/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RANURADOS	16,61	25,93	
527	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 16MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			889998	ATACAND PLUS 16/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	16,61	25,93	
3515	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663072	PARAPRES PLUS 32/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	22,39	34,95	
3515	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663106	BLOPRESS PLUS 32/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	22,39	34,95	
3515	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663135	ATACAND PLUS 32/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	22,39	34,95	
3516	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663107	BLOPRESS FORTE 32/25MG 28 COMPRIMIDOS	22,39	34,95	
3516	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663118	PARAPRES PLUS FORTE 32/25MG 28 COMPRIMIDOS	22,39	34,95	
3516	CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663234	ATACAND PLUS FORTE 32/25MG 28 COMPRIMIDOS	22,39	34,95	
535	CAPSAICINA 0,75 MG 30 G CREMA	SI		658795	SENSEDOL 0,075% 30G CREMA	10,36	16,17	
535	CAPSAICINA 0,75 MG 30 G CREMA	SI		658836	ALACAPSIN 0,075% 30G CREMA	10,36	16,17	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
535	CAPSAICINA 0,75 MG 30 G CREMA	SI		658841	ARAFARMADOL 0,075% 30G CREMA	10,36	16,17	
535	CAPSAICINA 0,75 MG 30 G CREMA	SI		658843	PICASUM 0,075% 30G CREMA	10,36	16,17	
535	CAPSAICINA 0,75 MG 30 G CREMA	SI		898254	CAPSICIN 0,075% 30G CREMA	10,36	16,17	
536	CAPSAICINA 0,75 MG 50 G CREMA	SI		658796	SENSEDOL 0,075% 50G CREMA	13,78	21,51	
536	CAPSAICINA 0,75 MG 50 G CREMA	SI		658837	ALACAPSIN 0,075% 50G CREMA	13,78	21,51	
536	CAPSAICINA 0,75 MG 50 G CREMA	SI		658842	ARAFARMADOL 0,075% 50G CREMA	13,78	21,51	
536	CAPSAICINA 0,75 MG 50 G CREMA	SI		658844	PICASUM 0,075% 50G CREMA	13,78	21,51	
536	CAPSAICINA 0,75 MG 50 G CREMA	SI		660425	CAPSICIN CREMA 1 TUBO 50G	13,78	21,51	
538	CAPTOPRIL 100 MG 15 COMPRIMIDOS			652619	CAPTOPRIL FARMALIDER 100MG 15 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
538	CAPTOPRIL 100 MG 15 COMPRIMIDOS			663237	CAPTOPRIL PENSA 100MG 15 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
538	CAPTOPRIL 100 MG 15 COMPRIMIDOS			670786	CAPTOPRIL STADA 100MG 15 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
538	CAPTOPRIL 100 MG 15 COMPRIMIDOS			680173	CAPTOPRIL NORMON 100MG 15 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
538	CAPTOPRIL 100 MG 15 COMPRIMIDOS			957175	CESPLON 100MG 15 COMPRIMIDO	2,26	3,53	3,53
539	CAPTOPRIL 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS			667667	CESPLON COR 12,5MG 20 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
539	CAPTOPRIL 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS			756486	CAPTOPRIL TEVAGEN 12,5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
539	CAPTOPRIL 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS			855882	CAPTOPRIL PENSA 12,5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			652618	CAPTOPRIL FARMALIDER 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			653202	CAPTOPRIL MABO 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			653250	CAPTOPRIL ALTER 25MG 60 COMPRIMIDOS RANURADOS EFG	2,26	3,53	3,53

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			653277	CAPTOPRIL RATIOPHARM 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			661352	CAPTOPRIL TEVA 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			663252	CAPTOPRIL PENSA 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			669853	CAPTOPRIL MYLAN 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			670802	CAPTOPRIL STADA 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			671915	TENSOPREL 25MG 60 COMPRIMIDOS	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			680157	CAPTOPRIL NORMON 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			706317	CAPTOPRIL CINFA 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			740597	CAPTOPRIL TARBIS 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			741447	CAPTOPRIL BEXAL 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			760983	CAPTOPRIL TEVAGEN 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			812354	CAPTOPRIL APOTEX 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			864991	CAPTOPRIL EDIGEN 25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			951236	CAPOTEN 25MG 60 COMPRIMIDOS	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			954990	CAPTOPRIL QUALIGEN 25MG 60 COMPRIMIDOS	2,26	3,53	3,53
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			957159	CESPLON 25MG 60 COMPRIMIDO	2,26	3,53	3,53

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
540	CAPTOPRIL 25 MG 60 COMPRIMIDOS			856757	CAPTOSINA 25MG 60 COMPRIMIDOS	3,24	5,06	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			653203	CAPTOPRIL MABO 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			653251	CAPTOPRIL ALTER 50MG 30 COMPRIMIDOS RANURADOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			653278	CAPTOPRIL RATIOPHARM 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			658192	CAPTOPRIL FARMALIDER 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			661351	CAPTOPRIL TEVA 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			663245	CAPTOPRIL PENSA 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			669846	CAPTOPRIL MYLAN 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			670794	CAPTOPRIL STADA 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			671916	TENSOPREL 50MG 30 COMPRIMIDOS	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			680165	CAPTOPRIL NORMON 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			706341	CAPTOPRIL CINFA 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			740365	CAPTOPRIL TARBIS 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			741728	CAPTOPRIL BEXAL 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			760975	CAPTOPRIL TEVAGEN 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			812255	CAPTOPRIL APOTEX 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			864983	CAPTOPRIL EDIGEN 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			951244	CAPOTEN 50MG 30 COMPRIMIDOS	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			955005	CAPTOPRIL QUALIGEN 50MG 30 COMPRIMIDOS	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			957167	CESPLON 50MG 30 COMPRIMIDO	2,26	3,53	3,53
541	CAPTOPRIL 50 MG 30 COMPRIMIDOS			856765	CAPTOSINA 50MG 30 COMPRIMIDOS	3,24	5,06	3,53
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS			653281	CAPTOPRIL/HIDROCLOTIAZIDA RATIOPHARM 50/25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,73	7,38	7,38
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS			677264	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 50/25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,73	7,38	7,38
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS			704148	CAPTOPRIL/HIDROCLOROT SANDOZ 50/25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,73	7,38	7,38
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS			818856	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA PENSA 50/25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,73	7,38	7,38
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS			823203	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 50/25MG 30 COMPRIDOS EFG	4,73	7,38	7,38
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS			847665	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZ STADA 50/25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,73	7,38	7,38
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS			992024	DILABAR DIU 50/25MG 30 COMPRIMIDOS	4,73	7,38	7,38
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS			992081	ECAZIDE 50/25 MG 30 COMPRIMIDOS	4,73	7,38	7,38

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
537	CAPTOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/25MG 30 COMPRIMIDOS			996082	ECADIU 50/25MG 30 COMPRIMIDOS	4,73	7,38	7,38
549	CARBOCISTEINA 2700 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		677435	MUCOVITAL 2,7G 20 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	5,14	8,02	
549	CARBOCISTEINA 2700 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		687517	PECTOX LISINA 2700 MG 20 SOBR MONODO	5,14	8,02	
551	CARBOCISTEINA 50 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			701276	ACTITHIOL ADULTOS 50MG/ML SOLUCION ORAL 200ML	1,65	2,58	
551	CARBOCISTEINA 50 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			936369	VISCOTEINA 250MG 200ML SOLUCION	1,65	2,58	
556	CARBOMERO 2MG 10 G GEL OFTALMICO			664165	OFARSIN 2MG/G MULTIDOSIS GEL OFTALMICO FRASCO 10G GEL	2,05	3,2	
556	CARBOMERO 2MG 10 G GEL OFTALMICO			764118	LIPOLAC 10G GEL OFTALMICO	2,05	3,2	
561	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG 20 COMPRIMIDOS MASTICABLES			718882	NATECAL 1,5G 20 COMPRIMIDOS MASTICABLES	2,02	3,15	
561	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG 20 COMPRIMIDOS MASTICABLES			774042	DENSICAL 1500MG 20 COMPRIMIDOS MASTICABLES 600MG	2,02	3,15	
561	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG 20 COMPRIMIDOS MASTICABLES			834507	CIMASCAL 600MG 20 COMPRIMIDOS MASTICABLES	2,02	3,15	
563	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			652214	NATECAL 1.5G 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	5,05	7,88	
563	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			774133	DENSICAL 1500MG 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES 600MG	5,05	7,88	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
563	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES			834531	CIMASCAL 1500MG 60 COMPRIMIDOS MASTICABLES	5,05	7,88	
567	CARBONATO DE CALCIO 3000 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656080	OSTEOCAL 1,2G 30 SOBRES SUSPENSION ORAL	4,68	7,31	
567	CARBONATO DE CALCIO 3000 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656081	CALCIO RECORDATI 1,2G 30 SOBRES SUSPENSION ORAL	4,68	7,31	
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			659595	CARBOPLATINO LABESFAL 10MG/ML 1 VIA 150MG/15ML EFG	22,92	35,78	35,78
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			659598	CARBOPLATINO VEGAL 10MG/ML 1 VI 15ML CO SO PER EFG	22,92	35,78	35,78
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			660227	CARBOPLATINO ACTAVIS 10MG/ML VI 150MG/15ML CSP EFG	22,92	35,78	35,78
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			662522	CARBOPLATINO SPI 10 MG/ML CONC SOL PERF 1 VIAL 15ML EFG	22,92	35,78	35,78
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			664731	CARBOPLATINO PHARMACIA 10MG/ML 1 X 150MG/15ML CONCENT SOL PERF EFG	22,92	35,78	35,78
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			667896	CARBOPLATINO ACCORD 10 MG/ML 1 VIAL 15ML CONCENTR SOLUC PERF EFG	22,92	35,78	35,78
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			669328	CARBOPLATINO SUN 10MG/ML 1 VIAL 15ML CONCENT SOLUCION PERFUSION EFG	22,92	35,78	
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			886523	CARBOPLATINO FERRER FARMA 150MG/VI 1 VIAL EFG	22,92	35,78	35,78

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			945568	CARBOPLATINO TEVA 10MG/ML 1 VIAL 15ML SOL PERFUSIO	22,92	35,78	35,78
3225	CARBOPLATINO 150 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			990960	PARAPLATIN 150MG/VIAL 1 VIAL 15ML SOLUC INYECT	22,92	35,78	35,78
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			659596	CARBOPLATINO LABESFAL 10MG/ML 1 VIA 450MG/45ML EFG	68,78	107,37	107,34
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			659600	CARBOPLATINO VEGAL 10MG/ML 1 VI 45ML CO SO PER EFG	68,78	107,37	107,34
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			660228	CARBOPLATINO ACTAVIS 10MG/ML VI 450MG/45ML CSP EFG	68,78	107,37	107,34
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			662524	CARBOPLATINO SPI 10 MG/ML CONC SOL PERF 1 VIAL 45ML EFG	68,78	107,37	107,34
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			664732	CARBOPLATINO PHARMACIA 10MG/ML 1 X 450MG/45ML CONCENT SOL PERF EFG	68,78	107,37	107,34
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			667897	CARBOPLATINO ACCORD 10MG/ML 1 VIAL 45ML CONCENT SOLUC PERFUSION EFG	68,78	107,37	107,34
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			669330	CARBOPLATINO SUN 10MG/ML 1 VIAL 45ML CONCENT SOLUCION PERFUSION EFG	68,78	107,37	
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			700237	CARBOPLATINO TEVA 10MG/ML 1 VIAL 45ML SOLUC PERFUS	68,78	107,37	107,34
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			886515	CARBOPLATINO FERRER FARMA 450MG/VIAL 1 VIAL EFG	68,78	107,37	107,34

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3226	CARBOPLATINO 450 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			992180	PARAPLATIN 450MG/45ML SOLUCION INYECTA 1 VIAL 45ML	68,78	107,37	107,34
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			658955	CARBOPLATINO PHARMACIA 10MG/ML 1 VIAL 10MG CONCENTR SOLU PERFUS EFG	7,64	11,93	11,93
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			659594	CARBOPLATINO LABESFAL 10MG/ML VIA 50MG/5ML CSP EFG	7,64	11,93	11,93
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			659597	CARBOPLATINO VEGAL 10MG/ML 1 VI 5ML CON SO PER EFG	7,64	11,93	11,93
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			660226	CARBO ACTAVIS 10MG/ML CON SO PER VI 50MG/5ML EFG	7,64	11,93	11,93
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			662520	CARBOPLATINO SPI 10 MG/ML CONC SOL PERF1 VIAL 5ML EFG	7,64	11,93	11,93
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			667895	CARBOPLATINO ACCORD 10MG/ML 1 VIAL 5ML CONCENTR SOLUC PERF EFG	7,64	11,93	11,93
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			669326	CARBOPLATINO SUN 10MG/ML 1 VIAL 5ML CONCENTR SOLUCION PERFUSION EFG	7,64	11,93	
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			886549	CARBOPLATINO FERRER FARMA 50MG/5ML 1 VIAL 5 EFG	7,64	11,93	11,93
3227	CARBOPLATINO 50 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			938852	CARBOPLATINO TEVA 10MG/ML 1 VIAL 5ML SOL PERFUSIO	7,64	11,93	11,93
571	CARBOPLATINO 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			654056	CARBOPLATINO TEVA 10MG/ML 1 X 60ML CONC SOLU PERFU	91,74	143,16	143,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
571	CARBOPLATINO 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			662526	CARBOPLATINO SPI 10 MG/ML CONC SOL PERF 1 VIAL 60ML EFG	91,74	143,16	143,12
571	CARBOPLATINO 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			679568	CARBOPLATINO ACCORD 10MG/ML 1 VIAL 60ML CONCENT SOLUC PERF EFG	91,74	143,16	143,12
571	CARBOPLATINO 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			684904	CARBOPLATINO SUN 10MG/ML 1 VIAL 60ML CONCENT SOLUCION PERFUSION EFG	91,74	143,16	
576	CARTEOLOL 10 MG 5 ML COLIRIO			759316	ELEBLOC 1% 5ML SOLUCION OFTALMICA	1,97	3,08	
576	CARTEOLOL 10 MG 5 ML COLIRIO			991372	MIKELAN OFTALMICO 1% COLIRIO 5 ML	1,97	3,08	
578	CARTEOLOL 20 MG 5 ML COLIRIO			759324	ELEBLOC 2% 5ML SOLUCION OFTALMICA	2,03	3,17	
578	CARTEOLOL 20 MG 5 ML COLIRIO			991380	MIKELAN OFTALMICO 2% COLIRIO 5 ML	2,03	3,17	
580	CARVEDILOL 12,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658483	CARVEDILOL EDIGEN 12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,21	3,45	3,35
580	CARVEDILOL 12,5 MG 28 COMPRIMIDOS			809624	CARVEDILOL KORHISPANA 12,5MG 28 COMP EFG	2,21	3,45	3,35
580	CARVEDILOL 12,5 MG 28 COMPRIMIDOS			809566	CARVEDILOL GADUR 12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,22	3,47	3,35
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			653031	NORMOTRIDE 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,3	6,71	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			650855	CARVEDILOL SANDOZ 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			651582	CARVEDILOL TEVA 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			653799	CARVEDILOL TECNIGEN 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			654469	CARVEDILOL ZENTIVA 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			654595	CARVEDILOL ALTER 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			656871	PALACIMOL 25MG 28 COMPRIMIDOS	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			658224	CARVEDILOL CINFAMED 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			658242	CARVEDILOL CINFA 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			659188	CARVEDILOL NORMON 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			661945	CARVEDILOL ALMUS 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			663657	CARVEDILOL RATIOPHARM 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			665306	CARVEDILOL PHARMACIA 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			673271	CARVEDILOL BEXALABS 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			704676	CARVEDILOL EDIGEN 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			795831	COROPRES 25MG 28 COMPRIMIDOS	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			795880	CARVEDILOL FARMABION 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			804047	CARVEDILOL KERN PHARMA 25MG 28 COMPR REC PELIC EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			804369	CARVEDILOL PHARMAGENUS 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			819326	CARVEDILOL UR 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			999763	CARVEDILOL KORHISPANA 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,71
3228	CARVEDILOL 25 MG 28 COMPRIMIDOS			804708	CARVEDILOL BEXAL 25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,45	6,95	6,71
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			651585	CARVEDILOL TEVA 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			652250	PALACIMOL 6,25MG 28 COMPRIMIDOS	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			653796	CARVEDILOL TECNIGEN 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			654465	CARVEDILOL ZENTIVA 6,25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			654594	CARVEDILOL ALTER 6,25MG 28 COMPRIMID EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			658223	CARVEDILOL CINFAMED 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			658241	CARVEDILOL CINFA 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			658482	CARVEDILOL EDIGEN 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			659187	CARVEDILOL NORMON 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			661944	CARVEDILOL ALMUS 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			663656	CARVEDILOL RATIOPHARM 6,25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			665305	CARVEDILOL PHARMACIA 6,25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,92	3	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			676460	COROPRES 6,25MG 28 COMPRIMIDOS	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			704619	CARVEDILOL BEXALABS 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			795377	CARVEDILOL SANDOZ 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			795930	CARVEDILOL FARMABION 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			803718	CARVEDILOL KERN PHARMA 6,25MG 28 COMP REC PELI EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			804419	CARVEDILOL PHARMAGENUS 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			809632	CARVEDILOL BEXAL 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			819334	CARVEDILOL UR 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
584	CARVEDILOL 6,25 MG 28 COMPRIMIDOS			999762	CARVEDILOL KORHISPANA 6,25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,92	3	3,12
593	CEFADROXILO 500 MG 12 CAPSULAS			683953	DURACEF 500MG 12 CAPSULAS	2,45	3,82	
593	CEFADROXILO 500 MG 12 CAPSULAS			985929	CEFADROXILO J. Y A. SABATER 12 CAPSULAS	2,45	3,82	
593	CEFADROXILO 500 MG 12 CAPSULAS			985739	CEFADROXILO CLARIANA PICO 500MG 12 CAPS	2,78	4,34	
597	CEFALEXINA 500 MG 12 CAPSULAS			775692	KEFLORIDINA FORTE 500MG 12 CAPSULAS DURAS	2,17	3,39	
597	CEFALEXINA 500 MG 12 CAPSULAS			829119	SULQUIPEN 500MG 12 CAPSULAS	2,17	3,39	
597	CEFALEXINA 500 MG 12 CAPSULAS			882720	CEFALEXGOBENS 500MG 12 CAPSULAS	2,17	3,39	
597	CEFALEXINA 500 MG 12 CAPSULAS			837500	TORLASPORIN 500MG 12 CAPSULAS	2,35	3,67	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			652088	CEFAZOLINA GES 1G 1VIA+AMP POLV+DIS SOL INY IM EFG	1,55	2,42	3,12
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			769059	CEFAZOLINA NORMON IM 1G/VIAL 1 INYECTABLE 4ML EFG	1,55	2,42	3,12
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			999011	KURGAN IM 1G INYECTABLE	1,55	2,42	3,12
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			762799	GENCEFAL FUERTE 1000MG INYECTABLE	2	3,12	3,12
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			933622	TECFAZOLINA IM 1G INYECTABLE	2,28	3,56	3,12
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			711127	AREUZOLIN 1G INYECTABLE	2,32	3,62	3,12
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			939090	ZOLIVAL 1000MG 1 INYECTABLE 3ML	2,39	3,73	3,12
601	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			727818	INTRAZOLINA 1000MG INYECTABLE	2,55	3,98	3,12
602	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			651948	CEFAZOLINA GENFARMA 1G P+D SOL INY 1V+1AMP IV EFG	1,55	2,42	3,12
602	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			652086	CEFAZOLINA GES 1G 1VIA+AMP POLV+DIS SOL INY IV EFG	1,55	2,42	3,12
602	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			769125	CEFAZOLINA NORMON IV 1G/VIAL 1 INYECTABLE 4ML EFG	1,55	2,42	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
602	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			975946	CEFAZOLINA REIG JOFRE IV 1G 1 INYECTABLE 10ML	1,55	2,42	3,12
602	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			999029	KURGAN IV 1G INYECTABLE	1,55	2,42	3,12
602	CEFAZOLINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			681312	TASEP 1G INTRAVENOSO 1 INYECTABLE	2	3,12	3,12
605	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			762807	GENCEFAL NORMAL 500MG INYECTABLE	1,57	2,45	3,12
605	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			882845	KURGAN 500MG INYECTABLE	1,57	2,45	3,12
605	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			727826	INTRAZOLINA 500MG INYECTABLE	1,83	2,86	3,12
605	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			933630	TECFAZOLINA 500MG INYECTABLE 1 VIAL Y 1 AMP DISOLV	1,88	2,93	3,12
605	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			939108	ZOLIVAL 500MG 1 INYECTABLE 2ML	1,94	3,03	3,12
606	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			896712	ZOLIVAL 500MG IV 1 INYECTABLE	1,63	2,54	3,12
606	CEFAZOLINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			953356	TASEP 500MG INTRAVENOSO 1 INYECTABLE	1,63	2,54	3,12
607	CEFDITOREN 200 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		833129	SPECTRACEF 200MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC	25,63	40,01	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
607	CEFDITOREN 200 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		833434	MEIACT 200MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	25,63	40,01	
607	CEFDITOREN 200 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		833715	TELO 200MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	25,63	40,01	
608	CEFDITOREN 400 MG 10 COMPRIMIDOS	SI		841031	SPECTRACEF 400MG 10 COMPRIM RECUBIERTOS PELICULA	25,63	40,01	
608	CEFDITOREN 400 MG 10 COMPRIMIDOS	SI		841049	TELO 400MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	25,63	40,01	
608	CEFDITOREN 400 MG 10 COMPRIMIDOS	SI		841247	MEIACT 400MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	25,63	40,01	
615	CEFIXIMA 100MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653405	DENVAR 100MG 100ML SUSPENSION	4,23	6,6	6,58
615	CEFIXIMA 100MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			799973	CEFIXIMA SANDOZ 100MG/5ML 1 FR 100ML GRA SU OR EFG	4,23	6,6	6,58
615	CEFIXIMA 100MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			801829	NECOPEN 100 MG/5 ML SUS EXT 100 ML	4,23	6,6	6,58
616	CEFIXIMA 100MG/5ML 50 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			803387	NECOPEN 100 MG/5 ML SUS EXT 50 ML	2,11	3,29	3,29
616	CEFIXIMA 100MG/5ML 50 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			803494	DENVAR 100MG 50ML SUSPENSION	2,11	3,29	3,29
612	CEFIXIMA 200 MG 12 CAPSULAS			650288	CEFIXIMA NORMON 200MG 12 CAPSULAS DURAS EFG	4,42	6,9	6,90
612	CEFIXIMA 200 MG 12 CAPSULAS			996868	DENVAR 200MG 12 CAPSULAS	4,42	6,9	6,90
612	CEFIXIMA 200 MG 12 CAPSULAS			997544	NECOPEN 200MG 12 CAPSULAS	4,42	6,9	6,90
614	CEFIXIMA 200 MG 6 CAPSULAS			650287	CEFIXIMA NORMON 200MG 6 CAPSULAS DURAS EFG	2,21	3,45	3,45
614	CEFIXIMA 200 MG 6 CAPSULAS			653253	DENVAR 200MG 6 CAPSULAS	2,21	3,45	3,45
614	CEFIXIMA 200 MG 6 CAPSULAS			653261	NECOPEN 200 200MG 6 CAPSULAS	2,21	3,45	3,45
617	CEFIXIMA 400 MG 10 CAPSULAS			650286	CEFIXIMA NORMON 400MG 10 CAPSULAS EFG	7,4	11,55	11,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
617	CEFIXIMA 400 MG 10 CAPSULAS			690016	DENVAR 400MG 10 CAPSULAS	7,4	11,55	11,50
617	CEFIXIMA 400 MG 10 CAPSULAS			798991	CEFIXIMA SANDOZ 400MG 10 CAPSULAS EFG	7,4	11,55	11,50
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			668418	CEFONICID NORMON 1G IM 1 INYEC 2,5ML EFG	2,66	4,15	3,98
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			686667	CEFONICID IPS IM 1G/VIAL 1 INYECTABLE 2,5ML EFG	2,66	4,15	3,98
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			774125	CEFONICID STADA 1G IM VIAL+AMP POL+DIS SOL INY EFG	2,66	4,15	3,98
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			785006	CEFONICID COMBIX 1G PO DI SO INY INTRA 1V+1A EFG	2,66	4,15	3,98
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			913509	CEFONICID EDIGEN IM 1G/VIAL 1 INYECTABLE 2,5ML EFG	2,66	4,15	3,98
618	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			964437	MONOCID 1G VIAL + AMPO POLVO Y DISOLV SOLU INY IM	2,66	4,15	3,98
619	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			668384	CEFONICID NORMON 1G IV 1 VIAL + 1 AMPOLLA EFG	2,55	3,98	3,98
619	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			913517	CEFONICID PLIVA IV 1G/VIAL 1 INYECTABLE 2,5ML EFG	2,55	3,98	3,98
619	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			964429	MONOCID 1G/VIAL IV 1 VIAL + 1 AMP INYECTAB	2,55	3,98	3,98
619	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			686642	CEFONICID IPS IV 1G/VIAL 1 INYECTABLE 2,5ML EFG	2,66	4,15	3,98

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
619	CEFONICIDA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			764506	CEFONICIDA COMBINO PHARM 1G IV INY 2,5ML EFG	2,66	4,15	3,98
620	CEFONICIDA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			668400	CEFONICID NORMON 500MG IM 1 INYEC 2,5ML EFG	2	3,12	3,12
620	CEFONICIDA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			785220	CEFONICID COMBIX 500MG PO DI SO INY IN 1V+1A EFG	2	3,12	3,12
621	CEFONICIDA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			668392	CEFONICID NORMON 500MG IV 1 INYEC 2,5ML EFG	2	3,12	3,12
621	CEFONICIDA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			764928	CEFONICIDA COMBIN PHARM 500MG IV IY 2,5ML EFG	2	3,12	3,12
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			714923	CEFOTAXIMA NORMON IM 1G/VIAL 1 INYECTABLE 4ML EFG	2	3,12	3,12
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			723601	CEFOTAXIMA COMBINO PHARM 1G/VIAL 1 VI + 1 AMP 4ML EFG	2	3,12	3,12
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			755546	CEFOTAXIMA G.E.S. IM 1G/VIAL 1 INYECTABLE 4ML EFG	2	3,12	3,12
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			777607	CEFOTAXIMA TORLAN 1G IM 1 INY EFG	2	3,12	3,12
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			818781	CEFOTAXIMA GENERIS 1G 1VIAL 4ML SOLUCION INYEC EFG	2	3,12	3,12
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			913541	CEFOTAXIMA LEVEL 1G/VIAL IM 1 INYECTABLE 4ML EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			914663	CEFOTAXIMA IPS 1G 1 INY IM 4ML EFG	2	3,12	3,12
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			931014	CEFOTAXIMA DIASA 1G 1 VI+1 AM POL DI SO INY IM EFG	2	3,12	3,12
3229	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			947580	CLAFORAN 1G IM 1 VIAL + 1 AMP POL Y DISOL SOL INY	2	3,12	3,12
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			714915	CEFOTAXIMA NORMON IV 1G/VIAL 1 INYECTABLE 4ML EFG	2	3,12	3,12
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			723577	CEFOTAXIMA COMBINO PHA 1G/VI VP IY 4ML EFG	2	3,12	3,12
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			777284	CEFOTAXIMA TORLAN 1G IV 1 INY EFG	2	3,12	3,12
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			818799	CEFOTAXIMA GENERIS 1G 1 VIAL 4ML POLVO SOL INY EFG	2	3,12	3,12
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			911560	CEFOTAXIMA FRESENIUS KABI 1G VI+AMP SOL INY IV EFG	2	3,12	3,12
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			913533	CEFOTAXIMA LEVEL 1G/VIAL IV 1 INYECTABLE 4ML EFG	2	3,12	3,12
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			914630	CEFOTAXIMA IPS 1G 1 INY IV 4ML EFG	2	3,12	3,12
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			931022	CEFOTAXIMA DIASA 1G 1 VI+1 AM POL DI SO INY IV EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3230	CEFOTAXIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			947606	CLAFORAN 1G IV 1 VIAL + 1 AMP POLV Y DISOL SOL INY	2	3,12	3,12
625	CEFOTAXIMA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			714956	CEFOTAXIMA NORMON IV 250MG/VIAL 1 INYECT 2ML EFG	1,2	1,87	3,12
625	CEFOTAXIMA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			947572	CLAFORAN 250MG IV 1 VIAL + 1 AMP POL Y DIS SOL INY	1,2	1,87	3,12
3428	CEFOTAXIMA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			842070	CEFOTAXIMA GENERIS 250MG/VI 1 VIAL 2ML SOL INY EFG	1,2	1,87	3,12
3428	CEFOTAXIMA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			723585	CEFOTAXIMA COMBI PH 250MG/VI VP IY 2ML EFG	1,45	2,26	3,12
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			714949	CEFOTAXIMA NORMON IV 500MG/VIAL 1 INYECT 2ML EFG	1,42	2,22	3,12
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			947549	CLAFORAN 500MG IV 1 VIA + 1 AMP POLV Y DIS SOL INY	1,42	2,22	3,12
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			911594	CEFOTAXIMA FRESENIUS KABI 500MG VI+AMP S IN IV EFG	1,92	3	3,12
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			913525	CEFOTAXIMA LEVEL 500MG/VIAL IV 1 INYECTAB 2ML EFG	1,92	3	3,12
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			777276	CEFOTAXIMA TORLAN 0,5G IV 1 INY EFG	1,97	3,08	3,12
3231	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			931873	CEFOTAXIMA DIASA 500MG 1VI+AM POL DI SO INY IV EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3429	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			842187	CEFOTAXIMA GENERIS 500MG/VI 1 VIAL 2ML SOL INY EFG	1,42	2,22	3,12
3429	CEFOTAXIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			723627	CEFOTAXIMA COMBI PH 500MG/VI VP IY 2ML EFG	1,97	3,08	3,12
628	CEFOXITINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			656336	CEFOXITINA IPS 1G IM VIAL+AMP POL+DIS SOL INY EFG	2,68	4,18	4,18
628	CEFOXITINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			880047	CEFOXITINA NORMON 1G 1 INY IM 2ML EFG	2,68	4,18	4,18
629	CEFOXITINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			656335	CEFOXITINA IPS 1G IV VIAL+AMP POL+DIS SOL INY EFG	2,68	4,18	4,18
629	CEFOXITINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			880062	CEFOXITINA NORMON 1G 1 INY IV 10ML EFG	2,68	4,18	4,18
630	CEFPODOXIMA 100 MG 12 COMPRIMIDOS			908905	OTREON 100MG 12 COMPRIMIDOS	6,13	9,57	
630	CEFPODOXIMA 100 MG 12 COMPRIMIDOS			908913	INSTANA 100MG 12 COMPRIMIDOS	6,13	9,57	
631	CEFPODOXIMA 200 MG 12 COMPRIMIDOS			768671	OTREON 200MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIER	12,26	19,14	
631	CEFPODOXIMA 200 MG 12 COMPRIMIDOS			885814	INSTANA 200MG 12 COMPRIMIDOS	12,26	19,14	
632	CEFPODOXIMA 40MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			690800	OTREON PEDIATRICO 40MG/5ML 100ML SUSP EXT	4,2	6,56	
632	CEFPODOXIMA 40MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			886101	INSTANA PEDIATRICO 40MG/5ML 100ML SUSPENSION ORAL EXTEMPORANEA	4,2	6,56	
633	CEFPODOXIMA 40MG/5ML 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			724203	OTREON PEDIATRICO 40MG/5ML 150ML SUSP EXTE	10,67	16,66	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
633	CEFPODOXIMA 40MG/5ML 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			886119	INSTANA PEDIATRICO 40MG/5ML 150ML SUSPENSION ORAL EXTEMPORANEA	10,67	16,66	
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			651467	CEFTAZIDIMA COMBINOP 1G 1V+AMP POL+DIS SOL INY EFG	3,65	5,7	5,68
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			652070	CEFTAZIDIMA NORMON 1G 1V+AMP POLV+DIS SOL INY EFG	3,65	5,7	5,68
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			652956	CEFTAZIDIMA DIASA 1G 1 VIA+1 AMP PO+DIS SO INY EFG	3,65	5,7	5,68
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			654565	CEFTAZIDIMA FARMAGES 1G VI+AMP POL+DIS SOL INY EFG	3,65	5,7	5,68
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			656276	CEFTAZIDIMA LDP TORLAN 1G VIAL + AMP SOLUC INY EFG	3,65	5,7	5,68
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			664137	CEFTAZIDIMA KABI 1G 1VIAL + 1 AMPOLLA POLVO Y DISOLV SOLUC INYECT EFG	3,65	5,7	5,68
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			676093	CEFTAZIDIMA PFIZER 1G 1 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE EFG	3,65	5,7	5,68
641	CEFTAZIDIMA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			964262	FORTAM 1G/VIAL 1 INYECTABLE	3,65	5,7	5,68
642	CEFTAZIDIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			652072	CEFTAZIDIMA NORMON 500MG 1V+AMP POL+DIS SO INY EFG	1,82	2,84	3,12
642	CEFTAZIDIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			662294	CEFTAZIDIMA MYLAN 500MG 1 VIAL POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE EFG	1,82	2,84	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
642	CEFTAZIDIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			651468	CEFTAZIDIMA COMBINO PHARM 500MG 1V+AMP SOL INY EFG	2	3,12	3,12
642	CEFTAZIDIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			652954	CEFTAZIDIMA DIASA 500MG 1 VI+AMP P+D INY EFG	2	3,12	3,12
642	CEFTAZIDIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			656275	CEFTAZIDIMA LDP TORLAN 500MG VIAL+AMP SOLU INY EFG	2	3,12	3,12
642	CEFTAZIDIMA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			974600	KEFAMIN 0.5G INYECTABLE	4,17	6,51	3,12
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			651229	CEFTRIAXONA IPS 1G 1 VIAL POLVO SOLUC INYEC IM EFG	3,89	6,07	6,07
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			651271	CEFTRIAXONA DIASA 1G PO DIS SO INY IM 1V + 1AM EFG	3,89	6,07	6,07
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			651305	CEFTRIAXONA LEVEL 1G 3,5ML POL+DIS SOLU INY IM EFG	3,89	6,07	6,07
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			651360	CEFTRIAXONA GENERIS 1G 1V PO + DIS SO INYEC IM EFG	3,89	6,07	6,07
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			674945	CEFTRIAXONA NORMON 1G IM 1 INYECTABLE EFG	3,89	6,07	6,07
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			706960	CEFTRIAXONA G.E.S. 1G 1 INYECTABLE IM 4ML EFG	3,89	6,07	6,07
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			717207	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 1G IM INYECTABLE EFG	3,89	6,07	6,07

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			748368	CEFTRIAXONA FRESENIUS KABI 1G V+AMP SOL INY IM EFG	3,89	6,07	6,07
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			892919	CEFTRIAXONA LDP TORLAN 1G IM 1 INYECTABLE EFG	3,89	6,07	6,07
646	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			983817	CEFTRIAXONA ANDREU IM 1G/VIAL 1 INYECTABLE 3,5ML	5,56	8,68	6,07
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			651228	CEFTRIAXONA IPS 1G 1VIA POLVO Y DIS SOL INY IV EFG	3,89	6,07	6,07
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			651270	CEFTRIAXONA DIASA 1G PO DIS SO INY IV 1V + 1AM EFG	3,89	6,07	6,07
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			651304	CEFTRIAXONA LEVEL 1G 10ML POL+DIS SOLUC INY IV EFG	3,89	6,07	6,07
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			651359	CEFTRIAXONA GENERIS 1G 1V PO + DIS SO INYEC IV EFG	3,89	6,07	6,07
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			666610	CEFTRIAXONA NORMON 1G IV 1 INYECTABLE EFG	3,89	6,07	6,07
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			717488	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 1000MG IV 1 VIAL EFG	3,89	6,07	6,07
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			748129	CEFTRIAXONA FRESENIUS KABI 1G VI+AM SOL INY IV EFG	3,89	6,07	6,07
647	CEFTRIAXONA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			892489	CEFTRIAXONA LDP TORLAN 1G IV 1 INYECTABLE EFG	3,89	6,07	6,07

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
648	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			651354	CEFTRIAXONA GENERIS 250MG 1V PO + DIS SO IN IM EFG	1,83	2,86	3,12
648	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			674960	CEFTRIAXONA NORMON 250MG IM 1 INYECTABLE EFG	1,83	2,86	3,12
648	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			651301	CEFTRIAXONA LEVEL 250MG 1X2ML PO+DI SOL INY IM EFG	2	3,12	3,12
648	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			717223	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 250MG IM INYECTABLE EFG	2	3,12	3,12
649	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			651353	CEFTRIAXONA GENERIS 250MG 1V PO + DIS SO IN IV EFG	1,83	2,86	3,12
649	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			674978	CEFTRIAXONA NORMON 250MG IV 1 INYECTABLE EFG	1,83	2,86	3,12
649	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			663136	CEFTRIAXONA LDP TORLAN 250MG IV 1 VIAL+1 AMP POLV Y DISOLV SOL INY EFG	2	3,12	3,12
649	CEFTRIAXONA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			717520	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 250MG IV INYECTABLE EFG	2	3,12	3,12
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			651302	CEFTRIAXONA LEVEL 500MG 1X2ML PO+DI SOL INY IM EFG	2,34	3,65	3,65
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			651355	CEFTRIAXONA GENERIS 500MG 1V PO + DIS SO IN IM EFG	2,34	3,65	3,65
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			674952	CEFTRIAXONA NORMON 500MG IM 1 INYECTABLE EFG	2,34	3,65	3,65

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			717363	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 500MG IM INYECTABLE EFG	2,34	3,65	3,65
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			748376	CEFTRIAXONA FRESENIUS KABI 500MG V+AM S INY IM EFG	2,34	3,65	3,65
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			893065	CEFTRIAXONA LDP TORLAN 500MG IM 1 VIAL + 1 AMP POL Y DISOLV SOLU INY EFG	2,34	3,65	3,65
650	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			983825	CEFTRIAXONA ANDREU 500MG/VI IM 1 VIAL INYECTABLE	3,34	5,21	3,65
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			651227	CEFTRIAXONA IPS 500MG POLVO Y DISOL SOL INY IV EFG	2,34	3,65	3,65
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			651306	CEFTRIAXONA LEVEL 500MG 1X5ML PO+DI SOL INY IV EFG	2,34	3,65	3,65
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			651358	CEFTRIAXONA GENERIS 500MG 1V PO + DI SOL IN IV EFG	2,34	3,65	3,65
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			674994	CEFTRIAXONA NORMON 500MG IV 1 INYECTABLE EFG	2,34	3,65	3,65
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			717652	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 500MG IV INYECTABLE EFG	2,34	3,65	3,65
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			748400	CEFTRIAXONA FRESENIUS KABI 500MG VIA+AM INY IV EFG	2,34	3,65	3,65
651	CEFTRIAXONA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			892836	CEFTRIAXONA LDP TORLAN 500MG IV 1 INYECTABLE EFG	2,34	3,65	3,65

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
652	CEFUROXIMA 125 MG 12 COMPRIMIDOS			663529	CEFUROXIMA CINFA 125MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
652	CEFUROXIMA 125 MG 12 COMPRIMIDOS			989004	ZINNAT 125MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2	3,12	3,12
656	CEFUROXIMA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			658485	CEFUROXIMA G.E.S. 250MG VIAL+AMP P+DIS SOL INY EFG	1,01	1,58	
656	CEFUROXIMA 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			851378	CEFUROXIMA NORMON 250MG/VI 2ML INYECT EFG	1,01	1,58	
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			656222	CEFUROXIMA RATIOPHAM 250MG 12 COMPRIM RECU PEL EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			656260	CEFUROXIMA NORMON 250MG 12 COMPRIM RECUB PELIC EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			658387	CEFUROXIMA SOLASMA 250MG 12 COMPRIMID RECU PEL EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			658399	CEFUROXIMA BEXAL 250MG 12 COMPRIMID RECUB PELI EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			660794	CEFUROXIMA STADA 250MG 12 COMPRIMIDOS EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			660984	CEFUROXIMA QUALIGEN 250MG 12 COMPRIMIDOS EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			661268	CEFUROXIMA DAVUR 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC BLISTER EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			661269	CEFUROXIMA FARMALIDER 250MG 12 COM RE PE FRASC EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			661273	CEFUROXIMA KERN PHARMA 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUB PEL BLISTER EFG	3,76	5,87	5,87

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			661274	CEFUROXIMA KERN PHARMA 250MG 12 COMPRIM RECUBI PELICU FRASCO EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			662785	CEFUROXIMA PENSA 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			662892	CEFUROXIMA APOTEX 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			663530	CEFUROXIMA CINFA 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			665087	CEFUROXIMA SANDOZ 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS (BLIST AL/AL)EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			665090	CEFUROXIMA SANDOZ 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS (TIRAS AL/AL)EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			665234	CEFUROXIMA LIDERFARM 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			665236	CEFUROXIMA WINADOL 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICU EFG	3,76	5,87	5,87
3232	CEFUROXIMA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			989012	ZINNAT 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	3,76	5,87	5,87
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			656195	CEFUROXIMA RATIOPHARM 500MG 12 COMPRIM REC PEL EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			656261	CEFUROXIMA NORMON 500MG 12 COMPRIM RECUB PELIC EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			658086	CEFUROXIMA RANBAXY 500MG 12 COMPRIMIDOS EFG	7,52	11,74	11,74

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			658388	CEFUROXIMA SOLASMA 500MG 12 COMPRIMID RECU PEL EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			658400	CEFUROXIMA BEXAL 500MG 12 COMPRIMID RECUB PELI EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			660748	CEFUROXIMA STADA 500MG 12 COMPRIMIDOS EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			660987	CEFUROXIMA QUALIGEN 500MG 12 COMPRIMIDOS EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			661271	CEFUROXIMA FARMALIDER 500MG 12 COM RE PE FRASC EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			661275	CEFUROXIMA KERN PHARMA 500MG 12 COMPRIMIDOS RECUB PEL BLISTER EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			661276	CEFUROXIMA KERN PHARMA 500MG 12 COMPRIMIDOS RECUB PEL FRASCO EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			662893	CEFUROXIMA APOTEX 500MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			662894	CEFUROXIMA PENSA 500MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			663531	CEFUROXIMA CINFA 500MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			665088	CEFUROXIMA SANDOZ 500MG 12 COMPRIMIDOS REC (BLISTER AL/AL) EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			665235	CEFUROXIMA LIDERFARM 500MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	7,52	11,74	11,74

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			665237	CEFUROXIMA WINADOL 500MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICU EFG	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			989053	ZINNAT 500MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	7,52	11,74	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			661270	CEFUROXIMA DAVUR 500MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC BLISTER EFG	7,53	11,75	11,74
3233	CEFUROXIMA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			665092	CEFUROXIMA SANDOZ 500MG 12 COMPRIMIDOS REC (TIRAS AL/AL) EFG	7,53	11,75	11,74
661	CEFUROXIMA 750 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			730440	CEFUROXIMA COMBINO PHARM 750MG INY 6ML EFG	2	3,12	3,12
661	CEFUROXIMA 750 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			737130	CEFUROXIMA G.E.S. 750MG/VIAL 1 INYECTABLE 6ML EFG	2	3,12	3,12
661	CEFUROXIMA 750 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			851360	CEFUROXIMA NORMON 750MG/VI 6ML INYECT EFG	2	3,12	3,12
661	CEFUROXIMA 750 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			877670	CEFUROXIMA IPS 750MG/VIAL 1 INYECTABLE EFG	2	3,12	3,12
661	CEFUROXIMA 750 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			651409	CEFUROXIMA SANDOZ 750MG 1 VIAL POLVO SOLU/SUSP INY	2,02	3,15	3,12
663	CELECOXIB 200 MG 30 CAPSULAS	SI		700849	ARTILOG 200MG 30 CAPSULAS DURAS	23,79	37,14	
663	CELECOXIB 200 MG 30 CAPSULAS	SI		871988	CELEBREX 200MG 30 CAPSULAS DURAS	23,79	37,14	
672	CETIRIZINA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			652710	CETIRIZINA TEVA 1MG/ML 200ML SOLUCION ORAL EFG	2,25	3,51	3,51

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
672	CETIRIZINA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653985	CETIRIZINA RANBAXY 1MG/ML FRASCO 200ML SO ORAL EFG	2,25	3,51	3,51
672	CETIRIZINA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			654188	CETIRIZINA VEGAL 1MG/ML 200ML SOLUCION ORAL EFG	2,25	3,51	3,51
672	CETIRIZINA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			654315	CETIRIZINA IDIFARMA 1MG/ML 200ML SOLUCION ORAL EFG	2,25	3,51	3,51
672	CETIRIZINA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			692897	ZYRTEC 1 MG/ML SOLUCION ORAL 200 ML	2,25	3,51	3,51
672	CETIRIZINA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			831537	ALERLISIN 1MG/ML 200ML SOLUCION ORAL	2,25	3,51	3,51
673	CETIRIZINA 1 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653984	CETIRIZINA RANBAXY 1MG/ML FRASCO 60ML SOL ORAL EFG	1,39	2,17	3,12
673	CETIRIZINA 1 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			654189	CETIRIZINA VEGAL 1MG/ML 60ML SOLUCION ORAL EFG	1,39	2,17	3,12
673	CETIRIZINA 1 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			692905	ZYRTEC 1 MG/ML FRASCO 60 ML SOLUCION ORAL	1,39	2,17	3,12
673	CETIRIZINA 1 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			654316	CETIRIZINA IDIFARMA 1MG/ML 60ML SOLUCION ORAL EFG	1,4	2,19	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			650800	CETIRIZINA CINFA 10MG 20 COMPRIM RECUB PELIC EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			650802	CETIRIZINA PENSA 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			651283	CETIRIZINA WINTHROP 10MG 20 COMPRIM RECUB PELI EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			653259	CETIRIZINA ALTER 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			653282	CETIRIZINA RATIOPHARM 10MG 20 COMPRIMIDOS REC EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			654029	CETIRIZINA UR 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBI PELIC EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			654216	CETIRIZINA ACOST 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			654536	CETIRIZINA NORMON 10MG 20 COMPRIMIDOS REC PELI EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			656087	CETIRIZINA SANDOZ 10MG 20 COMPRIMI RECUB PELIC EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			656301	CETIRIZINA APOTEX 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			656569	CETIRIZINA CUVEFARMA 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			656575	CETIRIZINA FARMALIDER 10MG 20 COMPR RECUB PELI EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			659751	CETIRIZINA TARBIS 10MG 20 COMPRIMID RECUB PELI EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			660066	CETIRIZINA KERN PHARMA10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			661334	CETIRIZINA OTIFARMA 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			664021	CETIRIZINA AUROBINDO 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			720037	CETIRIZINA BEXAL 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			757021	CETIRIZINA TEVA 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			848622	CETIRIZINA ALMUS 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			849232	CETIRIZINA DAVUR 10MG 20 COMPRIM RECUB EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			991885	ALERLISIN 10MG 20 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			999869	CETIRIZINA MYLAN 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERT EFG	2	3,12	3,12
3234	CETIRIZINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			660180	CETIRIZINA BAMA-GEVE 10MG 20 COMPRIMID PARA CHUPAR	3,21	5,01	3,12
3235	CETIRIZINA 10 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			654404	CETIRIZINA UR 10MG/ML 20ML GOTAS ORALES EN SOLUCION EFG	2	3,12	3,12
3235	CETIRIZINA 10 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			658462	CETIRIZINA SANDOZ 10MG/ML 20ML GOTAS ORAL SOLU EFG	2	3,12	3,12
3235	CETIRIZINA 10 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			661335	CETIRIZINA OTIFARMA 10MG/ML 20ML GOTA ORAL SOL EFG	2	3,12	3,12
3235	CETIRIZINA 10 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			665703	ZYRTEC 10MG/ML 20ML GOTAS SOLUCION ORAL	2	3,12	3,12
3235	CETIRIZINA 10 MG 20 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			831560	ALERLISIN 10MG/ML 20ML GOTAS ORALES	2	3,12	3,12
691	CICLOPIROX 10 MG 30 G CREMA			967612	CICLOCHEM 1% 30G CREMA	2,71	4,23	
691	CICLOPIROX 10 MG 30 G CREMA			968560	FUNGOWAS 1% 30G CREMA DERMATOLOGICA	2,71	4,23	
693	CICLOPIROX 10 MG 30 SOLUCION			653028	CICLOPIROX OLAMINA BIOGALENICA 1% 30ML SOL CUT EFG	2	3,12	
693	CICLOPIROX 10 MG 30 SOLUCION			968081	CICLOCHEM 1% 30ML SOLUCION	2	3,12	
693	CICLOPIROX 10 MG 30 SOLUCION			969345	FUNGOWAS 1% 30ML SOLUCION DERMATOLOGICA	2	3,12	
694	CICLOPIROX 10 MG 40 SEMISOLIDO VAGINAL			968818	CICLOCHEM 1% 40G CREMA VAGINAL	3,47	5,42	
696	CICLOPIROX 15 MG 100 ML CHAMPU			678200	CICLOPIROX OLAMINA CAPITEC 15MG/G 100ML CHAMPU	8,46	13,21	
696	CICLOPIROX 15 MG 100 ML CHAMPU			656346	CICLOCHEM 1,5% (P/P) 100ML CHAMPU	9,95	15,53	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
696	CICLOPIROX 15 MG 100 ML CHAMPU			930545	SEBIPROX 1,5% 100ML CHAMPU	9,95	15,53	
3236	CILAZAPRIL 1 MG 30 COMPRIMIDOS			661277	CILAZAPRIL TEVA 1MG 30 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	2	3,12	3,12
3236	CILAZAPRIL 1 MG 30 COMPRIMIDOS			907220	INOCAR 1MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	3,12	3,12
3237	CILAZAPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			661278	CILAZAPRIL TEVA 2,5MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	3,42	5,34	5,34
3237	CILAZAPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			907212	INOCAR 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,42	5,34	5,34
3238	CILAZAPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661279	CILAZAPRIL TEVA 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	6,84	10,68	10,68
3238	CILAZAPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			907204	INOCAR 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	6,84	10,68	10,68
698	CILAZAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			676130	INOCAR PLUS 5/12.5 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	10,4	16,24	
698	CILAZAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			686741	INHIBACE PLUS 5/12.5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	10,4	16,24	
3239	CILOSTAZOL 100 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		660454	PLETAL 100MG 56 COMPRIMIDOS	22,4	34,97	
3239	CILOSTAZOL 100 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		661615	EKISTOL 100MG 56 COMPRIMIDOS	22,4	34,97	
713	CINITAPRIDA 1 MG 50 COMPRIMIDOS	SI		737262	BLASTON 1MG 50 COMPRIMIDOS	7,19	11,22	
713	CINITAPRIDA 1 MG 50 COMPRIMIDOS	SI		991265	CIDINE 1MG 50 COMPRIMIDOS	7,19	11,22	
714	CINITAPRIDA 1 MG 50 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		792374	CIDINE 1MG/SOBRE 50 SOBRES GRANULADO SUSPEN ORAL	7,98	12,46	
714	CINITAPRIDA 1 MG 50 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		792382	BLASTON 1MG/SOBRE 50 SOBRES MONODOSIS	7,98	12,46	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
712	CINITAPRIDA 1MG/5ML 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		737254	BLASTON 1MG/5ML 250ML SOLUCION	7,32	11,43	
712	CINITAPRIDA 1MG/5ML 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		991273	CIDINE SOLUCION FRASCO 250ML	7,32	11,43	
719	CIPROFLOXACINO 100 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			824037	BAYCIP 100MG/ML 100ML SUSPENSION ORAL	3,14	4,9	4,50
719	CIPROFLOXACINO 100 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			781039	CETRAXAL 500MG/5ML 100ML SUSPENSION ORAL	8,73	13,63	
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			652258	CIPROFLOXACINO RIMAFAR 250MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			653283	CIPROFLOXACINO RATIOPHARM 250MG 10 COMPR RECUB EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			656209	CIPROFLOXACINO DAVUR 250MG 10 COMPRIM REC PEL EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			656881	CIPROFLOXACINO TARBIS 250MG 10 COMPR RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			662885	CIPROFLOXACINO ARGENOL 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			666438	CIPROFLOXACINO SANDOZ 250MG 10 COMPR RECU EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			703694	CIPROFLOXACINO NORMON 250MG 10 COMPRIMIDOS REC EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			734855	CIPROFLOXACINO COMBIX 250MG 10 COMP REC PELI EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			739797	CIPROFLOXACINO BELMAC 250MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			743146	CIPROFLOXACINO TAUCIP 250MG 10 COMP RECUB PEL EFG	0,8	1,25	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			755470	CIPROFLOXACINO PENSA 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			762518	CIPROFLOXACINO STADA 250MG 10 COMPR RECUB PELI EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			769489	CIPROFLOXACINO VIR 250MG 10 COMPRIMIDOS RECU EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			774950	CIPROFLOXACINO UR 250MG 10 COMPRIMIDOS RECU EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			786863	CIPROFLOXACINO ALTER 250MG 10 COMPRIMI EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			788281	CIPROFLOXACINO LAREQ 250MG 10 COMPR RECU EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			796656	CIPROFLOXACINO CINFA 250MG 10 COMPRIMIDOS REC EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			808899	CIPROFLOXACINO MYLAN 250MG 10 COMPRIMIDOS RECU EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			818682	ESTECINA 250 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUB	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			820951	ULTRAMICINA 250MG 10 COMPRIMIDOS	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			833525	CUNESIN 250 MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			836361	CETRAXAL 250MG 10 COMPRIMIDO	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			847160	CIPROFLOXACINO KORHISPANA 250MG 10 COM REC PEL EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			847400	RIGORAN 250MG 10 COMPRIMIDO RECUBIERTOS	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			909499	DORIMAN 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	0,8	1,25	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			999772	CIPROFLOXACINO TEVA 250MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			999933	GLOBUCE 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	0,8	1,25	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			723403	CIPROFLOXACINO CUVE 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	0,87	1,36	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			748152	CIPROFLOXACINO EDIGEN 250MG 10 COMPRIM EFG	0,96	1,5	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			754622	CIPROFLOXACINO JUVENTUS 250MG 10 COMPRIM RECUB EFG	0,96	1,5	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			811091	CIPROFLOXACINO RANBAXY 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUB	0,96	1,5	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			711242	CIPROFLOXACINO MABO 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,28	2	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			662991	ARAXACINA 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2	3,12	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			712364	CIPROACTIN 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	3,12	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			750265	PIPROL 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	3,12	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			830042	FELIXENE 250MG 10 COMPRIMIDO	2	3,12	3,12
720	CIPROFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			844043	CIPROCTAL 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUB CON PELICUL	2	3,12	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			652259	CIPROFLOXACINO RIMAFAR 250MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			653284	CIPROFLOXACINO RATIOPHARM 250MG 20 COMPR RECUB EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			656220	CIPROFLOXACINO DAVUR 250MG 20 COMPR RECUB PELI EFG	1,44	2,25	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			656859	CETRAXAL 250MG 20 COMPRIMIDO	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			656882	CIPROFLOXACINO TARBIS 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			662886	CIPROFLOXACINO ARGENOL 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			663362	CIPROFLOXACINO TAUCIP 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			663364	GLOBUCE 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			663370	CUNESIN 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			666446	CIPROFLOXACINO SANDOZ 250MG 20 COMPR RECU EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			703850	CIPROFLOXACINO NORMON 250MG 20 COMPRIMIDOS REC EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			734798	CIPROFLOXACINO COMBIX 250MG 20 COMPR RECU PEL EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			761643	CIPROFLOXACINO PENSA 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			762757	CIPROFLOXACINO STADA 250MG 20 COMPR RECUB PELI EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			770214	CIPROFLOXACINO VIR 250MG 20 COMPRIMIDOS RECU EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			774968	CIPROFLOXACINO UR 250MG 20 COMPRIMIDOS RECU EFG	1,44	2,25	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			787036	CIPROFLOXACINO ALTER 250MG 20 COMPRIMI EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			790378	CIPROFLOXACINO LAREQ 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			797118	CIPROFLOXACINO CINFA 250MG 20 COMPRIMIDOS REC EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			804526	CIPROFLOXACINO QUALIGEN 250MG 20 COMPRIM RECUB PEL	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			811224	CIPROFLOXACINO RANBAXY 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUB	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			812248	CIPROFLOXACINO MYLAN 250MG 20 COMPRIMIDOS RECU EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			821231	ULTRAMICINA 250MG 20 COMPRIMIDOS	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			823419	ESTECINA 250 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUB	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			847442	RIGORAN 250MG 20 COMPRIMIDO RECUBIERTOS	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			847582	CIPROFLOXACINO KORHISPANA 250MG 20 COM REC PEL EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			893800	CIPROFLOXACINO BELMAC 250MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			910117	DORIMAN 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			999773	CIPROFLOXACINO TEVA 250MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,44	2,25	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			723999	CIPROFLOXACINO CUVE 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,57	2,45	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			748186	CIPROFLOXACINO EDIGEN 250MG 20 COMPRIM EFG	1,89	2,95	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			753939	CIPROFLOXACINO JUVENTUS 250MG 20 COMPRIM RECUB EFG	1,89	2,95	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			662992	ARAXACINA 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			711259	CIPROFLOXACINO MABO 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2	3,12	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			751107	PIPROL 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	3,12	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			712430	CIPROACTIN 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,98	4,65	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			830059	FELIXENE 250MG 20 COMPRIMIDO	2,99	4,67	3,12
3240	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 COMPRIMIDOS			844050	CIPROCTAL 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUB CON PELICUL	2,99	4,67	3,12
722	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		915108	CETRAXAL 250MG 20 SOBRES	5,76	8,99	
722	CIPROFLOXACINO 250 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		915124	PIPROL 250MG 20 SOBRES SUSPENSION ORAL	5,76	8,99	
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			652254	CIPROFLOXACINO RIMAFAR 500MG 10 COMPRIMIDOS EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			653096	CIPROFLOXACINO STADA 500MG 10 COMPR RECUB PELI EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			653185	CIPROFLOXACINO ALTER 500MG 10 COMPRIMIDOS EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			653285	CIPROFLOXACINO RATIOPHARM 500MG 10 COMPR RECUB EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			656175	CIPROFLOXACINO DAVUR 500MG 10 COMPRIM REC PEL EFG	1,42	2,22	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			656852	CETRAXAL 500MG 10 COMPRIMIDOS	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			656883	CIPROFLOXACINO TARBIS 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			662887	CIPROFLOXACINO ARGENOL 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			663363	CIPROFLOXACINO TAUCIP 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			663365	GLOBUCE 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			666388	CIPROFLOXACINO SANDOZ 500MG 10 COMPR RECU EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			674227	CIPROFLOXACINO PHARMACIA 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,42	2,22	
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			703934	CIPROFLOXACINO NORMON 500MG 10 COMPRIMIDOS REC EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			734939	CIPROFLOXACINO COMBIX 500MG 10 COMPR RECU PELI EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			739805	CIPROFLOXACINO WINTHROP 500MG 10 COMPRIMIDOS EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			754630	CIPROFLOXACINO PENSA 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			767764	CIPROFLOXACINO VIR 500MG 10 COMPR RECU EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			774596	CIPROFLOXACINO UR 500MG 10 COMPRIMIDOS RECU EFG	1,42	2,22	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			786350	CIPROFLOXACINO KERN PHARMA 500MG 10 COMPRIMID EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			787044	CIPROFLOXACINO LAREQ 500MG 10 COMP RECUB EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			798025	CIPROFLOXACINO CINFA 500MG 10 COMPRIMIDOS REC EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			800268	CIPROFLOXACINO QUALIGEN 500MG 10 COMPRIM RECUB PEL	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			811570	CIPROFLOXACINO RANBAXY 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUB	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			814269	ESTECINA 500 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUB	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			822049	ULTRAMICINA 500MG 10 COMPRIMIDOS	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			844589	CIPROFLOXACINO KORHISPANA 500MG 10 COM REC PEL EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			846873	RIGORAN 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			910810	DORIMAN 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			999774	CIPROFLOXACINO TEVA 500MG 10 COMPRIMIDOS EFG	1,42	2,22	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			663371	CUNESIN 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,44	2,25	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			724906	CIPROFLOXACINO CUVE 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,44	2,25	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			829515	FELIXENE 500MG 10 COMPRIMIDOS	1,44	2,25	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			746685	CIPROFLOXACINO EDIGEN 500MG 10 COMPRIMIDOS EFG	1,89	2,95	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			753855	CIPROFLOXACINO JUVENTUS 500MG 10 COMPRIM RECUB EFG	1,89	2,95	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			662993	ARAXACINA 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			711341	CIPROFLOXACINO MABO 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2	3,12	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			724732	TAM 500MG 10 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			728675	SEPCEN 500MG 10 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			748814	PIPROL 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	3,12	3,12
3241	CIPROFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			712620	CIPROACTIN 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,98	4,65	3,12
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			652257	CIPROFLOXACINO RIMAFAR 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			653099	CIPROFLOXACINO STADA 500MG 20 COMPR RECUB PELI EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			653186	CIPROFLOXACINO ALTER 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			653286	CIPROFLOXACINO RATIOPHARM 500MG 20 COMPR RECUB EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			656176	CIPROFLOXACINO DAVUR 500MG 20 COMPRIM REC PEL EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			656853	CETRAXAL 500MG 20 COMPRIMIDOS	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			656886	CIPROFLOXACINO TARBIS 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			662888	CIPROFLOXACINO ARGENOL 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,17	3,39	3,30

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			663360	CIPROFLOXACINO TAUCIP 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			663366	GLOBUCE 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			666412	CIPROFLOXACINO SANDOZ 500MG 20 COMPR RECU EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			674231	CIPROFLOXACINO PHARMACIA 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,17	3,39	
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			704064	CIPROFLOXACINO NORMON 500MG 20 COPPRIMIDOS REC EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			711358	CIPROFLOXACINO MABO 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			724971	CIPROFLOXACINO CUVE 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			734863	CIPROFLOXACINO COMBIX 500MG 20 COMP RECU PELI EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			761163	CIPROFLOXACINO PENSA 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			770248	CIPROFLOXACINO VIR 500MG 20 COMPR RECU EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			774976	CIPROFLOXACINO UR 500MG 20 COMPRIMIDOS RECU EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			786566	CIPROFLOXACINO KERN PHARMA 500MG 20 COMPRIMID EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			787051	CIPROFLOXACINO LAREQ 500MG 20 COMP RECUB EFG	2,17	3,39	3,30

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			797142	CIPROFLOXACINO CINFA 500MG 20 COMPRIMIDOS REC EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			804518	CIPROFLOXACINO QUALIGEN 500MG 20 COMPRIM RECUB PEL	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			811687	CIPROFLOXACINO RANBAXY 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUB	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			820704	ESTECINA 500 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUB	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			821397	ULTRAMICINA 500MG 20 COMPRIMIDOS	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			844605	CIPROFLOXACINO KORHISPANA 500MG 20 COM REC PEL EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			847418	RIGORAN 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			893750	CIPROFLOXACINO WINTHROP 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			911792	DORIMAN 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			999775	CIPROFLOXACINO TEVA 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,17	3,39	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			663372	CUNESIN 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,24	3,5	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			753889	CIPROFLOXACINO JUVENTUS 500MG 20 COMPRIM RECUB EFG	2,24	3,5	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			832048	FELIXENE 500MG 20 COMPRIMIDOS	2,24	3,5	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			662994	ARAXACINA 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,4	3,75	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			673173	PIPROL 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,4	3,75	3,30

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			725689	TAM 500MG 20 COMPRIMIDOS	2,4	3,75	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			729988	SEPCEN 500MG 20 COMPRIMIDOS	2,4	3,75	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			748178	CIPROFLOXACINO EDIGEN 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,4	3,75	3,30
3242	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 COMPRIMIDOS			712679	CIPROACTIN 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,96	9,3	3,30
728	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		780817	BAYCIP 500MG SUSPENSION ORAL 20 X 5ML SOBRES MONODOSIS	10,36	16,17	
728	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		781104	CETRAXAL 500MG/SOB 20 SOB MONODOS SUSP ORAL	10,36	16,17	
728	CIPROFLOXACINO 500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		817502	PIPROL 500MG 20 SOBRES SUSPENSION ORAL	10,36	16,17	
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			652260	CIPROFLOXACINO RIMAFAR 750MG 10 COMPRIMIDOS EFG	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			653289	CIPROFLOXACINO RATIOPHARM 750MG 10 COMP RECUB EFG	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			656172	CIPROFLOXACINO DAVUR 750MG 10 COMPRIMI REC PEL EFG	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			656854	CETRAXAL 750MG 10 COMPRIMIDOS	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			656887	CIPROFLOXACINO TARBIS 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			662889	CIPROFLOXACINO ARGENOL 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,76	2,75	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			663367	GLOBUCE 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			663373	CUNESIN 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			704155	CIPROFLOXACINO NORMON 750MG 10 COMPRIMIDOS REC EFG	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			735183	CIPROFLOXACINO COMBIX 750MG 10 COMP RECU PELI EFG	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			763284	CIPROFLOXACINO STADA 750MG 10 COMPR RECUB PELI EFG	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			786756	CIPROFLOXACINO ALTER 750MG 10 COMPRIMI EFG	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			796581	CIPROFLOXACINO QUALIGEN 750MG 10 COMPRIM RECUB PEL	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			797209	CIPROFLOXACINO CINFA 750MG 10 COMPRIMIDOS REC EFG	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			808824	CIPROFLOXACINO MYLAN 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			809988	CIPROFLOXACINO RANBAXY 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUB	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			813592	ESTECINA 750 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUB	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			846857	RIGORAN 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			847897	CIPROFLOXACINO KORHISPANA 750MG 10 COM REC PEL EFG	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			893669	CIPROFLOXACINO BELMAC 750MG 10 COMPRIMIDOS EFG	1,76	2,75	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			999776	CIPROFLOXACINO TEVA 750MG 10 COMPRIMIDOS EFG	1,76	2,75	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			725002	CIPROFLOXACINO CUVE 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,89	2,95	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			662995	ARAXACINA 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			666420	CIPROFLOXACINO SANDOZ 750MG 10 COMPR RECUB EFG	2	3,12	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			711614	CIPROFLOXACINO MABO 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2	3,12	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			745489	CIPROFLOXACINO EDIGEN 750MG 10 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			753715	CIPROFLOXACINO JUVENTUS 750MG 10 COMPRIM RECUB EFG	2	3,12	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			748467	PIPROL 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,81	4,39	3,12
3243	CIPROFLOXACINO 750 MG 10 COMPRIMIDOS			712471	CIPROACTIN 750MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	4,47	6,98	3,12
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS			656888	CIPROFLOXACINO TARBIS 750MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	3,17	4,95	4,95
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS			659993	CIPROFLOXACINO TEVA 750MG 20 COMPRIMIDOS EFG	3,17	4,95	4,95
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS			663368	GLOBUCE 750MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	3,17	4,95	4,95
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS			674243	CIPROFLOXACINO PHARMACIA 750MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	3,17	4,95	
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS			701110	CIPROFLOXACINO NORMON 750MG 20 COMP RE EFG	3,17	4,95	4,95

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS			731190	CIPROFLOXACINO MABO 750MG 20 COMPRIMIDOS RECUB EFG	3,17	4,95	4,95
730	CIPROFLOXACINO 750 MG 20 COMPRIMIDOS			805390	CIPROFLOXACINO CINFA 750MG 20 COMPRIMIDOS REC EFG	3,17	4,95	4,95
716	CIPROFLOXACINO OTICO 1 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO			671016	BAYCIP OTICO 20 MONODOSIS 0,5ML SOLUCION	7,98	12,46	
716	CIPROFLOXACINO OTICO 1 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO			671875	SEPTOCIPRO OTICO 1MG/0,5ML 20 DOS UNIT 0,5ML GOTAS	7,98	12,46	
716	CIPROFLOXACINO OTICO 1 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO			671883	OTOCIPRIN OTICO 1MG/DOS 20 MONODOS O,5ML SOL GOTAS	7,98	12,46	
716	CIPROFLOXACINO OTICO 1 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO			671891	CIPRENIT OTICO 1MG/0,5ML 20 DOSIS SOLUCION GOTAS	7,98	12,46	
716	CIPROFLOXACINO OTICO 1 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO			705590	OTOSAT 1MG/0,5ML 20 MONODOSIS SOLUCION OTICA	7,98	12,46	
716	CIPROFLOXACINO OTICO 1 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO			804682	NUMEN 1,0MG/0,5ML 20 MONODOSIS SOLUCION OTICA	7,98	12,46	
715	CIPROFLOXACINO OTICO 1,2 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO	SI		654676	CIFLOT 1,2MG/0,4ML 20 VIALES GOTAS OTICAS SOLUCION	7,98	12,46	
715	CIPROFLOXACINO OTICO 1,2 MG 20 ENVASES MONODOSIS LIQUIDO OTICO	SI		654677	CETRAXAL OTICO 1,2MG/0,4ML 20 VIAL GOTAS OTIC SOLU	7,98	12,46	
717	CIPROFLOXACINO OTICO 3 MG 10 ML LIQUIDO OTICO	SI		665521	ACEOTO 3MG/ML 10ML SOLUICON GOTAS OTICAS	4,82	7,52	
717	CIPROFLOXACINO OTICO 3 MG 10 ML LIQUIDO OTICO	SI		682617	CETRAXAL OTICO 0,3% GOTAS 10ML	4,82	7,52	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
733	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 21 COMPRIMIDOS			652129	DIALIDER 2/0,035MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2	3,12	3,12
733	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 21 COMPRIMIDOS			726067	ETINILESTRADIOL/CIPROTERONA GINESERVICE 21 COM EFG	2	3,12	3,12
734	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 28 COMPRIMIDOS			658686	ACETATO DE CIPROTERONA ETINILESTR DAVUR 2MG/35MCG 28COMPR REC EFG	2	3,12	3,12
734	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 28 COMPRIMIDOS			658786	ACET CIPROT/ETINILEST SANDOZ 2/0,035MG 28 CO R EFG	2	3,12	3,12
734	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 28 COMPRIMIDOS			663959	ETINILESTRADIOL/CIPROTERONA DIARIO TEVA 0,035/2MG 28 COMP RECUB EFG	2	3,12	3,12
734	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 28 COMPRIMIDOS			672124	GYNEPLEN 0,035/2,0MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	3,12	3,12
734	CIPROTERONA/ETINILESTRADIOL 2MG/0,035MG 28 COMPRIMIDOS			855304	DIANE 35 DIARIO 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	3,12	3,12
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS			650471	CITALOPRAM LAREQ 10MG 14 COMPRIM RECUBIERTOS PELIC	1,99	3,11	3,12
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS			654324	CITALOPRAM KORHISPANA 10MG 14 COMPRIM RECUBI PELIC	1,99	3,11	3,12
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS			650511	CITALOPRAM ARGENOL 10MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2	3,12	3,12
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS			650526	CITALOPRAM DAVUR 10MG 14 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS			650534	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 10MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2	3,12	3,12
736	CITALOPRAM 10 MG 14 COMPRIMIDOS			654438	CITALOPRAM BIOTISANE 10MG 14 COMPRIMID RECUB PELIC	2	3,12	3,12
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			650373	PRESAR 10MG 28 COMPRIMIDOS	1,99	3,11	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			650472	CITALOPRAM VIR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	1,99	3,11	3,12
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			654325	CITALOPRAM KORHISPANA 10MG 28 COMPRIM RECUBI PELIC	1,99	3,11	3,12
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658353	CITALOPRAM PENSA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECU PELICULA	1,99	3,11	3,12
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			822403	CITALOPRAM MABO 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA	1,99	3,11	3,12
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			828384	CITALOPRAM RATIOPHARM 10MG 28 COMPRIM RECUB PELIC	1,99	3,11	3,12
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			650512	CITALOPRAM ARGENOL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2	3,12	3,12
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			650527	CITALOPRAM DAVUR 10MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			650535	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 10MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			654439	CITALOPRAM BIOTISANE 10MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC	2	3,12	3,12
737	CITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			834267	CITALOPRAM ORTODROL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2	3,12	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			650301	CITALVIR 20MG 14 COMPRIM RECUBIERTOS PELICULA	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			650468	CITALOPRAM LAREQ 20MG 14 COMPRIM RECUBIE PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			650474	CITALOPRAM BEXAL 20MG 14 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			651320	CITALOPRAM NORMON 20MG 14 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			653290	CITALOPRAM RATIOPHARM 20MG 14 COMPR RECUB EFG	1,99	3,11	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			654035	CITALOPRAM PLIVA 20MG 14 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			654326	CITALOPRAM KORHISPANA 20MG 14 COMPR RECUB PELI EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			654395	CITALOPRAM CINFA 20MG 14 COMPRIMID RECUBIERTOS EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			654751	CITALOPRAM GOIBELA 20MG 14 COMPRIMID RECU PELI EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			658354	CITALOPRAM PENSA 20MG 14 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			663194	CITALOPRAM ALMUS 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			682583	SEROPRAM 20MG 14 COMPRIMIDOS	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			682609	PRISDAL 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			744409	CITALOPRAM EDIGEN 20MG 14 COMPRIM RECUB PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			783472	CITALOPRAM UR 20MG 14 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			822668	CITALOPRAM MABO 20MG 14 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			843086	CITALOPRAM KERN PHARMA 20MG 14 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			874057	CITALOPRAM SANDOZ 20MG 14 COMPRIMIDOSRECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			650529	CITALOPRAM DAVUR 20MG 14 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	2	3,12	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			650537	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			652288	CITALOPRAM RANBAXYGEN 20MG 14 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			654389	CITALOPRAM TEVA 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBI PEL EFG	2	3,12	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			655867	CITALOPRAM DEPRONAL 20MG 14 COMPRIMID REC PELI EFG	2	3,12	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			656617	CITALOPRAM TARBIS 20MG 14 COMPRIMID RECUB PELI EFG	2	3,12	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			659662	SEREGRA 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2	3,12	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			660094	CITALOPRAM ARGENOL 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			820241	CITALOPRAM APHAR 20MG 14 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	2	3,12	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			827485	CITALOPRAM UXA 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	2	3,12	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			833822	CITALOPRAM ORTODROL 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			654440	CITALOPRAM BIOTISANE 20MG 14 COMPRIMID RECUB PELIC	2,79	4,36	3,12
738	CITALOPRAM 20 MG 14 COMPRIMIDOS			656297	ESTABEL 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	3,67	5,73	3,12
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653026	SEREGRA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,29	5,14	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650469	CITALOPRAM VIR 20MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650530	CITALOPRAM DAVUR 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,33	5,2	5,14

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650538	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650860	CITALOPRAM PLACASOD 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			651321	CITALOPRAM NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			652291	CITALOPRAM RANBAXYGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653100	CITALOPRAM STADA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653194	CITALOPRAM ALTER 20MG 28 COMPR CUBIERTA PEL EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653206	CITALOPRAM MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653291	CITALOPRAM RATIOPHARM 20MG 28 COMPRIMID RECUB EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653392	CITALVIR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653797	CITALOPRAM WINTHROP 20MG 28 COMPR RECUB PELICU EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654036	CITALOPRAM PLIVA 20MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654329	CITALOPRAM KORHISPANA 20MG 28 COMPR RECU PELIC EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654388	CITALOPRAM TEVA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654396	CITALOPRAM CINFA 20MG 28 COMPRIMID RECUBIERTOS EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654752	CITALOPRAM GOIBELA 20MG 28 COMPRIMID RECU PELI EFG	3,33	5,2	5,14

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656498	CITALOPRAM PHARMAGENUS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656558	CITALOPRAM UXA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656889	CITALOPRAM TARBIS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			658355	CITALOPRAM PENSA 20MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660077	CITALOPRAM ARGENOL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			661874	CITALOPRAM APOTEX 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			662187	CITALOPRAM ACTAVIS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			662985	CITALOPRAM QUALIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663196	CITALOPRAM ALMUS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673263	CITALOPRAM BEXAL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			682575	SEROPRAM 20MG 28 COMPRIMIDOS	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			682591	PRISDAL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	3,33	5,2	5,14

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			744417	CITALOPRAM EDIGEN 20MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			786624	CITALOPRAM UR 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			843094	CITALOPRAM KERN PHARMA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			870535	RELAPAZ 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			874271	CITALOPRAM SANDOZ 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999818	CITALOPRAM MYLAN 20MG 28 COMPR REC PELIC EFG	3,33	5,2	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			655868	CITALOPRAM DEPRONAL 20MG 28 COMPRIMID REC PELI EFG	3,43	5,35	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			821173	CITALOPRAM APHAR 20MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	3,43	5,35	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			833913	CITALOPRAM ORTODROL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,43	5,35	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654441	CITALOPRAM BIOTISANE 20MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC	5,58	8,71	5,14
3244	CITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656300	ESTABEL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	7,35	11,47	5,14
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			653027	SEREGRA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	6,7	10,46	10,28
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			650539	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	6,74	10,52	10,28
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			651225	CITALOPRAM BEXAL 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	6,74	10,52	10,28

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			654397	CITALOPRAM CINFA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	6,74	10,52	10,28
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			661875	CITALOPRAM APOTEX 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	6,74	10,52	10,28
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			663406	CITALOPRAM STADA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	6,74	10,52	10,28
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			677466	CITALOPRAM PENSA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	6,74	10,52	10,28
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			679421	CITALOPRAM ALMUS 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	6,74	10,52	10,28
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			830927	CITALOPRAM MYLAN 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	6,74	10,52	10,28
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			843557	CITALOPRAM KERN PHARMA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICU EFG	6,74	10,52	10,28
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			875534	CITALOPRAM SANDOZ 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	6,74	10,52	10,28
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			884494	CITALOPRAM ALTER 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	6,74	10,52	10,28
3563	CITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			650532	CITALOPRAM DAVUR 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	6,87	10,72	10,28
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			653015	SEREGRA 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,06	7,9	7,71

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			650322	CITALOPRAM BEXAL 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			651319	CITALOPRAM NORMON 30MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			652163	CITALOPRAM EDIGEN 30MG 28 COMPRIMIDO REC PEL EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			653101	CITALOPRAM STADA 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			653195	CITALOPRAM ALTER 30MG 28 COMPRIM CUBIERTA PEL EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			653292	CITALOPRAM RATIOPHARM 30MG 28 COMP RECUB PELIC EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			653358	CITALOPRAM PHARMAGENUS 30MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			653712	CITALOPRAM MYLAN 30MG 28 COMPRIMIDOS REC PELICULA EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			653794	CITALOPRAM WINTHROP 30MG 28 COMPR RECUB PELICU EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			653876	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			653880	CITALOPRAM DAVUR 30MG 28 COMPRIM RECUB PELICUL EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			654390	CITALOPRAM TEVA 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBI PEL EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			654398	CITALOPRAM CINFA 30MG 28 COMPRIMID RECUBIERTOS EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			654655	CITALOPRAM MABO 30 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,1	7,96	7,71

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			656551	CITALOPRAM UXA 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			656890	CITALOPRAM TARBIS 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			658168	CALTON 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			658356	CITALOPRAM PENSA 30MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			660074	CITALOPRAM ARGENOL 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			662987	CITALOPRAM QUALIGEN 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			663197	CITALOPRAM ALMUS 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			668434	SEROPRAM 30MG 28 COMPRIMIDOS	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			678664	PRISDAL 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			764894	CITALOPRAM UR 30MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			834366	CITALOPRAM LAREQ 30MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			854844	CITALOPRAM KERN PHARMA 30MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			871103	RELAPAZ 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	5,1	7,96	7,71

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			873893	CITALOPRAM SANDOZ 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,1	7,96	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			659378	CITALOPRAM TARBIS FARMA 30MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,15	8,04	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			821181	CITALOPRAM APHAR 30MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,15	8,04	7,71
741	CITALOPRAM 30 MG 28 COMPRIMIDOS			654166	ESTABEL 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	11,71	18,28	7,71
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			653023	SEREGRA 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,11	15,78	15,42
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			651183	CITALOPRAM BEXAL 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,15	15,85	15,42
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			653877	CITALOPRAM TEVA-RIMAFAR 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	10,15	15,85	15,42
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			658169	CALTON 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	10,15	15,85	15,42
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			663537	CITALOPRAM NORMON 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,15	15,85	15,42
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			677288	CITALOPRAM CINFA 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,15	15,85	15,42
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			677470	CITALOPRAM PENSA 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	10,15	15,85	15,42
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			677525	CITALOPRAM MYLAN 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,15	15,85	15,42

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			855130	CITALOPRAM KERN PHARMA 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICU EFG	10,15	15,85	15,42
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			873901	CITALOPRAM SANDOZ 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,15	15,85	15,42
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			885475	CITALOPRAM ALTER 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,15	15,85	15,42
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			926295	CITALOPRAM STADA 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,15	15,85	15,42
742	CITALOPRAM 30 MG 56 COMPRIMIDOS			653883	CITALOPRAM DAVUR 30MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,3	16,08	15,42
748	CITICOLINA 500 MG 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			826040	SOMAZINA 500MG 10 AMPOLLAS 4ML	13,35	20,84	
748	CITICOLINA 500 MG 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			912626	NUMATOL 500MG 10 AMPOLLAS 4ML	13,35	20,84	
749	CITICOLINA 500 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			826057	SOMAZINA 500MG 5 AMPOLLAS 4ML	5,45	8,51	
749	CITICOLINA 500 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			912618	NUMATOL 500MG 5 AMPOLLAS 4ML	5,45	8,51	
754	CLARITROMICINA 125MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650256	CLARITROMICINA SANDOZ 125MG/5ML 100ML GRANULADO	3,18	4,96	4,96
754	CLARITROMICINA 125MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			756809	KOFRON 125MG/5ML 100ML SUSPENSION EXTEMP	3,18	4,96	4,96

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
754	CLARITROMICINA 125MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			756783	KLACID 125MG/5ML SUSPENSION 100ML	4,53	7,07	
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			653187	CLARITROMICINA ALTER 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			654022	CLARITROMICINA TEVA 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			654026	CLARITROMICINA CINFA 250MG 12 COMPRIMI REC PEL EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			654628	CLARITROMICINA ARAFARMA GROUP 250MG 12 COM REC EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			672686	CLARITROMICINA HELM 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			763417	CLARITROMICINA NORMON 250MG 12 COMPRIM RECUBI EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			831305	CLARITROMICINA KERN PHARMA 250MG 12 COMPR RECU EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			838623	CLARITROMICINA SANDOZ 250MG 12 COMPRIM RECUB EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			850032	CLARITROMICINA VIR 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			850453	CLARITROMICINA TARBIS 250MG 12 COMPRIM RECUB EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			851956	CLARITROMICINA MYLAN 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			852277	CLARITROMICINA BEXAL 250MG 12 COMPRIM REC EFG	3,81	5,95	5,95

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			870832	CLARITROMICINA EDIGEN 250MG 12 COMPRIM RECUB EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			870873	CLARITROMICINA JUVENTUS 250MG 12 COMPRIM RECUB EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			872002	CLARITROMICINA CUVE 250MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			873737	CLARITROMICINA PHARMAGENUS 250MG 12 COMP RECUB EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			874958	CLARITROMICINA WINTHROP 250MG 12 COMPRIM RECUB EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			884122	CLARITROMICINA COMBIX 250MG 12 COMPRIMID RECUB EFG	3,81	5,95	5,95
752	CLARITROMICINA 250 MG 12 COMPRIMIDOS			999712	CLARITROMICINA RATIOPHARM 250MG 12 COMPRIM REC EFG	3,81	5,95	5,95
762	CLARITROMICINA 250MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650257	CLARITROMICINA SANDOZ 250MG/5ML 100ML GRANULADO	6,35	9,91	9,91
762	CLARITROMICINA 250MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			688127	KOFRON 250MG/5ML 100ML SUSPENS EXTEMPORAN	6,35	9,91	9,91
762	CLARITROMICINA 250MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			689257	KLACID 250MG/5ML 100ML SUSPENSION	9,06	14,14	
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			653190	CLARITROMICINA ALTER 500MG 14 COMPRIMIDOS RECU EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			654023	CLARITROMICINA TEVA 500MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			654027	CLARITROMICINA CINFA 500MG 14 COMPRIMI REC PEL EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			654630	CLARITROMICINA ARAFARMA GROUP 500MG 14 COM REC EFG	8,67	13,53	12,47

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			659787	CLARITROMICINA RANBAXY 500MG 14 COMPRIMIDOS EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			672687	CLARITROMICINA HELM 500MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			672689	CLARITROMICINA HIBREL 500MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			679039	CLARITROMICINA PHARMACIA 500MG 14 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			755819	KOFRON 500 500MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIER	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			757153	BREMON 500MG 14 COMPRIMIDOS	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			757328	KLACID 500MG 14 COMPRIMIDOS	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			763425	CLARITROMICINA NORMON 500MG 14 COMPRIM RECUB EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			830737	CLARITROMICINA KERN PHARMA 500MG 14 COMPR RECU EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			837542	CLARITROMICINA SANDOZ 500MG 14 COMPRIM RECUB EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			849356	CLARITROMICINA VIR 500MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			850461	CLARITROMICINA TARBIS 500MG 14 COMPRIM RECUB EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			851964	CLARITROMICINA MYLAN 500MG 14 COMPRIMIDOS RECU EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			852285	CLARITROMICINA BEXAL 500MG 14 COMPRIM REC EFG	8,67	13,53	12,47

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			870857	CLARITROMICINA EDIGEN 500MG 14 COMPRIM RECUB EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			871046	CLARITROMICINA JUVENTUS 500MG 14 COMPRIM RECUB EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			872036	CLARITROMICINA CUVE 500MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			873935	CLARITROMICINA PHARMAGENUS 500MG 14 COMP RECUB EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			874974	CLARITROMICINA WINTHROP 500MG 14 COMPRIM RECUB EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			885822	CLARITROMICINA COMBIX 500MG 14 COMPRIMID RECUB EFG	8,67	13,53	12,47
756	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS			999713	CLARITROMICINA RATIOPHARM 500MG 14 COMPRIM REC EFG	8,67	13,53	12,47
755	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681934	CLARITROMICINA UNIDIA MYLAN 500MG 14 COMPRIMID LIBERACION MODIFICA EFG	7,99	12,47	12,47
755	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			680380	CLARITROMICINA UNIDIA KERN PHARMA 500MG 14COMPR LIBERAC MODIFIC EFG	8,67	13,53	12,47
755	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681108	CLARITROMICINA UNIDIA TECNIGEN 500MG 14 COMPRIMID LIBERAC MODIFIC EFG	8,67	13,53	
755	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			830166	KLACID UNIDIA 500MG 14 COMPRIMIDOS LIB MODIFICADA	12,38	19,33	
755	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			830216	BREMON UNIDIA 500MG 14 COMPRIMIDOS	12,38	19,33	
755	CLARITROMICINA 500 MG 14 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			830604	KOFRON UNIDIA 500MG 14 COMPRIMIDOS LIB MODIFICADA	12,38	19,33	12,47

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
757	CLARITROMICINA 500 MG 14 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		760660	KOFRON 500 500MG/SOB 14 SOBRES MONODOSIS	8,67	13,53	12,47
757	CLARITROMICINA 500 MG 14 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		761015	KLACID 500MG/SOBRE 14 SOBRES MONODOSIS	8,67	13,53	12,47
758	CLARITROMICINA 500 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			680381	CLARITROMICINA UNIDIA KERN PHARMA 500MG 20 COMPRIM LIBER MODIFIC EFG	12,37	19,31	17,81
758	CLARITROMICINA 500 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681109	CLARITROMICINA UNIDIA TECNIGEN 500MG 20 COMPRIMID LIBERAC MODIFIC EFG	12,37	19,31	
758	CLARITROMICINA 500 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			670240	KLACID UNIDIA 500MG 20 COMPRIMIDOS LIBERAC MODIFIC	17,68	27,6	
758	CLARITROMICINA 500 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			676395	KOFRON UNIDIA 500MG 20 COMPRIMIDOS LIBERAC MODIFIC	17,68	27,6	17,81
758	CLARITROMICINA 500 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			683474	BREMON UNIDIA 500MG 20 COMPRIMIDOS	17,68	27,6	
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			652594	KLACID 500MG 21 COMPRIMIDOS	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			653191	CLARITROMICINA ALTER 500MG 21 COMPRIMIDOS RECU EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			653293	CLARITROMICINA RATIOPHARM 500MG 21 COMPRIMIDOS EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			654024	CLARITROMICINA TEVA 500MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			654028	CLARITROMICINA CINFA 500MG 21 COMPRIMI REC PEL EFG	13	20,29	18,70

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			654635	CLARITROMICINA ARAFARMA GROUP 500MG 21 COM REC EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			659788	CLARITROMICINA RANBAXY 500MG 21 COMPRIMIDOS EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			670745	BREMON 500MG 21 COMPRIMIDOS	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			672688	CLARITROMICINA HELM 500MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			672690	CLARITROMICINA HIBREL 500MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			679047	CLARITROMICINA PHARMACIA 500MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			755827	KOFRON 500 500MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIER	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			763532	CLARITROMICINA NORMON 500MG 21 COMPRIM RECUB EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			831172	CLARITROMICINA KERN PHARMA 500MG 21 COMPR RECU EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			837575	CLARITROMICINA SANDOZ 500MG 21 COMP RECUB EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			849992	CLARITROMICINA VIR 500MG 21 COMPRIMIDOPS RECUBIERTOS EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			850479	CLARITROMICINA TARBIS 500MG 21 COMPRIM RECUB EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			852178	CLARITROMICINA MYLAN 500MG 21 COMPRIMIDOS RECU EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			852368	CLARITROMICINA BEXAL 500MG 21 COMPRIM REC EFG	13	20,29	18,70

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			870865	CLARITROMICINA EDIGEN 500MG 21 COMPRIM RECUB EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			871053	CLARITROMICINA JUVENTUS 500MG 21 COMPRIM RECUB EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			873729	CLARITROMICINA CUVE 500MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			874651	CLARITROMICINA PHARMAGENUS 500MG 21 COMP RECUB EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			875179	CLARITROMICINA WINTHROP 500MG 21 COMPRIM RECUB EFG	13	20,29	18,70
759	CLARITROMICINA 500 MG 21 COMPRIMIDOS			885871	CLARITROMICINA COMBIX 500MG 21 COMPRIMID RECUB EFG	13	20,29	18,70
760	CLARITROMICINA 500 MG 21 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		652602	KLACID 500MG 21 SOBRES MONODOSIS	13	20,29	18,70
760	CLARITROMICINA 500 MG 21 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		762005	KOFRON 500 500MG/SOB 21 SOBRES MONODOSIS	13	20,29	18,70
761	CLARITROMICINA 500 MG 6 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			680379	CLARITROMICINA UNIDIA KERN PHARMA 500MG 6 COMPRIM LIBERAC MODIFIC EFG	3,71	5,79	5,34
761	CLARITROMICINA 500 MG 6 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681107	CLARITROMICINA UNIDIA TECNIGEN 500MG 6 COMPRIMIDOS LIBERAC MODIF EFG	3,71	5,79	
761	CLARITROMICINA 500 MG 6 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681933	CLARITROMICINA UNIDIA MYLAN 500MG 6 COMPRIMID LIBERACION MODIFICA EFG	3,71	5,79	5,34
761	CLARITROMICINA 500 MG 6 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			916361	KLACID UNIDIA 500MG 6 COMPRIMIDOS LIB MODIFICADA	5,3	8,27	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
761	CLARITROMICINA 500 MG 6 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			916379	BREMON UNIDIA 500MG 6 COMPRIMIDOS	5,3	8,27	
761	CLARITROMICINA 500 MG 6 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			916601	KOFRON UNIDIA 500MG 6 COMPRIMIDOS LIB MODIFICADA	5,3	8,27	5,34
777	CLINDAMICINA 10 MG 30 SOLUCION			691709	CLINWAS TOPICO 1% SOLUCION 30 ML	2	3,12	
777	CLINDAMICINA 10 MG 30 SOLUCION			765719	DALACIN TOPICO 1% 30ML SOLUCION	2	3,12	
780	CLINDAMICINA 300 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			688556	DALACIN FOSFATO 300MG 1 AMPOLLA 2ML	1,34	2,09	3,12
780	CLINDAMICINA 300 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			701441	CLINDAMICINA NORMON 300MG/AMP 1 AMP 2ML INY EFG	1,34	2,09	3,12
780	CLINDAMICINA 300 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			710178	CLINDAMICINA COMBINO PHARM 150MG/ML 1 AMP 2ML EFG	1,34	2,09	3,12
782	CLINDAMICINA 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			688549	DALACIN FOSFATO 600MG 1 AMP 4ML	1,84	2,87	3,12
782	CLINDAMICINA 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			701607	CLINDAMICINA NORMON 600MG/AMP 1 AMP 4ML INY EFG	1,84	2,87	3,12
782	CLINDAMICINA 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			710376	CLINDAMICINA COMBINO PHARM 150MG/ML 1 AMP 4ML EFG	1,84	2,87	3,12
790	CLOBETASOL 0,5 MG 30 G POMADA			661571	CLARELUX 500 MICROGRAMOS/G 30G POMADA	1,69	2,64	
790	CLOBETASOL 0,5 MG 30 G POMADA			963348	DECLOBAN 30G POMADA	1,69	2,64	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
814	CLOPERASTINA 3,54 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672419	CLOPERASTINA CINFA 3,54MG/ML 1 FRASCO DE 120 ML SUSPENSION ORAL EFG	1,11	1,73	
814	CLOPERASTINA 3,54 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672421	CLOPERASTINA GOIBELA 3,54 MG/ML 1 FRASCO 120ML SUSPENSION ORAL EFG	1,11	1,73	
814	CLOPERASTINA 3,54 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672498	CLOPERASTINA NORMON 3,54MG/ML 120ML SUSPENSION ORAL EFG	1,11	1,73	
814	CLOPERASTINA 3,54 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			793919	FLUTOX JARABE 1 FRASCO DE 120ML	1,11	1,73	
814	CLOPERASTINA 3,54 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			960047	SEKISAN 17,7MG/5ML 120ML JARABE	1,11	1,73	
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			669887	FLUTOX JARABE 1 FRASCO DE 200ML	1,81	2,83	
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672418	CLOPERASTINA CINFA 3,54MG/ML 1 FRASCO 200MLSUSPENSION ORAL EFG	1,81	2,83	
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672420	CLOPERASTINA GOIBELA 3,54MG/ML 1 FRASCO 200ML SUSPENSION ORAL EFG	1,81	2,83	
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672499	CLOPERASTINA NORMON 3,54MG/ML 200ML SUSPENSION ORAL EFG	1,81	2,83	
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			682676	CLOPERASTINA KERN PHARMA 3,54MG/ML JARABE FRASCO PET 200ML EFG	1,81	2,83	
815	CLOPERASTINA 3,54 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			693739	SEKISAN 17,7MG/5ML 200ML JARABE	1,81	2,83	
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			650766	CLOPIDOGREL FARMA QUALIGEN75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	13,48	21,04	21,04

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			651092	CLOPIDOGREL CINFA 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			656355	ISCOVER 75MG 28 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			656553	PLAVIX 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			663246	CLOPIDOGREL STADA 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			663249	CLOPIDOGREL MYLAN 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			663283	CLOPIDOGREL LESVI 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			663284	CLOPIDOGREL NEREDAL 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			663287	CLOPIDOGREL QUALIGEN 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			663881	GREPID 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664265	CLOPIDOGREL KERN PHARMA 75MG 28 COMPRIMIDO RECUBIERTOS PELIC EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664305	CLOPIDOGREL PENSA 75 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664322	CLOPIDOGREL APOTEX 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664412	CLOPIDOGREL ALMUS 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTO CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664413	CLOPIDOGREL TECNIGEN 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664432	CLOPIDOGREL ARROW 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664473	CLOPIDOGREL EDIGEN 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664582	CLOPIDOGREL KORHISPANA 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664586	CLOPIDOGREL MUNDOGEN 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664658	CLOPIDOGREL COMBIX 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664682	VATOUD 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664686	CLOPIDOGREL ALTER 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664772	MABOCLOP 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			665660	AGRELAN 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELI (BLISTER PVC/PE/PVDC) EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			669799	CLOPIDOGREL SANDOZ 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672422	CLOPIDOGREL NORMON 75MG 28 COMP REC PEL (BLISTER AL/PVC/AL/PA) EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672423	CLOPIDOGREL NORMON 75MG 28 COMP REC PEL (BLIST AL/PVDC/PE/PVC) EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672494	CLOPIDOGREL DERMOGEN 75MG 28 COMPRIM RECUB PELIC (BLISTER AL/AL) EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672495	CLOPIDOGREL DERMOGEN 75MG 28 COMP REC PEL (BLIST PVC/PE/PVDC/AL) EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672496	CLOPIDOGREL CODRAMOL 75MG 28 COMPRIM RECUB PELIC (BLISTER AL/AL) EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672497	CLOPIDOGREL CODRAMOL 75MG 28 COMPR REC PEL (BLISTPVC/PE/PVDC/AL)EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672510	CLOPIDOGREL DERMOGENERIS 75MG 28 COMPR RECUB PEL (BLIST AL/AL) EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672511	CLOPIDOGREL DERMOGENERIS 75MG 28 COMP RE PE (BLIS PVC/PE/PVDC/AL)EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672512	CLOPIDOGREL FARMALIDER 75MG 28 COMPRIMIDOS REC PEL (BLIST AL/AL) EFG	13,48	21,04	21,04

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672513	CLOPIDOGREL FARMALIDER 75MG 28 COMP REC PEL (BLIS PVC/PE/PVDC/AL) EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672523	CLOPIDOGREL FARMALID 75MG 28 COMPRIMID REC PELIC (BLISTER AL/AL) EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672524	CLOPIDOGREL FARMALID 75MG 28 COMPR REC PEL (BLIST PVC/PE/PVDC/AL) EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672526	CLOPIDOGREL TARBIS 75MG 28 COMPRIM REC PELIC (BLIST PVC/PE/PVDC/AL) EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			673033	CLOPIDOGREL MABO 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			673143	CLOPIDOGREL VIR 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			673155	CLOPIDOGREL RATIOPHARM GMBH 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			673163	CLOPIDOGREL HCS 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			673254	CLOPIDOGREL ACTAVIS 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			673260	CLOPIDOGREL BEXALABS 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,48	21,04	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			678867	CLOPIDOGREL PHARMACIA 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	13,48	21,04	21,04

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			650880	CLOPIDOGREL SANDOZ 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,5	21,07	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			671327	CLOPIDOGREL GENTIAN GENERICS 75MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	13,5	21,07	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672471	CLOPIDOGREL ALCHEMIA 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,5	21,07	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672520	CLOPIDOGREL ESP PHARMA 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	13,5	21,07	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672525	CLOPIDOGREL TARBIS 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (BLISTER AL/AL) EFG	13,5	21,07	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			663259	CLOPIDOGREL HCS 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,64	21,29	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664053	CLOPIDOGREL APHAR 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,64	21,29	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664472	CLOPIDOGREL ALENICUM 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,64	21,29	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664475	CLOPIDOGREL GALGENICUM 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL EFG	13,64	21,29	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664479	CLOPIDOGREL GALENICUM PHARMA 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	13,64	21,29	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			664484	CLOPIDOGREL GALENICUM 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,64	21,29	21,04

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			665013	CLOPIDOGREL QUALITEC 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,64	21,29	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			665303	ARAPAMIN 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,64	21,29	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			666029	CLOPIDOGREL STADA GENERICOS 75MG 28 COMP REC PEL (AL/PVC/PE/PVDC) EFG	13,64	21,29	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			666037	CLOPIDOGREL STADA GENERICOS 75MG 28 COMPRIM REC PELIC (ALU/ALU) EFG	13,64	21,29	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			671033	KLANDRYN 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	13,64	21,29	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			674008	CLOPIDOGREL NUCLEUS 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,64	21,29	21,04
816	CLOPIDOGREL 75 MG 28 COMPRIMIDOS			665974	PLAVIX 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	18,47	28,83	21,04
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS			651110	CLOPIDOGREL CINFA 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,3	37,93	37,57
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS			664483	CLOPIDOGREL VIR 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	24,3	37,93	37,57
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS			673164	CLOPIDOGREL HCS 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,3	37,93	37,57
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS			677497	CLOPIDOGREL ARROW 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,3	37,93	37,57

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS			681401	CLOPIDOGREL STADA 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,3	37,93	
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS			664476	CLOPIDOGREL ALENICUM 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,36	38,03	37,57
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS			664478	CLOPIDOGREL GALGENICUM 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	24,36	38,03	37,57
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS			664480	CLOPIDOGREL GALENICUM PHARMA 75MG 50 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	24,36	38,03	37,57
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS			664485	CLOPIDOGREL GALENICUM 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	24,36	38,03	37,57
3576	CLOPIDOGREL 75 MG 50 COMPRIMIDOS			665888	CLOPIDOGREL HCS 75MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	24,36	38,03	37,57
3637	CLOPIDOGREL/ACIDO ACETILSALICILICO 75MG/100MG 28 COMPRIMIDOS	SI		665811	DUOCOVER 75/100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	14,64	22,85	
3637	CLOPIDOGREL/ACIDO ACETILSALICILICO 75MG/100MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672141	DUOPLAVIN 75/100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	14,64	22,85	
826	CLORAZEPATO DE POTASIO 10 MG 30 CAPSULAS		SI	681922	CLORAZEPATO NORMON 10MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	0,98	1,53	
826	CLORAZEPATO DE POTASIO 10 MG 30 CAPSULAS		SI	724989	TRANXILIUM 10 10MG 30 CAPSULAS	1,64	2,56	
827	CLORAZEPATO DE POTASIO 15 MG 20 CAPSULAS		SI	681923	CLORAZEPATO NORMON 15MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	0,94	1,47	
827	CLORAZEPATO DE POTASIO 15 MG 20 CAPSULAS		SI	725028	TRANXILIUM 15 15MG 20 CAPSULAS	1,56	2,44	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
832	CLORAZEPATO DE POTASIO 5 MG 30 CAPSULAS		SI	681919	CLORAZEPATO NORMON 5MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	0,88	1,37	
832	CLORAZEPATO DE POTASIO 5 MG 30 CAPSULAS		SI	721605	TRANXILIUM 5 5MG 30 CAPSULAS	1,46	2,28	
865	CLOXACILINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			682054	CLOXACILINA NORMON 1G 1 INYECT EFG	1,11	1,73	
865	CLOXACILINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			946764	ANACLOSIL 1G/VIAL 1 INYECTABLE	1,11	1,73	
865	CLOXACILINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			860544	CLOXACILINA COMBINO PHARM 1G/VIAL 1 INYECT EFG	1,12	1,75	
865	CLOXACILINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			892299	CLOXACILINA IPS 1G/VI 1 VIAL POLVO SOL INY EFG	1,12	1,75	
868	CLOXACILINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			682062	CLOXACILINA NORMON 500MG 1 INYECTABLE EFG	0,78	1,22	
868	CLOXACILINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			860528	CLOXACILINA COMBINO PHARM 500MG/VIAL 1 INYEC EFG	0,78	1,22	
868	CLOXACILINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			892281	CLOXACILINA IPS 500MG/VI 1 VIAL POLVO SOL IY EFG	0,78	1,22	
868	CLOXACILINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			946756	ANACLOSIL 500MG/VIAL 1 INYECTABLE 2,5ML	0,78	1,22	
867	CLOXACILINA 500 MG 12 CAPSULAS			862417	ORBENIN 500MG 12 CAPSULAS DURAS	1,8	2,81	
867	CLOXACILINA 500 MG 12 CAPSULAS			946475	ANACLOSIL 500MG 12 CAPSULAS DURAS	1,8	2,81	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
870	CODEINA 10MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			794719	NOTUSIN 100ML SOLUCION ORAL	1,23	1,92	
870	CODEINA 10MG/5ML 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			768184	HISTAVERIN 10MG/5ML 100ML JARABE	1,35	2,11	
872	CODEINA 10MG/5ML 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656685	TOSEINA 10MG/5ML 250ML SOLUCION ORAL	2,1	3,28	
872	CODEINA 10MG/5ML 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			673090	HISTAVERIN 10MG/5ML JARABE FRASCO CON 250ML	2,1	3,28	
872	CODEINA 10MG/5ML 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			795112	NOTUSIN 250ML SOLUCION ORAL	2,1	3,28	
872	CODEINA 10MG/5ML 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			799296	BISOLTUS 10MG/5ML 250ML SOLUCION	2,1	3,28	
891	CUREA (TEST HELICOBACTER) 100 MG 1 COMPRIMIDOS			654057	UBTEST 100MG 1 COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA	19,51	30,46	
891	CUREA (TEST HELICOBACTER) 100 MG 1 COMPRIMIDOS			665273	TAU-KIT 100MG 1 COMPRIMIDO SOLUBLE	19,51	30,46	
911	DEFLAZACORT 22,75 MG 13 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			679969	ZAMENE GOTAS 22.75MG/ML SUSPENSION GOTAS	6,01	9,38	9,38
911	DEFLAZACORT 22,75 MG 13 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			679977	DEZACOR 22,75MG/ML 13ML 1 FRASCO SUSPENSION GOTAS	6,01	9,38	9,38
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			651966	DEFLAZACORT STADA 30MG 10 COMPRIMIDOS EFG	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			653235	DEFLAZACORT ALTER 30MG 10 COMPRIMIDOS EFG	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			660238	DEFLAZACORT FERMON 30MG 10 COMPRIMIDOS EFG	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			660598	DEFLAZACORT VERIS 30MG 10 COMPRIMIDOS EFG	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			662907	DEFLAZACORT TECEFARMA 30MG 10 COMPRIMIDOS EFG	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			664131	DEFLAZACORT KERN PHARMA 30MG 10 COMPRIMIDOS EFG	6,1	9,52	9,51

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			664793	DEFLAZACORT RANBAXY 30MG 10 COMPRIMIDOS EFG	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			665360	DEFLAZACORT QUALIX 30MG 10 COMPRIMIDOS EFG	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			679489	DEFLAZACORT NORMON 30MG 10 COMPRIMIDOS EFG	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			679562	DEFLAZACORT CINFA 30MG 10 COMPRIMIDOS EFG	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			679575	DEFLAZACORT GOIBELA 30MG 10 COMPRIMIDOS EFG	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			719559	DEFLAZACORT CANTABRIA 30MG 10 COMPRIMIDOS EFG	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			790725	DEFLAZACORT SANDOZ 30MG 10 COMPRIMDIDOS EFG	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			980219	DEZACOR 30MG 10 COMPRIMIDOS	6,1	9,52	9,51
912	DEFLAZACORT 30 MG 10 COMPRIMIDOS			994335	ZAMENE 30MG 10 COMPRIMIDOS	6,1	9,52	9,51
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			651965	DEFLAZACORT STADA 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			653236	DEFLAZACORT ALTER 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			660237	DEFLAZACORT FERMON 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			660596	DEFLAZACORT VERIS 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			662901	DEFLAZACORT TECEFARMA 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			664132	DEFLAZACORT KERN PHARMA 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			664792	DEFLAZACORT RANBAXY 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			665359	DEFLAZACORT QUALIX 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			679488	DEFLAZACORT NORMON 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			679561	DEFLAZACORT CINFA 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			679576	DEFLAZACORT GOIBELA 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			719682	DEFLAZACORT CANTABRIA 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			786129	DEFLAZACORT SANDOZ 6MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			980227	DEZACOR 6MG 20 COMPRIMIDOS	2,44	3,81	3,81
913	DEFLAZACORT 6 MG 20 COMPRIMIDOS			994327	ZAMENE 6MG 20 COMPRIMIDOS	2,44	3,81	3,81
914	DELAPRIL 30 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		708578	BENIOD 30MG 28 COMPRIMIDOS	8,4	13,11	
914	DELAPRIL 30 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		755892	TRINORDIOL 30MG 28 COMPRIMIDOS	8,4	13,11	
3558	DELAPRIL/MANIDIPINO 30MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		653834	VIVACE 30/10MG 28 COMPRIMIDOS	13,5	21,07	
3558	DELAPRIL/MANIDIPINO 30MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		653835	BIMADE 30/10MG 28 COMPRIMIDOS	13,5	21,07	
915	DESLORATADINA 0,5 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		659175	AERIUS 0,5MG/ML 120ML SOLUCION ORAL	4,26	6,65	
915	DESLORATADINA 0,5 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		659258	AZOMYR 0,5MG/ML 120ML SOLUCION ORAL	4,26	6,65	
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		650143	AZOMYR 5MG 20 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	7,25	11,32	
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		665886	AERIUS 5MG 20 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	7,25	11,32	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		672016	AERIUS 5MG 20 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	7,25	11,32	
918	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		938548	AERIUS 5MG 20 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	7,25	11,32	
917	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	SI		659176	AERIUS 5MG 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	7,25	11,32	
917	DESLORATADINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS	SI		659259	AZOMYR 5MG 20 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	7,25	11,32	
921	DESMOPRESINA 10 MCG 50 PULVERIZACIONES NASALES			673119	MINURIN 0,1MG/ML 1 FRASCO 5ML SOLUCION PARA PULVERIZACION NASAL	9,25	14,44	14,44
921	DESMOPRESINA 10 MCG 50 PULVERIZACIONES NASALES			708370	DESMOPRESINA MEDE 0,1MG/ML 5ML AEROSOL NASAL EFG	9,25	14,44	14,44
924	DESMOPRESINA 100 MCG 100 COMPRIMIDOS			663827	DESMOPRESINA TEVA 0,1MG 100 COMPRIMIDOS EFG	29,78	46,49	46,49
927	DESMOPRESINA 200 MCG 30 COMPRIMIDOS			663829	DESMOPRESINA TEVA 0,2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	17,87	27,9	27,89
944	DEXAMETASONA 4 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			652984	DEXAMETASONA INDUKERN 4MG/ML 3 AM 1ML SOLU INY EFG	1,36	2,12	3,12
944	DEXAMETASONA 4 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			672066	DEXAMETASONA KERN PHARMA 4MG/ML 3 AMPOLLAS 1ML SOLUC INYECT EFG	1,36	2,12	3,12
944	DEXAMETASONA 4 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			759423	FORTECORTIN 4MG 3 AMPOLLAS 1ML	1,36	2,12	3,12
949	DEXIBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		669572	SERACTIL 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,58	8,71	
949	DEXIBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		675512	ATRISCAL 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,58	8,71	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
950	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		681916	QUIRALAM 12,5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,86	4,46	
950	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		681940	KETESSE 12,5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,86	4,46	
950	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		681973	ENANTYUM 12.5 MG 20 COMPR RECUB	2,86	4,46	
951	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		651366	ENANTYUM 12,5MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL 20 SOBRES	2,86	4,46	
951	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		651371	QUIRALAM 12,5MG 20 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	2,86	4,46	
951	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		651376	ADOLQUIR 12,5MG 20 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	2,86	4,46	
951	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		651378	KETESSE 12,5MG 20 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	2,86	4,46	
952	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 40 COMPRIMIDOS	SI		681908	QUIRALAM 12,5MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,14	8,02	
952	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 40 COMPRIMIDOS	SI		681932	KETESSE 12,5MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,14	8,02	
952	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 40 COMPRIMIDOS	SI		681965	ENANTYUM 12.5 MG 40 COMPR RECUB	5,14	8,02	
953	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		651367	ENANTYUM 12,5MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL 40 SOBRES	5,14	8,02	
953	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		651374	QUIRALAM 12,5MG 40 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	5,14	8,02	
953	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		651377	ADOLQUIR 12,5MG 40 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	5,14	8,02	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
953	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		651379	KETESSE 12,5MG 40 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	5,14	8,02	
954	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 60 G GEL	SI		673806	QUIRGEL 60G GEL	4,58	7,15	
954	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 60 G GEL	SI		673814	KETESGEL 60G 1 TUBO GEL	4,58	7,15	
954	DEXKETOPROFENO 12,5 MG 60 G GEL	SI		673822	ENANGEL 1,25% 60G GEL	4,58	7,15	
955	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		681890	QUIRALAM 25MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	4,28	6,68	
955	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		681924	KETESSE 25MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	4,28	6,68	
955	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		681957	ENANTYUM 25 MG 20 COMPR RECUB	4,28	6,68	
955	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		885699	ADOLQUIR 25MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	4,28	6,68	
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		651368	ENANTYUM 25MG GRANULADO PARA SOLUCION ORAL 20 SOBRES	4,28	6,68	
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		651369	KETESSE 25MG 20 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	4,28	6,68	
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		651370	QUIRALAM 25MG 20 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	4,28	6,68	
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		651375	ADOLQUIR 25MG 20 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	4,28	6,68	
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		662877	QUIRALAM 25MG 20 SOBRES SOLUCION ORAL	4,28	6,68	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		662878	KETESSE 25MG 20 SOBRES SOLUCION ORAL	4,28	6,68	
956	DEXKETOPROFENO 25 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		662879	ENANTYUM 25MG SOLUCION ORAL 20 SOBRES DE 10ML	4,28	6,68	
957	DEXKETOPROFENO 50 MG 6 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	SI		780684	ENANTYUM 50MG/AMPOLLA 6 AMPOLLAS 2ML SOLUCION INY	5,97	9,32	
957	DEXKETOPROFENO 50 MG 6 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	SI		780775	KETESSE 50MG/AMPOLLA 6 AMPOLLAS 2ML SOLUCION INYEC	5,97	9,32	
957	DEXKETOPROFENO 50 MG 6 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	SI		780783	QUIRALAM 50MG/AMPOLLA 6 AMPOLLAS 2ML SOLUCION INY	5,97	9,32	
957	DEXKETOPROFENO 50 MG 6 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL	SI		781047	ADOLQUIR 50MG/2ML 6 AMP SOL INY O CONCENT SOL PERF	5,97	9,32	
962	DIACEREINA 50 MG 30 CAPSULAS	SI		749184	GLIZOLAN 50MG 30 CAPSULAS	6,95	10,85	
962	DIACEREINA 50 MG 30 CAPSULAS	SI		816603	GALAXDAR 50MG 30 CAPSULAS DURAS	6,95	10,85	
963	DIACEREINA 50 MG 60 CAPSULAS	SI		749192	GLIZOLAN 50MG 60 CAPSULAS	10,43	16,28	
963	DIACEREINA 50 MG 60 CAPSULAS	SI		816678	GALAXDAR 50MG 60 CAPSULAS	10,43	16,28	
982	DIAZEPAM 5 MG 30 COMPRIMIDOS			844266	VALIUM 5MG 30 COMPRIMIDOS	0,96	1,5	
982	DIAZEPAM 5 MG 30 COMPRIMIDOS			958413	DIAZEPAN PRODES 5 MG 30 COMPRIMIDOS	0,96	1,5	
965	DIAZEPAM/PIRIDOXINA 5MG/10MG 20 COMPRIMIDOS			708446	ANEUROL 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	0,84	1,31	
965	DIAZEPAM/PIRIDOXINA 5MG/10MG 20 COMPRIMIDOS			765297	GOBANAL 5/10 MG 20 GRAGEAS	0,84	1,31	
994	DICLOFENACO 1 MG 5 ML COLIRIO			665067	DICLOFENACO LEPORI 0,1% 5ML COLIRIO	2,68	4,18	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
994	DICLOFENACO 1 MG 5 ML COLIRIO			764555	VOLTAREN 1MG/ML 5ML COLIRIO EN SOLUCION	2,68	4,18	
989	DICLOFENACO 100 MG 12 SUPOSITORIO			658104	DICLOFENACO SANDOZ 100 MG 12 SUPOSITORIOS EFG	1,55	2,42	
989	DICLOFENACO 100 MG 12 SUPOSITORIO			662213	VOLTAREN 100 MG 12 SUPOSITORIOS	1,55	2,42	
989	DICLOFENACO 100 MG 12 SUPOSITORIO			972034	DOLOTREN 100 MG 12 SUPOSITORIOS	1,55	2,42	
989	DICLOFENACO 100 MG 12 SUPOSITORIO			977066	DICLOFENACO LLORENS 100 MG 12 SUPOSITORIOS EFG	1,55	2,42	
989	DICLOFENACO 100 MG 12 SUPOSITORIO			975920	DICLOFENACO CLARIANA-PICO 100 MG 12 SUPOSITORIOS	1,78	2,78	
991	DICLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			658096	DICLOFENACO SANDOZ RETARD 100MG 20 COMP RECU EFG	1,97	3,08	3,12
991	DICLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			662197	VOLTAREN RETARD 100MG 20 COMPRIMIDOS LIBERAC MODIF	1,97	3,08	3,12
991	DICLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			850776	DICLOFENACO RETARD STADA 100MG 20 COMPRIM RECU EFG	1,97	3,08	3,12
991	DICLOFENACO 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			883991	DI-RETARD 100MG 20 COMPRIMIDOS	1,97	3,08	3,12
3488	DICLOFENACO 10MG/G 60G EMULSION CUTANEA			662349	DICLOFENACO PENSA 10MG/G 60G EMULSION CUTANEA	1,98	3,09	
3488	DICLOFENACO 10MG/G 60G EMULSION CUTANEA			677322	DICLOFENACO PHARMAGENUS 10MG/G 60G EMULSION CUTANEA	1,98	3,09	
992	DICLOFENACO 10MG/G 60G GEL			662221	VOLTAREN EMULGEL 1% GEL 60 G	2	3,12	
992	DICLOFENACO 10MG/G 60G GEL			680803	DICLOFENACO KERN PHARMA 10MG/G TUBO 60G GEL	2	3,12	
992	DICLOFENACO 10MG/G 60G GEL			918979	DOLOTREN TOPICO 1% GEL 60 G	2	3,12	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
995	DICLOFENACO 50 MG 20 COMPRIMIDOS			713628	DICLOFENACO NORMON 50MG 20 COMPRIMIDOS DISPERS EFG	1,58	2,47	3,12
995	DICLOFENACO 50 MG 20 COMPRIMIDOS			901249	DOLO-VOLTAREN 50MG 20 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	1,58	2,47	3,12
995	DICLOFENACO 50 MG 20 COMPRIMIDOS			659232	DICLOFENACO RCA 50MG 20 COMPRIMID DISPERSARSAB EFG	2	3,12	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			653234	DICLOFENACO ALTER 50MG 40 COMPRIMIDOS EFG	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			653294	DICLOFENACO RATIOPHARM 50 MG 40 COMPRIMIDOS	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			653348	DICLOFENACO BEXAL 50MG 40 COMPRIMIDO ENTERICOS EFG	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			656712	DICLOFENACO NORMON 50MG 40 COMPRIMIDOS DISPERS EFG	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			658351	DICLOFENACO CINFA 50MG 40 COMP GASTROR EFG	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			661686	DICLOFENACO PENSA 50MG 40 COMPRIMIDOS EFG	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			662205	VOLTAREN 50MG 40 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			667139	DOLOTREN 50 MG 40 COMPRIMIDOS	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			675264	DICLOFENACO EDIGEN 50MG 40 COMPR ENTER EFG	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			680074	DICLOFENACO LLORENS 50MG 40 COMPRI ENT EFG	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			680421	DICLOFENACO NORMON 50MG 40 COMPRIMID ENTERIC EFG	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			699736	DOLOTREN DISPERSABLE 46.5MG 40 COMP DISPER	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			700344	DICLOFENACO MUNDOGEN 50MG 40 COMPRIMIDOS EFG	1,06	1,65	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			702209	LUASE 50MG 40 COMPRIMIDOS	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			847392	DICLOFENACO STADA 50MG 40 COMP ENTERICOS EFG	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			870683	DICLOFENACO SANDOZ 50MG 40 COMPRIMIDOS ENT EFG	1,06	1,65	3,12
996	DICLOFENACO 50 MG 40 COMPRIMIDOS			653401	DICLOFENACO ALDO-UNION 50 MG 40 COMPRIMIDOS	1,65	2,58	3,12
998	DICLOFENACO 75 MG 6 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			972042	DOLOTREN 75MG 6 AMPOLLAS 3ML	1,01	1,58	
998	DICLOFENACO 75 MG 6 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			666115	DICLOFENACO LLORENS 75MG/AMP 6 AMP 3ML EFG	1,2	1,87	
998	DICLOFENACO 75 MG 6 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			939223	VOLTAREN 75MG/AMPOLLA 6 AMPOLLAS 3ML SOLUCION INY	1,72	2,69	
985	DICLOFENACO/MISOPROSTOL 50MG/0,2MG 40 COMPRIMIDOS			871079	NORMULEN 50/0,2MG 40 COMPRIMIDOS	8,26	12,89	
985	DICLOFENACO/MISOPROSTOL 50MG/0,2MG 40 COMPRIMIDOS			999882	ARTROTEC 50/0,2MG 40 COMPRIMIDOS	8,26	12,89	
1003	DIENOGEST/ESTRADIOL 2MG/2MG 28 COMPRIMIDOS			885772	MEVAREN 2/2MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	7,98	12,46	
1003	DIENOGEST/ESTRADIOL 2MG/2MG 28 COMPRIMIDOS			904920	CLIMODIEN 2/2MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	7,98	12,46	
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS			666792	DILTIAZEM ALTER 60MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,95	4,61	4,58
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS			694166	LACEROL 60MG 30 COMPRIMIDOS	2,95	4,61	4,58
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS			721878	TILKER 60MG 30 COMPRIMIDOS	2,95	4,61	4,58
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS			741025	DILTIAZEM PENSA 60MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,95	4,61	4,58

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS			787333	DILTIAZEM RANBAXY 60MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,95	4,61	4,58
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS			794693	DILTIAZEM EDIGEN 60MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,95	4,61	4,58
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS			805515	DILTIAZEM MUNDOGEN 60MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,95	4,61	4,58
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS			932038	DILTIAZEM STADA 60MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,95	4,61	4,58
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS			944538	MASDIL 60MG 30 COMPRIMIDOS	2,95	4,61	4,58
1025	DILTIAZEM 60 MG 30 COMPRIMIDOS			949404	DINISOR 60MG 30 COMPRIMIDOS	2,95	4,61	4,58
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS			694158	LACEROL 60MG 60 COMPRIMIDOS	5,9	9,21	9,17
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS			721886	TILKER 60MG 60 COMPRIMIDOS	5,9	9,21	9,17
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS			741033	DILTIAZEM PENSA 60MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,9	9,21	9,17
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS			787325	DILTIAZEM SANDOZ 60MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,9	9,21	9,17
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS			787374	DILTIAZEM RANBAXY 60MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,9	9,21	9,17
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS			794826	DILTIAZEM EDIGEN 60MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,9	9,21	9,17
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS			800102	DILTIAZEM ALTER 60MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,9	9,21	9,17
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS			805523	DILTIAZEM MUNDOGEN 60MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,9	9,21	9,17
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS			932046	DILTIAZEM STADA 60MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,9	9,21	9,17
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS			974345	MASDIL 60MG 60 COMPRIMIDO	5,9	9,21	9,17

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1026	DILTIAZEM 60 MG 60 COMPRIMIDOS			974568	DINISOR 60MG 60 COMPRIMIDOS	5,9	9,21	9,17
1047	DOMPERIDONA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			946582	MOTILIUM 1MG/ML 200ML SUSPENSION	1,75	2,73	
1047	DOMPERIDONA 1 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			971424	DOMPERIDONA GAMIR 1MG/ML 200ML SUSPENSION ORAL	1,75	2,73	
1046	DOMPERIDONA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			656289	DOMPERIDONA PENSA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,46	2,28	
1046	DOMPERIDONA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			946590	MOTILIUM 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,46	2,28	
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665432	DONEPEZILO SANDOZ 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	41,8	65,25	
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			680004	DONEPEZILO STADA GENERICOS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PEL EFG	41,8	65,25	
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			661115	DONEPEZILO PENSA 10MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC (BLISTER PVDC/PVC) EFG	41,81	65,27	
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663714	DONEPEZILO APOTEX 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC BLISTER EFG	41,81	65,27	
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664105	DONEPEZILO ALMUS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	41,81	65,27	65,26
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			672366	DONEPEZILO SWANPOND 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	41,81	65,27	65,26
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			672940	DONEPEZILO CINFA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	41,81	65,27	
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			680981	DONEPEZILO ALTER 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	41,81	65,27	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			681027	LIXBEN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	41,81	65,27	
1051	DONEPEZILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664060	ARICEPT 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	74,66	116,55	65,26
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661114	DONEPEZILO PENSA 5MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC (BLISTER PVDC/PVC) EFG	20,9	32,63	
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661448	DONEPEZILO RANBAXY 5MG 28 COMPRIM RECUB PELIC (BLIST PVC/ALUMINIO) EFG	20,9	32,63	
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661449	DONEPEZILO RANBAXY 5MG 28 COMPR REC PEL (BLIST PVC/PVDC/ALUMINIO) EFG	20,9	32,63	
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS			663702	DONEPEZILO APOTEX 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC BLISTER EFG	20,9	32,63	
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS			664106	DONEPEZILO ALMUS 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	20,9	32,63	32,63
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS			665433	DONEPEZILO SANDOZ 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	20,9	32,63	
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS			672365	DONEPEZILO SWANPOND 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	20,9	32,63	32,63
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS			672944	DONEPEZILO CINFA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	20,9	32,63	
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS			679984	DONEPEZILO STADA GENERICOS 5MG 28COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	20,9	32,63	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS			680982	DONEPEZILO ALTER 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	20,9	32,63	
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS			681025	LIXBEN 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	20,9	32,63	
1053	DONEPEZILO 5 MG 28 COMPRIMIDOS			664078	ARICEPT 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	59,4	92,73	32,63
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS			653245	DOXAZOSINA ALTER 2MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,34	3,65	3,65
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS			677262	DOXAZOSINA AUROBINDO 2MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,34	3,65	3,65
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS			782516	DOXAZOSINA BEXAL 2MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,34	3,65	3,65
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS			806786	DOXAZOSINA COMBIX 2 MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,34	3,65	3,65
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS			856906	DOXAZOSINA EDIGEN 2MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,34	3,65	3,65
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS			870600	DOXAZOSINA CINFA 2MG 28 COMPRIMIDOS RANU EFG	2,34	3,65	3,65
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS			871293	DOXAZOSINA NORMON 2MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,34	3,65	3,65
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS			885673	DOXAZOSINA VIR 2MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,34	3,65	3,65
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS			892307	DOXAZOSINA MYLAN 2MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,34	3,65	3,65
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS			997502	PROGANDOL 2 MG 28 COMPRIMIDOS	2,34	3,65	3,65
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS			999964	DOXAZOSINA RATIOPHARM 2MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,34	3,65	3,65
1059	DOXAZOSINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS			887752	DOXATENSA 2MG 28 COMPRIMIDOS	3,47	5,42	3,65

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS			653248	DOXAZOSINA ALTER 4MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,77	7,45	7,30
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS			677263	DOXAZOSINA AUROBINDO 4MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,77	7,45	7,30
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS			701581	DOXAZOSINA EDIGEN 4MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,77	7,45	7,30
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS			782508	DOXAZOSINA BEXAL 4MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,77	7,45	7,30
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS			811646	DOXAZOSINA COMBIX 4 MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,77	7,45	7,30
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS			870642	DOXAZOSINA CINFA 4MG 28 COMPRIMIDOS RANU EFG	4,77	7,45	7,30
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS			871285	DOXAZOSINA NORMON 4MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,77	7,45	7,30
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS			885681	DOXAZOSINA VIR 4MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,77	7,45	7,30
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS			892166	DOXAZOSINA MYLAN 4MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,77	7,45	7,30
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS			997510	PROGANDOL 4 MG 28 COMPRIMIDOS	4,77	7,45	7,30
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS			999965	DOXAZOSINA RATIOPHARM 4MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,77	7,45	7,30
1061	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS			887778	DOXATENSA 4MG 28 COMPRIMIDOS	6,94	10,83	7,30
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			650155	DOXAZOSINA NEO RATIOPHARM 4MG 28 COM LIBER PRO EFG	4,79	7,48	7,30
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			650557	DOXAZOSINA NEO BEXAL 4MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA EFG	4,79	7,48	7,30
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			650888	DOXAZOSINA NEO SANDOZ 4MG 28 COMPRIMIDOS DE LIBERAC PROLONG EFG	4,79	7,48	7,30

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			655891	DOXAZOSINA NEO STADA 4MG 28 COMP LIBER PROLONG EFG	4,79	7,48	7,30
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			659020	DOXAZOSINA NEO ZENTIVA 4MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGA EFG	4,79	7,48	7,30
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			659819	DOXAZOSINA NEO ACOST 4MG 28 COMPRIM LIBER PROL EFG	4,79	7,48	7,30
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			660236	DOXAZOSINA NEO PHARMACIA 4MG 28 COM LIBE MODIF EFG	4,79	7,48	7,30
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			661006	DOXAZOSINA NEO TEVA 4MG 28 COMPRIM LIBE PROLON EFG	4,79	7,48	7,30
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			664024	DOXAZOSINA NEO ACTAVIS 4MG 28 COMPRIMIDO LIBERACION PROLONGADA EFG	4,79	7,48	7,30
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			664079	DOXAZOSINA NEO EDIGEN 4MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA EFG	4,79	7,48	7,30
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			801324	CARDURAN NEO 4MG 28 COMPRIM LIB MODIFI	4,79	7,48	7,30
3258	DOXAZOSINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			853010	PROGANDOL NEO 4MG 28 COMPRIMIDOS LIB MODIFICADA	4,79	7,48	7,30
3259	DOXAZOSINA 8 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			660249	DOXAZOSINA NEO PHARMACIA 8MG 28 COM LIBE MODIF EFG	9,68	15,11	14,60
3259	DOXAZOSINA 8 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			661003	DOXAZOSINA NEO TEVA 8MG 28 COMPRIM LIBE PROLON EFG	9,68	15,11	14,60

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3259	DOXAZOSINA 8 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			801480	CARDURAN NEO 8MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIF	9,68	15,11	14,60
3259	DOXAZOSINA 8 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			853036	PROGANDOL NEO 8MG 28 COMPRIMIDOS LIBERAC MODIFIC	9,68	15,11	14,60
1066	DOXICICLINA 100 MG 12 CAPSULAS			731323	REXILEN 100MG 12 CAPSULAS	1,9	2,97	
1066	DOXICICLINA 100 MG 12 CAPSULAS			747782	DOSIL 100MG 12 CAPSULAS	1,9	2,97	
1066	DOXICICLINA 100 MG 12 CAPSULAS			846238	VIBRACINA 100MG 12 CAPSULAS DURAS	1,9	2,97	
1066	DOXICICLINA 100 MG 12 CAPSULAS			868216	DOXI-CRISOL 100MG 12 CAPSULAS	1,9	2,97	
1066	DOXICICLINA 100 MG 12 CAPSULAS			909648	DOXIPIL 100MG 12 CAPSULAS DURAS	1,9	2,97	
1066	DOXICICLINA 100 MG 12 CAPSULAS			909283	DOXITEN BIO 100MG 12 CAPSULAS	2	3,12	
1072	DOXICICLINA 100 MG 30 CAPSULAS			656664	REXILEN 100MG 30 CAPSULAS DURAS	3,3	5,15	
1072	DOXICICLINA 100 MG 30 CAPSULAS			662137	DOXIPIL 100MG 30 CAPSULAS DURAS	3,3	5,15	
1072	DOXICICLINA 100 MG 30 CAPSULAS			675215	DOXI-CRISOL 100MG 30 CAPSULAS	3,3	5,15	
1072	DOXICICLINA 100 MG 30 CAPSULAS			677153	PRODERMA 100MG 30 CAPSULAS	3,3	5,15	
1077	DOXICICLINA 50 MG 30 CAPSULAS			661963	MEDEDOXI 50MG 30 CAPSULAS DURAS	2,82	4,4	
1077	DOXICICLINA 50 MG 30 CAPSULAS			677112	PRODERMA 50MG 30 CAPSULAS	2,82	4,4	
1078	DOXORUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			658054	DOXORUBICINA FERRER FARMA 10MG 1 VIAL SOLU 5 ML EFG	2,74	4,28	4,27

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1078	DOXORUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			677448	DOXORUBICINA SPI 10MG 1 VIAL 10MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE EFG	2,74	4,28	4,27
1078	DOXORUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			679506	DOXORUBICINA TEDEC 2MG/ML 1 VIAL 5ML SOLUC INYECT	2,74	4,28	4,27
1078	DOXORUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			755959	FARMIBLASTINA 10MG 1 INY 1VI + 1AMP	2,74	4,28	4,27
1078	DOXORUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			802652	FARMIBLASTINA 10MG 1 VIAL SOLUCION + 1 AMPOLLA	2,74	4,28	4,27
1080	DOXORUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			658039	DOXORUBICINA FERRER FARMA 50MG/VI 25ML EFG	13,7	21,39	21,38
1080	DOXORUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			677449	DOXORUBICINA SPI 50MG 1 VIAL 50MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE EFG	13,7	21,39	21,38
1080	DOXORUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			800466	DOXORUBICINA TEDEC 50MG 1 VIAL	13,7	21,39	21,38
1080	DOXORUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			802769	FARMIBLASTINA SOLUCION 50MG 1 VIAL 25ML	13,7	21,39	21,38
1080	DOXORUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			958314	FARMIBLASTINA 50MG 1 VIAL LIOFILIZADO	13,7	21,39	21,38
1080	DOXORUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			999958	DOXORUBICINA TEDEC 2MG/ML 1 VIAL 25ML SOLUC INYECT	13,7	21,39	21,38
3706	DROSPIRENONA /ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 28 COMPRIMIDOS			656005	LIOFORA DIARIO 0,02/3MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	6,34	9,9	9,32

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3706	DROSPIRENONA /ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 28 COMPRIMIDOS			668035	DROSIANELLE DIARIO 0,02 /3MG 1 BLISTER CON 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	6,34	9,9	
3706	DROSPIRENONA /ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 28 COMPRIMIDOS			668073	DROSURELLE DIARIO 0,02/3MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	6,34	9,9	9,32
3706	DROSPIRENONA /ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 28 COMPRIMIDOS			672372	DRETINELLE 0,02/3MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	6,34	9,9	9,32
3701	DROSPIRENONA/ ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 63 COMPRIMIDOS			668006	DROSIANE 0,03/3MG 3 BLISTER CON 21 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	17,92	27,97	
3701	DROSPIRENONA/ ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 63 COMPRIMIDOS			668024	DRETINE 0,03/3MG 3 BLISTER 21 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	17,92	27,97	27,97
3701	DROSPIRENONA/ ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 63 COMPRIMIDOS			668032	DROSURE 0,03/3MG 3 BLISTER 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,92	27,97	27,97
3701	DROSPIRENONA/ ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 63 COMPRIMIDOS			671404	YIRA 0,03/3MG 3 X 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	17,92	27,97	27,97
3704	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 21 COMPRIMIDOS			656006	LIOFORA 0,02/3MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	6,34	9,9	9,32
3704	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 21 COMPRIMIDOS			668000	DROSIANELLE 0,02/3MG 1 BLISTER 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	6,34	9,9	
3704	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 21 COMPRIMIDOS			668027	DROSURELLE 0,02/3MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	6,34	9,9	9,32
3704	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 21 COMPRIMIDOS			672370	DRETINELLE 0,02/3MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	6,34	9,9	9,32

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3705	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 63 COMPRIMIDOS			668001	DROSIANELLE 0,02/3MG 3 BLISTER 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	17,92	27,97	
3705	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 63 COMPRIMIDOS			668019	DRETINELLE 0,02/3MG 3 BLISTER 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	17,92	27,97	27,97
3705	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 63 COMPRIMIDOS			668028	DROSURELLE 0,02/3MG 3 BLISTER 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	17,92	27,97	27,97
3707	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 84 COMPRIMIDOS			668036	DROSIANELLE DIARIO 0,02/3MG 3 BLISTER CON 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	17,92	27,97	
3707	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 84 COMPRIMIDOS			668050	DRETINELLE 0,02/3MG 3 BLISTER 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	17,92	27,97	27,97
3707	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,02MG 84 COMPRIMIDOS			668074	DROSURELLE DIARIO 0,02/3MG 3 BLISTER 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	17,92	27,97	27,97
3700	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 21 COMPRIMIDOS			668005	DROSIANE 0,03/3MG 1 BLISTER CON 21 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	6,34	9,9	
3700	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 21 COMPRIMIDOS			668031	DROSURE 0,03/3MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	6,34	9,9	9,32
3700	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 21 COMPRIMIDOS			671396	YIRA 0,03/3MG 1 X 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	6,34	9,9	9,32
3700	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 21 COMPRIMIDOS			672371	DRETINE 0,03/3MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	6,34	9,9	9,32
3702	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 28 COMPRIMIDOS			668040	DROSIANE DIARIO 0,03/3MG 1 BLISTER CON 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	6,34	9,9	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3702	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 28 COMPRIMIDOS			668065	DROSURE DIARIO 0,03/3MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	6,34	9,9	9,32
3702	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 28 COMPRIMIDOS			672373	DRETINE 0,03/3MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	6,34	9,9	9,32
3703	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 84 COMPRIMIDOS			668041	DROSIANE DIARIO 0,03/3MG 3 BLISTER CON 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	17,92	27,97	
3703	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 84 COMPRIMIDOS			668066	DROSURE DIARIO 0,03/3MG 3 BLISTER 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	17,92	27,97	27,97
3703	DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3MG/0,03MG 84 COMPRIMIDOS			669632	DRETINE 0,03/3MG 3 BLISTER 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	17,92	27,97	27,97
1081	DULOXETINA 30MG 28 CAPSULAS	SI		650590	XERISTAR 30MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	19,85	30,99	
1081	DULOXETINA 30MG 28 CAPSULAS	SI		651478	CYMBALTA 30MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	19,85	30,99	
3799	DULOXETINA 30MG 7 CAPSULAS	SI	SI	677714	CYMBALTA 30MG 7 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	4,96	7,74	
3799	DULOXETINA 30MG 7 CAPSULAS	SI	SI	677715	XERISTAR 30MG 7 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	4,96	7,74	
1082	DULOXETINA 60 MG 28 CAPSULAS	SI		650498	XERISTAR 60MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	31,76	49,58	
1082	DULOXETINA 60 MG 28 CAPSULAS	SI		651479	CYMBALTA 60MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	31,76	49,58	
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			653906	EBASTINA ALTER 10MG 20 COMPRIMID RECUBIE PELIC EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			653967	EBASTINA SANDOZ 10MG 20 COMPRIMIDOS RECU PELI EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			653983	EBASTINA WINTHROP 10MG 20 COMPRIM RECUB PELICU EFG	2,82	4,4	4,40

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			654072	EBASTINA OSODENT 10MG 20 COMPRIMID RECUBI PELICULA	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			654109	EBASTINA TARBIS 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			654126	EBASTINA CINFA 10MG 20 COMPRIMID RECUBIE PELIC EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			654212	EBASTINA MYLAN 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			654298	EBASTINA DAVUR 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIE PEL EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			654405	EBASTINA BEXAL 10MG 20 COMPRIMID RECUBIE PELIC EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			656226	EBASTINA STADA 10MG 20 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			656429	EBASTINA TEVA 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			656803	EBASTINA QUALIGEN 10MG 20 COMPRIMIDOS RECU PEL EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			658119	EBASTINA COMBIX 10MG 20 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			658171	EBASTINA UR 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			658222	EBASTINA ACOST 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			658511	EBASTINA NORMON 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			658814	EBASTINA ALPROFARMA 10MG 20 COMPRIMID RECU PEL EFG	2,82	4,4	4,40

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			658826	ALASTINA 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			660346	EBASTINA TECNIGEN 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			745695	BACTIL 10MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2,82	4,4	4,40
1085	EBASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			989624	EBASTEL 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2,82	4,4	4,40
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			653262	ALASTINA 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	5,63	8,79	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			653909	EBASTINA ALTER 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			653968	EBASTINA SANDOZ 20MG 20 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			653982	EBASTINA WINTHROP 20MG 20 COMPRIMID RECU PELIC EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			654073	EBASTINA OSODENT 20MG 20 COMPRIMID RECUBI PELICULA	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			654110	EBASTINA TARBIS 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			654127	EBASTINA CINFA 20MG 20 COMPRIMID RECUBIE PELIC EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			654209	EBASTINA MYLAN 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			654299	EBASTINA DAVUR 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIE PEL EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			654406	EBASTINA BEXAL 20MG 20 COMPRIMID RECUBIE PELIC EFG	5,67	8,85	8,79

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			656227	EBASTINA STADA 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			656430	EBASTINA TEVA 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			656804	EBASTINA QUALIGEN 20MG 20 COMPRIMID RECUB PELI EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			658118	EBASTINA COMBIX 20MG 20 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			658170	EBASTINA UR 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			658221	EBASTINA ACOST 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			658512	EBASTINA NORMON 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			658813	EBASTINA ALPROFARMA 20MG 20 COMPRIMID RECU PEL EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			660347	EBASTINA TECNIGEN 20MG 20 COMPRIMIDOS EFG	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			914879	BACTIL FORTE 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIER PELICULA	5,67	8,85	8,79
1088	EBASTINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			915884	EBASTEL FORTE 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUB CON PELIC	5,67	8,85	8,79
1089	EBERCONAZOL 10 MG 30 G CREMA			835348	EBERNET 1% 30G CREMA	6,7	10,46	
1089	EBERCONAZOL 10 MG 30 G CREMA			840058	EBERTOP 1% 30G CREMA	6,7	10,46	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1089	EBERCONAZOL 10 MG 30 G CREMA			902163	EBERMAC 1% 30G CREMA	6,7	10,46	
1090	EBERCONAZOL 10 MG 60 G CREMA			839795	EBERNET 1% TUBO 60G CREMA	10,05	15,69	
1090	EBERCONAZOL 10 MG 60 G CREMA			840256	EBERTOP 1% TUBO 60G CREMA	10,05	15,69	
1090	EBERCONAZOL 10 MG 60 G CREMA			902189	EBERMAC 1% TUBO 60G CREMA	10,05	15,69	
1092	ECONAZOL 10 MG 40 G CREMA			653312	ECOTAM TUBO 40G	2,22	3,47	
1092	ECONAZOL 10 MG 40 G CREMA			945774	MICOESPEC 1% 40G CREMA	2,22	3,47	
1094	ELCATONINA 40 UI 10 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			696526	ELCATONINA CEPA 40UI 10 AMPOLLAS SOLUCION INYECTAB	40,76	63,63	
1094	ELCATONINA 40 UI 10 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			923938	CARBICALCIN 40UI/AMP SOL INYECTABLE 10 AMPOLLAS	40,76	63,63	
1094	ELCATONINA 40 UI 10 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			984583	DIATIN 40UI/AMPOLLA 10 AMPOLLAS	42,11	65,74	
1095	ELCATONINA 40 UI 24 PULVERIZACIONES NASALES			866160	CARBICALCIN 40UI/NEB SOL PULVERI NASAL 24 NEBULIZA	33,03	51,56	
1095	ELCATONINA 40 UI 24 PULVERIZACIONES NASALES			866178	DIATIN 40UI SOL PARA PULVERIZACION NASAL 24 PULV	33,03	51,56	
1095	ELCATONINA 40 UI 24 PULVERIZACIONES NASALES			866186	ELCATONINA CEPA 40UI SOLUC PULVER NASAL 24 PULVERI	33,03	51,56	
1096	ELETRIPTAN 20 MG 2 COMPRIMIDOS			955724	RELERT 20MG 2 COMPRIMIDOS RECUBIERT CON PELICULA	5,97	9,32	
1096	ELETRIPTAN 20 MG 2 COMPRIMIDOS			987214	RELPAX 20MG 2 COMPRIMIDOS RECUBIERT CON PELICULA	5,97	9,32	
1097	ELETRIPTAN 20 MG 4 COMPRIMIDOS			954867	RELPAX 20MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERT CON PELICULA	11,74	18,33	
1097	ELETRIPTAN 20 MG 4 COMPRIMIDOS			960633	RELERT 20MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERT CON PELICULA	11,74	18,33	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1098	ELETRIPTAN 40 MG 2 COMPRIMIDOS			954875	RELPAX 40MG 2 COMPRIMIDOS RECUBIERT CON PELICULA	9,56	14,92	
1098	ELETRIPTAN 40 MG 2 COMPRIMIDOS			965483	RELERT 40MG 2 COMPRIMIDOS RECUBIERT CON PELICULA	9,56	14,92	
1099	ELETRIPTAN 40 MG 4 COMPRIMIDOS			954883	RELPAX 40MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERT CON PELICULA	18,79	29,33	
1099	ELETRIPTAN 40 MG 4 COMPRIMIDOS			965491	RELERT 40MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERT CON PELICULA	18,79	29,33	
1100	EMEDASTINA 0,5 MG 5 ML COLIRIO			672103	EMADINE 0,05% 1 FRASCO 5ML COLIRIO EN SOLUCION	7,09	11,07	
1100	EMEDASTINA 0,5 MG 5 ML COLIRIO			753608	EMADINE 0,5MG/ML 5ML COLIRIO EN SOLUCION	7,09	11,07	
1105	ENALAPRIL 10 MG 10 COMPRIMIDOS			677379	ENALAPRIL CINFA 10MG 10 COMPRIMIDOS	1,67	2,61	3,12
1105	ENALAPRIL 10 MG 10 COMPRIMIDOS			880088	ENALAPRIL RATIOPHARM 10MG 10 COMPRIMIDOS	1,67	2,61	3,12
1106	ENALAPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			666453	ENALAPRIL BELMAC 10MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1106	ENALAPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			666503	ENALAPRIL DAVUR 10MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1106	ENALAPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			677380	ENALAPRIL CINFA 10MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1107	ENALAPRIL 10 MG 56 COMPRIMIDOS			669432	ENALAPRIL BELMAC 10MG 56 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1107	ENALAPRIL 10 MG 56 COMPRIMIDOS			669457	ENALAPRIL DAVUR 10MG 56 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1107	ENALAPRIL 10 MG 56 COMPRIMIDOS			677381	ENALAPRIL CINFA 10MG 56 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1109	ENALAPRIL 2,5 MG 10 COMPRIMIDOS			669440	ENALAPRIL BELMAC 2,5MG 10 COMPRIMIDOS	0,82	1,28	3,12
1109	ENALAPRIL 2,5 MG 10 COMPRIMIDOS			669481	ENALAPRIL DAVUR 2,5MG 10 COMPRIMIDOS	0,82	1,28	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650254	ENALAPRIL TECNIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650367	ENALAPRIL BEXAL 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650624	ENALAPRIL EDIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650773	ENALAPRIL TEVA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650896	ENALAPRIL SANDOZ 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653152	HIPOARTEL 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653222	ENALAPRIL MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656504	ENALAPRIL VIR 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656557	ENALAPRIL UXA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664264	ENALAPRIL QUALIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673146	INSUP 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			722017	ENALAPRIL PHARMAGENUS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			739987	ENALAPRIL TEVA-RIMAFAR 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			827428	ENALAPRIL KORHISPANA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			834259	ENALAPRIL NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			845974	ENALAPRIL KERN PHARMA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			849646	ACETENSIL 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			850560	ENALAPRIL STADA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			850735	ENALAPRIL BELMAC 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			852210	ENALAPRIL TARBIS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			853895	ENALAPRIL CINFA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			854968	ENALAPRIL PENSA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			857318	HERTEN 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			859025	ENALAPRIL DURBAN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			859173	PRESSITAN 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			859926	ENALAPRIL LAREQ 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			860858	BARIPRIL 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			861070	RENITEC 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			861567	CLIPTO 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			864231	IECATEC 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			864488	BITENSIL 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			864561	CRINOREN 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,45	2,26	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			865204	DABONAL 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			944389	ENALAPRIL DAVUR 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999820	ENALAPRIL MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999847	ENALAPRIL RATIOPHARM 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,45	2,26	3,12
1110	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			826594	ENALAPRIL JUVENTUS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,86	2,9	3,12
3611	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			665183	IECATEC FLAS 20MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	2	3,12	3,12
3611	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			665184	ENALAPRIL RATIO 20MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	2	3,12	3,12
3611	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			665185	ENALAPRIL MYLAN PHARMACEUTICALS 20MG 28 COMPRIM BUCODISPERSAB EFG	2	3,12	3,12
3611	ENALAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			665186	ENALAPRIL BD- MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	2	3,12	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			650621	ENALAPRIL EDIGEN 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			650769	ENALAPRIL TEVA 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			661801	IECATEC 5MG 10 COMPRIMIDOS	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			811141	ENALAPRIL KORHISPANA 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			833350	ENALAPRIL NORMON 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			845982	ENALAPRIL KERN PHARMA 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			850495	ENALAPRIL STADA 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			850651	ENALAPRIL BELMAC 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			852640	ENALAPRIL CINFA 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			854752	ENALAPRIL PENSA 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			859116	ENALAPRIL DURBAN 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			859553	ENALAPRIL LAREQ 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			860841	BARIPRIL 5MG 10 COMPRIMIDOS	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			861591	ENALAPRIL RATIOPHARM 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			864355	BITENSIL 5MG 10 COMPRIMIDOS	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			864553	CRINOREN 5MG 10 COMPRIMIDOS	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			865188	DABONAL 5MG 10 COMPRIMIDOS	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			894105	ENALAPRIL DAVUR 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,34	0,53	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			862615	NAPRILENE 5MG 10 COMPRIMIDOS	0,35	0,55	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			708933	ENALAPRIL TEVA-RIMAFAR 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,48	0,75	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			741363	ENALAPRIL BEXAL 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,48	0,75	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			827287	ENALAPRIL JUVENTUS 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,48	0,75	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			851824	ENALAPRIL TARBIS 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,51	0,8	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			855205	ENALAPRIL VIR 5MG 10 COMPRIMIDOS EFG	1,04	1,62	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			857276	HERTEN 5MG 10 COMPRIMIDOS	1,07	1,67	3,12
1113	ENALAPRIL 5 MG 10 COMPRIMIDOS			861534	CLIPTO 5MG 10 COMPRIMIDOS	1,16	1,81	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			650772	ENALAPRIL TEVA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			653156	HIPOARTEL 5MG 60 COMPRIMIDOS	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			653297	ENALAPRIL RATIOPHARM 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			656891	ENALAPRIL TARBIS 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			704478	ENALAPRIL SANDOZ 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			708941	ENALAPRIL TEVA-RIMAFAR 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			741405	ENALAPRIL BEXAL 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			812024	ENALAPRIL KORHISPANA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			833657	ENALAPRIL NORMON 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			846048	ENALAPRIL KERN PHARMA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			849299	ACETENSIL 5MG 60 COMPRIMIDOS	1,27	1,98	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			849661	ENALAPRIL STADA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			850727	ENALAPRIL BELMAC 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			854315	ENALAPRIL EDIGEN 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			854950	ENALAPRIL PENSA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			856286	ENALAPRIL VIR 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			856708	HERTEN 5MG 60 COMPRIMIDO	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			859561	ENALAPRIL LAREQ 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			859769	ENALAPRIL DURBAN 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			860726	BARIPRIL 5MG 60 COMPRIMIDO	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			860940	ENALAPRIL MYLAN 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			860999	RENITEC 5MG 60 COMPRIMIDO	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			862920	IECATEC 5MG 60 COMPRIMIDOS	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			864249	BITENSIL 5MG 60 COMPRIMIDOS	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			864496	CRINOREN 5MG 60 COMPRIMIDO	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			864579	DABONAL 5MG 60 COMPRIMIDO	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			894113	ENALAPRIL DAVUR 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			973065	ENALAPRIL CINFA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			999930	NAPRILENE 5MG 60 COMPRIMIDOS	1,27	1,98	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			861195	CLIPTO 5MG 60 COMPRIMIDO	1,28	2	3,12
1114	ENALAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			827543	ENALAPRIL JUVENTUS 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,44	2,25	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			650253	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA TECNIGEN 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			653150	HIPOARTEL PLUS 20/12.5 MG 28 COMPRIMIDOS	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			653151	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA LASA 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			653298	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPH 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			654349	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA LAREQ 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			654352	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA VIR 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			656894	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA TARBIS 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			656931	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA SUMOL 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			658215	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA ACOST 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			658315	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA UR 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			658742	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			659146	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA COMBIX 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			660182	ENALAPRIL/HDROCLOROTIAZIDA PENSA 20/12,5MG 28 COMPRIMOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			660875	ENALAPRIL/HDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			661158	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA SANDOZ 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			663391	HERTEN PLUS 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673255	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673633	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			688077	ACETENSIL PLUS 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			695502	BITENSIL DIU 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	1,74	2,72	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			750489	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			755595	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA CINFAMED 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			895003	CO-RENITEC 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			895011	CRINORETIC 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			895037	NEOTENSIN DIU 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			895045	DABONAL PLUS 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			895052	BARIPRIL DIU 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			895060	PRESSITAN PLUS 20/12.5 MG 28 COMPR IMIDOS	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			930339	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA STADA 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			943449	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZA BEXAL 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			999815	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,74	2,72	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			658987	ENALAPRIL/HIDROCLOTIAZIDA ANGENERICO 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,04	3,18	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			660362	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA RIMAFAR 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,04	3,18	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			660363	ENALAPRIL/HDROCLOROTIAZIDA DAVUR 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,04	3,18	3,12
3260	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			833269	ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA PLACASOD 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,04	3,18	3,12
3442	ENALAPRIL/LERCANIDIPINO 10MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661138	LERCAPRESS 10MG/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	11,85	18,5	
3442	ENALAPRIL/LERCANIDIPINO 10MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661139	ZANIPRESS 10/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	11,85	18,5	
3442	ENALAPRIL/LERCANIDIPINO 10MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661143	CORIPREN 10/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	11,85	18,5	
3441	ENALAPRIL/LERCANIDIPINO 20MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661137	LERCAPRESS 20MG/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	12	18,73	
3441	ENALAPRIL/LERCANIDIPINO 20MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661141	ZANIPRESS 20/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	12	18,73	
3441	ENALAPRIL/LERCANIDIPINO 20MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661151	CORIPREN 20/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	12	18,73	
1104	ENALAPRIL/NITRENDIPINO 10MG/20MG 30 COMPRIMIDOS	SI		731679	ENEAS 10/20MG 30 COMPRIMIDOS	15,11	23,59	
1104	ENALAPRIL/NITRENDIPINO 10MG/20MG 30 COMPRIMIDOS	SI		731687	ENIT 10/20MG 30 COMPRIMIDOS	15,11	23,59	
1104	ENALAPRIL/NITRENDIPINO 10MG/20MG 30 COMPRIMIDOS	SI		742312	ZORAIL 10/20MG 30 COMPRIMIDOS	15,11	23,59	
1104	ENALAPRIL/NITRENDIPINO 10MG/20MG 30 COMPRIMIDOS	SI		817346	VIPRES 10/20MG 30 COMPRIMIDOS	15,11	23,59	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1117	EPINEFRINA 0,15 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			656715	ALTELLUS 0,15 NIÑOS 1 JERINGA PRECARGADA 2ML SOLUCION INYECTABLE	34,13	53,28	
1117	EPINEFRINA 0,15 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			677267	JEXT 150MCG 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	34,13	53,28	
1118	EPINEFRINA 0,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			656714	ALTELLUS 0,3 ADULTOS 1 JERINGA PRECARGADA 2ML SOLUCION INYECTABLE	34,13	53,28	
1118	EPINEFRINA 0,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			677268	JEXT 300MCG 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	34,13	53,28	
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			661075	SENDRAS 2MG/ML 1 VIAL 5ML SOLUC INYECT O PERFU EFG	4,52	7,06	7,05
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664415	EPIRUBICINA ACTAVIS 2MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 VIAL 10MG/ 5ML EFG	4,52	7,06	7,05
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664689	EPIRUBICINA ACCORD 2MG/ML 1 VIAL 5ML SOLUCION INYECTAB O PERFUSION EFG	4,52	7,06	7,05
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664798	EPIRUBICINA SPI 2MG/ML 1 VIAL 5ML SOLUCION INYECTABLE EFG	4,52	7,06	7,05
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			667346	EPIRUBICINA TEVA 2MG/ML 1 VIAL 5ML SOLUCION INYEC O PERFUSION EFG	4,52	7,06	7,05
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			672888	EPIMEDAC 2MG/ML 1 VIAL 5ML SOLUCION INYECTABLE EFG	4,52	7,06	7,05
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			683417	FARMORUBICINA SOLUCION 10MG 1 VIAL 5ML	4,52	7,06	7,05

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			972000	FARMORUBICINA 10MG 1 VIAL + 1 AMPOLLA	4,52	7,06	7,05
1122	EPIRUBICINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			654365	EPIRUBICINA MAYNE 2MG/ML 5ML X 10MG SOLUCION INYEC	6,51	10,16	7,05
1121	EPIRUBICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			661077	SENDRAS 2MG/ML 1 VIAL 50ML SOLUC INYEC O PERFU EFG	45,19	70,55	70,54
1121	EPIRUBICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664419	EPIRUBICINA ACTAVIS 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 VIAL 50ML EFG	45,19	70,55	70,54
1121	EPIRUBICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664801	EPIRUBICINA SPI 2MG/ML 1 VIAL 50ML SOLUCION INYECTABLE EFG	45,19	70,55	70,54
1121	EPIRUBICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			672891	EPIMEDAC 2MG/ML 1 VIAL 50ML SOLUCION INYECTABLE EFG	45,19	70,55	70,54
1121	EPIRUBICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			654367	EPIRUBICINA MAYNE 2MG/ML 50ML X 100MG SOLUC INYECT	65,17	101,74	70,54
1123	EPIRUBICINA 150 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			667349	EPIRUBICINA TEVA 2 MG/ML 1 VIAL 75ML SOLUCION INYECT O PERFUSION EFG	67,79	105,83	105,82
1123	EPIRUBICINA 150 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			683383	FARMORUBICINA 150MG 1 VIAL POLVO O LIOFILIZADO	67,79	105,83	105,82
3577	EPIRUBICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664416	EPIRUBICINA ACTAVIS 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 VIAL 10ML EFG	9,04	14,11	14,11
3577	EPIRUBICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664690	EPIRUBICINA ACCORD 2MG/ML 1 VIAL 10ML SOLUCION INYECTA O PERFUSION EFG	9,04	14,11	14,11

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3577	EPIRUBICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664799	EPIRUBICINA SPI 2MG/ML 1 VIAL 10ML SOLUCION INYECTABLE EFG	9,04	14,11	14,11
3577	EPIRUBICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			667347	EPIRUBICINA TEVA 2 MG/ML 1 VIAL 10ML SOLUCION INYECT O PERFUSION EFG	9,04	14,11	14,11
3577	EPIRUBICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			672889	EPIMEDAC 2MG/ML 1 VIAL 10ML SOLUCION INYECTABLE EFG	9,04	14,11	14,11
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			661078	SENDRAS 2MG/ML 1 VIAL 100ML SOLUC INYEC O PERF EFG	90,38	141,09	141,09
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664420	EPIRUBICINA ACTAVIS 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 VIAL 100ML EFG	90,38	141,09	141,09
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664692	EPIRUBICINA ACCORD 2MG/ML 1 VIAL 100ML SOLUCION INYECT O PERFUSION EFG	90,38	141,09	141,09
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664802	EPIRUBICINA SPI 2MG/ML 1 VIAL 100ML SOLUCION INYECTABLE EFG	90,38	141,09	141,09
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			667350	EPIRUBICINA TEVA 2 MG/ML 1 VIAL 100ML SOLUCION INYECT O PERFUSION EFG	90,38	141,09	141,09
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			672892	EPIMEDAC 2MG/ML 1 VIAL 100ML SOLUCION INYECTABLE EFG	90,38	141,09	141,09
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			683375	FARMORUBICINA 200MG 1 VIAL LIQUIDO SOLUCION	90,38	141,09	141,09
1124	EPIRUBICINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			654370	EPIRUBICINA MAYNE 2MG/ML 100ML X 200MG SOLUC INYEC	146,1	199,69	141,09

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			661076	SENDRAS 2MG/ML 1 VIAL 25ML SOLUC INYEC O PERFU EFG	22,6	35,28	35,27
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664418	EPIRUBICINA ACTAVIS 2MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 VIAL 50MG/25ML EFG	22,6	35,28	35,27
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664691	EPIRUBICINA ACCORD 2MG/ML 1 VIAL 25ML SOLUCION INYECTA O PERFUSION EFG	22,6	35,28	35,27
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			664800	EPIRUBICINA SPI 2MG/ML 1 VIAL 25ML SOLUCION INYECTABLE EFG	22,6	35,28	35,27
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			667348	EPIRUBICINA TEVA 2 MG/ML 1 VIAL 25ML SOLUCION INYECTO PERFUSION EFG	22,6	35,28	35,27
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			672890	EPIMEDAC 2MG/ML 1 VIAL 25ML SOLUCION INYECTABLE EFG	22,6	35,28	35,27
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			683391	FARMORUBICINA 50MG 1 VIAL SOLUCION	22,6	35,28	35,27
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			972018	FARMORUBICINA 50MG 1 VIAL LIOFILIZADO	22,6	35,28	35,27
1125	EPIRUBICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			654366	EPIRUBICINA MAYNE 2MG/ML 25ML X 50MG SOLUC INYECT	32,58	50,86	35,27
1126	EPLERENONA 25 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		650181	INSPRA 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	56,95	88,9	
1126	EPLERENONA 25 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		651231	ELECOR 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICUL	56,95	88,9	
1127	EPLERENONA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		650179	INSPRA 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	56,95	88,9	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1127	EPLERENONA 50 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		651235	ELECOR 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICUL	56,95	88,9	
1129	EPROSARTAN 600 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		660878	TEVETENS 600MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	15,23	23,78	
1129	EPROSARTAN 600 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		660894	NAVIXEN 600MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	15,23	23,78	
1129	EPROSARTAN 600 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		660944	REGULATEN 600MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	15,23	23,78	
1129	EPROSARTAN 600 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		825711	FUTURAN 600MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	15,23	23,78	
1128	EPROSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 600MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		650392	REGULATEN PLUS 600/12,5MG 28 COMPRIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	15,9	24,82	
1128	EPROSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 600MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		650543	NAVIXEN PLUS 600/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	15,9	24,82	
1128	EPROSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 600MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		650641	FUTURAN PLUS 600/12,5MG 28 COMPRIMOS RECUBIERTOS CONPELICULA	15,9	24,82	
1128	EPROSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 600MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		745281	TEVETENS PLUS 600/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	15,9	24,82	
1135	ERITROMICINA 20 MG 70 G GEL			672803	DERIPIL 2% 70G GEL	2,4	3,75	
1135	ERITROMICINA 20 MG 70 G GEL			672903	LODERM 2% 70G GEL	2,4	3,75	
1136	ERITROMICINA 20MG 70 ML SOLUCION			672802	DERIPIL 2% 70ML SOLUCION	2,65	4,14	
1136	ERITROMICINA 20MG 70 ML SOLUCION			672823	LODERM 2% 70ML SOLUCION TOPICA EXTEMPORANEA	2,65	4,14	
1139	ERITROMICINA 250 MG 24 CAPSULAS			751743	ERITROVEINTE 250MG 24 CAPSULAS	1,88	2,93	
1139	ERITROMICINA 250 MG 24 CAPSULAS			977538	LAGARMICIN 250MG 24 CAPSULAS	1,88	2,93	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1139	ERITROMICINA 250 MG 24 CAPSULAS			995209	ERITROMICINA ESTEDI 250MG 24 CAPSULAS	1,88	2,93	
1144	ERITROMICINA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			975532	PANTOMICINA 500MG 12 COMPRIMIDOS	2	3,12	
1144	ERITROMICINA 500 MG 12 COMPRIMIDOS			988907	ERITROGOBENS TABLETAS 500MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	3,12	
1145	ERITROMICINA 500 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			975524	PANTOMICINA 500MG 12 SOBRES	2	3,12	
1145	ERITROMICINA 500 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			989673	BRONSEMA 500MG/SOBRE 12 SOBRES	2	3,12	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			650904	ESCITALOPRAM SANDOZ 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			651191	ESCITALOPRAM BEXAL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663938	ESCITALOPRAM CINFA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663944	ESCITALOPRAM PENSA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663954	ESCITALOPRAM STADA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663982	ESCITALOPRAM NORMON 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664036	ESCILAN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664198	ESCITALOPRAM DAVUR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664245	ESCITALOPRAM TEVA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664301	ESCITALOPRAM MYLAN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664428	ESCIMYLAN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664863	ESCITALOPRAM RATIOPHARM 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664910	ESCITALOPRAM KERN PHARMA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664915	HEIPRAM 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665339	ESCITALOPRAM FARMALIDER 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BOTE EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665340	ESCITALOPRAM FARMALIDER 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BLISTER EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665683	ESCITALOPRAM QUALIGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	7,4	11,55	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665692	ESCITALOPRAM ALTER 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665701	ESCITALOPRAM APOTEX 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			672727	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			672747	ESCITALOPRAM GEPREM 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			672962	ESCITALOPRAM VEGAL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673028	ESCITALOPRAM MABO 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673256	ESCITALOPRAM ACTAVIS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			683002	ESCITALOPRAM UR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,4	11,55	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664776	ESCITALOPRAM UR 10MG 28 COMP REC CON PELICULA EFG	7,51	11,72	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			734616	ESERTIA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS C PELICULA	15,33	23,93	
1151	ESCITALOPRAM 10 MG 28 COMPRIMIDOS			747287	CIPRALEX 10MG 28 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	15,33	23,93	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS			663983	ESCITALOPRAM NORMON 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,26	17,58	
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS			664916	HEIPRAM 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,26	17,58	
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS			665337	ESCITALOPRAM FARMALIDER 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BOTE EFG	11,26	17,58	
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS			665338	ESCITALOPRAM FARMALIDER 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BLISTER EFG	11,26	17,58	
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS			665684	ESCITALOPRAM QUALIGEN 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	11,26	17,58	
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS			665702	ESCITALOPRAM APOTEX 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,26	17,58	
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS			672728	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	11,26	17,58	
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS			672748	ESCITALOPRAM GEPREM 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,26	17,58	
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS			672963	ESCITALOPRAM VEGAL 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	11,26	17,58	
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS			677692	ESCITALOPRAM MYLAN 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,26	17,58	
3591	ESCITALOPRAM 10 MG 56 COMPRIMIDOS			683004	ESCITALOPRAM UR 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,26	17,58	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			650912	ESCITALOPRAM SANDOZ 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			650979	ESCITALOPRAM BEXAL 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			663939	ESCITALOPRAM CINFA 15 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			663945	ESCITALOPRAM PENSA 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			663956	ESCITALOPRAM STADA 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			663984	ESCITALOPRAM NORMON 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			664031	ESCILAN 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			664199	ESCITALOPRAM DAVUR 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			664244	ESCITALOPRAM TEVA 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			664302	ESCITALOPRAM MYLAN 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			664429	ESCIMYLAN 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,21	17,5	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			664855	ESCITALOPRAM ACTAVIS 15MG 28 COMP REC CON PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			664864	ESCITALOPRAM RATIOPHARM 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			664913	ESCITALOPRAM KERN PHARMA 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			664917	HEIPRAM 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			665343	ESCITALOPRAM FARMALIDER 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BOTE EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			665344	ESCITALOPRAM FARMALIDER 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BLIST EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			665685	ESCITALOPRAM QUALIGEN 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			665694	ESCITALOPRAM ALTER 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			665704	ESCITALOPRAM APOTEX 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			672464	ESCITALOPRAM VEGAL 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			672729	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	11,21	17,5	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			672749	ESCITALOPRAM GEPREM 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			673027	ESCITALOPRAM MABO 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			683005	ESCITALOPRAM UR 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,21	17,5	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			664777	ESCITALOPRAM UR 15MG 28 COMP REC CON PELICULA EFG	11,26	17,58	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			734582	ESERTIA 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS C PELICULA	22,99	35,89	
1153	ESCITALOPRAM 15 MG 28 COMPRIMIDOS			750026	CIPRALEX 15MG 28 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	22,99	35,89	
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS			663985	ESCITALOPRAM NORMON 15MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	16,89	26,37	
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS			665341	ESCITALOPRAM FARMALIDER 15MG 56COMPRIMIDOS RECUB PELIC BOTE EFG	16,89	26,37	
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS			665342	ESCITALOPRAM FARMALIDER 15MG 56COMPRIMIDOS RECUB PELIC BLIST EFG	16,89	26,37	
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS			665686	ESCITALOPRAM QUALIGEN 15MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	16,89	26,37	
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS			665705	ESCITALOPRAM APOTEX 15MG 56 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	16,89	26,37	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS			672466	ESCITALOPRAM VEGAL 15MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	16,89	26,37	
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS			672730	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 15MG 56 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	16,89	26,37	
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS			672750	ESCITALOPRAM GEPREM 15MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	16,89	26,37	
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS			677693	ESCITALOPRAM MYLAN 15MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	16,89	26,37	
3590	ESCITALOPRAM 15 MG 56 COMPRIMIDOS			683006	ESCITALOPRAM UR 15MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	16,89	26,37	
1154	ESCITALOPRAM 20 MG 15 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	SI		659079	CIPRALEX 20MG/ML 15ML GOTAS ORALES EN SOLUCION	16,76	26,16	
1154	ESCITALOPRAM 20 MG 15 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	SI		659186	ESERTIA 20MG/ML 15ML GOTAS ORALES EN SOLUCION	16,76	26,16	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650930	ESCITALOPRAM SANDOZ 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650953	ESCITALOPRAM BEXAL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663940	ESCITALOPRAM CINFA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663946	ESCITALOPRAM PENSA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,97	23,37	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663957	ESCITALOPRAM STADA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663987	ESCITALOPRAM NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664028	ESCILAN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664197	ESCITALOPRAM DAVUR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664246	ESCITALOPRAM TEVA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664303	ESCITALOPRAM MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664430	ESCIMYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664858	ESCITALOPRAM ACTAVIS 20MG 28 COMP REC CON PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664865	ESCITALOPRAM RATIOPHARM 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664911	ESCITALOPRAM KERN PHARMA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664919	HEIPRAM 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	14,97	23,37	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665347	ESCITALOPRAM FARMALIDER 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BOTE EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665348	ESCITALOPRAM FARMALIDER 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BLIST EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665688	ESCITALOPRAM QUALIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665699	ESCITALOPRAM ALTER 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665706	ESCITALOPRAM APOTEX 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			672731	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			672751	ESCITALOPRAM GEPREM 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			672965	ESCITALOPRAM VEGAL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673026	ESCITALOPRAM MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			682999	ESCITALOPRAM UR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	14,97	23,37	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664779	ESCITALOPRAM UR 20MG 28 COMP REC CON PELICULA EFG	15,02	23,45	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			734533	ESERTIA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS C PELICULA	30,65	47,85	
1155	ESCITALOPRAM 20 MG 28 COMPRIMIDOS			749986	CIPRALEX 20MG 28 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	30,65	47,85	
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			663988	ESCITALOPRAM NORMON 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	22,53	35,17	
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			665345	ESCITALOPRAM FARMALIDER 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BOTE EFG	22,53	35,17	
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			665346	ESCITALOPRAM FARMALIDER 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BLIST EFG	22,53	35,17	
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			665689	ESCITALOPRAM QUALIGEN 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	22,53	35,17	
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			665707	ESCITALOPRAM APOTEX 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	22,53	35,17	
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			672732	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	22,53	35,17	
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			672752	ESCITALOPRAM GEPREM 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	22,53	35,17	
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			672966	ESCITALOPRAM VEGAL 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	22,53	35,17	
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			677694	ESCITALOPRAM MYLAN 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	22,53	35,17	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3589	ESCITALOPRAM 20 MG 56 COMPRIMIDOS			683000	ESCITALOPRAM UR 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	22,53	35,17	
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS			665332	ESCITALOPRAM FARMALIDER 5MG 14 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BOTE EFG	1,85	2,89	
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS			665333	ESCITALOPRAM FARMALIDER 5MG 14 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BLIST EFG	1,85	2,89	
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS			665697	ESCITALOPRAM APOTEX 5MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,85	2,89	
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS			672724	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 5MG 14 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	1,85	2,89	
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS			672745	ESCITALOPRAM GEPREM 5MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,85	2,89	
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS			664773	ESCITALOPRAM UR 5MG 14 COMP REC CON PELICULA EFG	1,88	2,93	
3592	ESCITALOPRAM 5 MG 14 COMPRIMIDOS			665681	ESCITALOPRAM QUALIGEN 5MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,88	2,93	
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS			663935	ESCITALOPRAM CINFA 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,82	4,4	
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS			663943	ESCITALOPRAM PENSA 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,82	4,4	
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS			664914	HEIPRAM 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,82	4,4	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS			665334	ESCITALOPRAM FARMALIDER 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BOTE EFG	2,82	4,4	
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS			665335	ESCITALOPRAM FARMALIDER 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BLISTER EFG	2,82	4,4	
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS			665682	ESCITALOPRAM QUALIGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,82	4,4	
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS			665698	ESCITALOPRAM APOTEX 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,82	4,4	
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS			672726	ESCITALOPRAM PREMIUM PHARMA 5MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	2,82	4,4	
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS			672746	ESCITALOPRAM GEPREM 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,82	4,4	
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS			664774	ESCITALOPRAM UR 5MG 28 COMP REC CON PELICULA EFG	3,75	5,85	
3529	ESCITALOPRAM 5 MG 28 COMPRIMIDOS			664852	ESCITALOPRAM ACTAVIS 5MG 28 COMPRIMIDOS REC CON PELICULA EFG	3,75	5,85	
3655	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			672736	ESOMEPRAZOL RATIOPHARM 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIS EFG	5,97	9,32	6,28
3655	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			672805	ESOMEPRAZOL DAVUR 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIST EFG	5,97	9,32	6,28
3655	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			674644	ESOMEPRAZOL TEVA 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	5,97	9,32	6,28

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3655	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			677272	ESOMEPRAZOL KERN PHARMA 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORR EFG	5,97	9,32	6,28
3655	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			680936	ESOMEPRAZOL MYLAN 20MG 14 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES EFG	5,97	9,32	
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			664212	ESOMEPRAZOL BEXAL 20MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	5,97	9,32	6,28
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			664221	ESOMEPRAZOL SANDOZ 20MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	5,97	9,32	6,28
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			676100	ESOMEPRAZOL RANBAXY 20MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	5,97	9,32	6,28
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			676830	ESOMEPRAZOL MUNDOGEN 20MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	5,97	9,32	6,28
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			676851	ESOMEPRAZOL STADA 20MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	5,97	9,32	6,28
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			686085	ESOMEPRAZOL PENSA 20MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST (BLISTER) EFG	5,97	9,32	
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			848945	AXIAGO 20MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	5,97	9,32	6,28
1157	ESOMEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			935262	NEXIUM MUPS 20MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORESISTENTES	5,97	9,32	6,28
3656	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			672737	ESOMEPRAZOL RATIOPHARM 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIS EFG	11,23	17,53	12,57

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3656	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			674601	ESOMEPRAZOL KERN PHARMA 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORR EFG	11,23	17,53	12,57
3656	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			674646	ESOMEPRAZOL TEVA 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	11,23	17,53	12,57
3656	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			674818	ESOMEPRAZOL DAVUR 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIST EFG	11,23	17,53	12,57
3656	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			680937	ESOMEPRAZOL MYLAN 20MG 28 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES EFG	11,23	17,53	
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664213	ESOMEPRAZOL BEXAL 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	11,23	17,53	12,57
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664222	ESOMEPRAZOL SANDOZ 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	11,23	17,53	12,57
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			676193	ESOMEPRAZOL RANBAXY 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	11,23	17,53	12,57
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			676831	ESOMEPRAZOL MUNDOGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	11,23	17,53	12,57
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			676852	ESOMEPRAZOL STADA 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	11,23	17,53	12,57
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			686086	ESOMEPRAZOL PENSA 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST (BLISTER) EFG	11,23	17,53	
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			852665	AXIAGO 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	11,23	17,53	12,57

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1158	ESOMEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			935270	NEXIUM MUPS 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	11,23	17,53	12,57
3657	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			672738	ESOMEPRAZOL RATIOPHARM 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIST EFG	8,57	13,38	12,57
3657	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			672806	ESOMEPRAZOL DAVUR 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	8,57	13,38	12,57
3657	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			674631	ESOMEPRAZOL TEVA 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	8,57	13,38	12,57
3657	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			677273	ESOMEPRAZOL KERN PHARMA 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORR EFG	8,57	13,38	12,57
3657	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			681180	ESOMEPRAZOL MYLAN 40MG 14 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES EFG	8,57	13,38	
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			664210	ESOMEPRAZOL BEXAL 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	8,57	13,38	12,57
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			664224	ESOMEPRAZOL SANDOZ 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	8,57	13,38	12,57
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			676444	ESOMEPRAZOL RANBAXY 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	8,57	13,38	12,57
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			676843	ESOMEPRAZOL MUNDOGEN 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	8,57	13,38	12,57
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			676859	ESOMEPRAZOL STADA 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	8,57	13,38	12,57

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			686087	ESOMEPRAZOL PENSA 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST (BLISTER) EFG	8,57	13,38	
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			804948	NEXIUM MUPS 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	8,57	13,38	12,57
1159	ESOMEPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			959510	AXIAGO 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	8,57	13,38	12,57
3658	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			672739	ESOMEPRAZOL RATIOPHARM 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIST EFG	16,1	25,13	25,13
3658	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			674617	ESOMEPRAZOL KERN PHARMA 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORR EFG	16,1	25,13	25,13
3658	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			674633	ESOMEPRAZOL TEVA 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	16,1	25,13	25,13
3658	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			674832	ESOMEPRAZOL DAVUR 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	16,1	25,13	25,13
3658	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			681181	ESOMEPRAZOL MYLAN 40MG 28 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES EFG	16,1	25,13	
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			664211	ESOMEPRAZOL BEXAL 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	16,1	25,13	25,13
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			664225	ESOMEPRAZOL SANDOZ 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	16,1	25,13	25,13
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			676500	ESOMEPRAZOL RANBAXY 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	16,1	25,13	25,13

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			676844	ESOMEPRAZOL MUNDOGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	16,1	25,13	25,13
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			676860	ESOMEPRAZOL STADA 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	16,1	25,13	25,13
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			686088	ESOMEPRAZOL PENSA 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST (BLISTER) EFG	16,1	25,13	
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			853218	AXIAGO 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	16,1	25,13	25,13
1160	ESOMEPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			935353	NEXIUM MUPS 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	16,1	25,13	25,13
1167	ESPIRONOLACTONA 100 MG 20 COMPRIMIDOS			737338	ALDACTONE 100MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL	2,32	3,62	3,62
1167	ESPIRONOLACTONA 100 MG 20 COMPRIMIDOS			914465	ESPIRONOLACTONA ALTER 100MG 20 COMP RECUB EFG	2,32	3,62	3,62
1168	ESPIRONOLACTONA 25 MG 20 COMPRIMIDOS			702951	ALDACTONE 25MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	1,47	2,29	3,12
1168	ESPIRONOLACTONA 25 MG 20 COMPRIMIDOS			914556	ESPIRONOLACTONA ALTER 25MG 20 COMP RECUB EFG	1,47	2,29	3,12
1169	ESPIRONOLACTONA 25 MG 50 COMPRIMIDOS			702969	ALDACTONE 25MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	1,81	2,83	3,12
1169	ESPIRONOLACTONA 25 MG 50 COMPRIMIDOS			914580	ESPIRONOLACTONA ALTER 25MG 50 COMP RECUB EFG	1,81	2,83	3,12
1173	ESTRADIOL 0,6 MG 80 G GEL			774620	OESTRACLIN 0.06% 80G GEL	2,21	3,45	
1173	ESTRADIOL 0,6 MG 80 G GEL			850990	ESPRASONE 0,06% 80G GEL EN ENVASE DOSIFICADOR	3,59	5,6	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1174	ESTRADIOL 100 MCG 8 PARCHE TRANSDERMICO	SI		676296	ALCIS 100 8MG/PARC 8 PARCHES TRANSDERMICOS	2,95	4,61	
1177	ESTRADIOL 25 MCG 12 PARCHE TRANSDERMICO	SI		846188	ALCIS 25 SEMANAL 2,5MG/PARCH 12 PARCHES TRANSD	8,83	13,78	
1178	ESTRADIOL 25 MCG 4 PARCHE TRANSDERMICO	SI		846097	ALCIS 25 SEMANAL 2,5MG/PARCH 4 PARCHES TRANSD	3,41	5,32	
1179	ESTRADIOL 25 MCG 8 PARCHE TRANSDERMICO			676312	ALCIS 25 2MG/PARCH 8 PARCHES TRANSDERMICOS	2	3,12	
1179	ESTRADIOL 25 MCG 8 PARCHE TRANSDERMICO			676759	DERMESTRIL 25 2MG 8 PARCHES TRANSDERMICOS	2	3,12	
1181	ESTRADIOL 50 MCG 12 PARCHE TRANSDERMICO			845941	ALCIS 50 SEMANAL 5MG/PARCH 12 PARCHES TRANSD	12,41	19,37	
1181	ESTRADIOL 50 MCG 12 PARCHE TRANSDERMICO			914804	PROGYNOVA 50 3,9MG/PARCHE 12 PARCHES TRANSDERMICOS	12,64	19,73	
1182	ESTRADIOL 50 MCG 4 PARCHE TRANSDERMICO			674747	PROGYNOVA 50MCG/24 HORAS 4 PARCHES TRANSDERMICOS	4,79	7,48	
1182	ESTRADIOL 50 MCG 4 PARCHE TRANSDERMICO			845537	ALCIS 50 SEMANAL 5MG/PARCH 4 PARCHES TRANSD	4,79	7,48	
1183	ESTRADIOL 50 MCG 8 PARCHE TRANSDERMICO			676304	ALCIS 50 4MG/PARCH 8 PARCHES TRANSDERMICOS	2,7	4,21	
1191	ESTREPTOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			882803	ESTREPTOMICINA NORMON 1G INYECTABLE	0,48	0,75	
1191	ESTREPTOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			656760	SULFATO ESTREPTOMICINA REIG JOFRE 1G/VIAL 1 IY 3ML	1,39	2,17	
1201	ESTRONCIO, RANELATO DE 2000 MG 28 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		650124	PROTELOS 2G 28 SOBRES	31,64	49,39	
1201	ESTRONCIO, RANELATO DE 2000 MG 28 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		650318	OSSEOR 2G 28 SOBRES GRANULADO SUSPENSION ORAL	31,64	49,39	
1214	ETOFENAMATO 50 MG 60 G GEL			756866	ZENAVAN 5% 60G GEL	1,41	2,2	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1214	ETOFENAMATO 50 MG 60 G GEL			946137	FLOGOPROFEN 5% 60G GEL	1,41	2,2	
3430	ETOPOSIDO 100 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			661950	ETOPOSIDO TEVAGEN 20MG/ML 1 VIAL DE 5ML CONCENTRADO SOLUCION PERF	5,03	7,85	7,85
3430	ETOPOSIDO 100 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			678607	ETOPOSIDO FERRER FARMA 20MG/ML 1 VI 100MG/5ML EFG	5,03	7,85	7,85
3430	ETOPOSIDO 100 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			722397	ETOPOSIDO TEVA 20MG/ML 1 VIAL 5ML SOLUC PERF EFG	5,03	7,85	7,85
3431	ETOPOSIDO 100 MG 10 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			652641	ETOPOSIDO CENTAM 20MG/ML 10 VI 5ML CONCENT EST EFG	50,28	78,49	78,49
3431	ETOPOSIDO 100 MG 10 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			652655	ETOPOSIDO SMALLER 20MG/ML 10 VI 5ML CONCEN EST EFG	50,28	78,49	78,49
1221	ETORICOXIB 120 MG 7 COMPRIMIDOS	SI		656534	ARCOXIA 120MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,74	8,96	
1221	ETORICOXIB 120 MG 7 COMPRIMIDOS	SI		664162	ACOXXEL 120MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	5,74	8,96	
1221	ETORICOXIB 120 MG 7 COMPRIMIDOS	SI		792689	EXXIV 120MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	5,74	8,96	
1222	ETORICOXIB 30 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		660079	ARCOXIA 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	18,86	29,44	
1222	ETORICOXIB 30 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		664159	ACOXXEL 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	18,86	29,44	
1222	ETORICOXIB 30 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		668774	EXXIV 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	18,86	29,44	
1223	ETORICOXIB 60 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		656532	ARCOXIA 60MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	20,82	32,5	
1223	ETORICOXIB 60 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		664160	ACOXXEL 60MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	20,82	32,5	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1223	ETORICOXIB 60 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		792291	EXXIV 60MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	20,82	32,5	
1224	ETORICOXIB 90 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		656533	ARCOXIA 90MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	21,73	33,92	
1224	ETORICOXIB 90 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		664161	ACOXXEL 90MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	21,73	33,92	
1224	ETORICOXIB 90 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		792671	EXXIV 90MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	21,73	33,92	
1227	EVEROLIMUS 0,25 MG 60 COMPRIMIDOS			873224	CERTICAN 0,25MG 60 COMPRIMIDOS	112,7	164,95	
1227	EVEROLIMUS 0,25 MG 60 COMPRIMIDOS			874347	CERTICAN 0,25MG 60 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	112,7	164,95	
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			650932	EXEMESTANO SANDOZ 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	61,92	96,66	96,66
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			672559	EXEMESTANO ACCORD 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	61,92	96,66	96,66
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			673167	EXEMESTANO APOTEX 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	61,92	96,66	96,66
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			676092	EXEMESTANO GOBENS 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	61,92	96,66	96,66
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			676097	EXEMESTANO NORMON 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	61,92	96,66	96,66
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			677012	EXEMESTANO STADA 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	61,92	96,66	96,66
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			677306	EXEMESTANO KERN PHARMA 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	61,92	96,66	96,66

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			677314	EXEMESTANO ASTRON 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	61,92	96,66	96,66
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			677343	EXEMESTANO TEVA 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (BLISTER) EFG	61,92	96,66	96,66
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			680325	EXEMESTANO PHAROS GENERICS 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	61,92	96,66	
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			680764	EXEMESTANO SPI 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	61,92	96,66	
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			680766	EXEMESTANO SWANPOND INVESTMENTS 25MG 30 COMPRIM RECUB PELIC EFG	61,92	96,66	
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			681442	GEPEX 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	61,92	96,66	
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			681444	EXEMESTANO QUASSET 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	61,92	96,66	
1231	EXEMESTANO 25 MG 30 COMPRIMIDOS			866624	AROMASIL 25MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	61,92	96,66	96,66
1234	EZETIMIBA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		816462	EZETROL 10MG 28 COMPRIMIDOS	32,93	51,41	
1234	EZETIMIBA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		818872	ABSORCOL 10MG 28 COMPRIMIDOS	32,93	51,41	
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS			660006	FAMCICLOVIR TEVA 125MG 10 COMPRIMID RECUB PELI EFG	10,41	16,25	15,60
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS			664945	FAMCICLOVIR NORMON 125MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,41	16,25	15,60

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS			665606	FAMCICLOVIR STADA 125MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,41	16,25	15,60
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS			665613	FAMCICLOVIR TECNIGEN 125MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,41	16,25	15,60
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS			670265	FAMVIR 125 MG 10 COMPR RECUB	10,41	16,25	15,60
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS			672052	FAMCICLOVIR PHARMAGENUS 125MG 10 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	10,41	16,25	15,60
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS			673257	FAMCICLOVIR ACTAVIS 125MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	10,41	16,25	15,60
1235	FAMCICLOVIR 125 MG 10 COMPRIMIDOS			694959	FAMCICLOVIR PENSA 125MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	10,41	16,25	15,60
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS			660007	FAMCICLOVIR TEVA 250MG 21 COMPRIMID RECUB PELI EFG	43,72	68,25	65,50
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS			664947	FAMCICLOVIR NORMON 250MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	43,72	68,25	65,50
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS			664960	FAMCICLOVIR PENSA 250MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	43,72	68,25	65,50
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS			665316	FAMCICLOVIR TECNIGEN 250MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	43,72	68,25	65,50
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS			665609	FAMCICLOVIR STADA 250MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	43,72	68,25	65,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS			672051	FAMCICLOVIR PHARMAGENUS 250MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	43,72	68,25	65,50
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS			673258	FAMCICLOVIR ACTAVIS 250MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	43,72	68,25	65,50
1236	FAMCICLOVIR 250 MG 21 COMPRIMIDOS			687814	FAMVIR 250 MG 21 COMPR RECUB	43,72	68,25	65,50
3460	FAMCICLOVIR 500 MG 21 COMPRIMIDOS			664948	FAMCICLOVIR NORMON 500MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	83,92	131,01	131,01
3460	FAMCICLOVIR 500 MG 21 COMPRIMIDOS			664962	FAMCICLOVIR PENSA 500MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	83,92	131,01	131,01
3460	FAMCICLOVIR 500 MG 21 COMPRIMIDOS			672070	FAMVIR 500MG 21 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	83,92	131,01	131,01
3460	FAMCICLOVIR 500 MG 21 COMPRIMIDOS			673116	FAMCICLOVIR PHARMAGENUS 500MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	83,92	131,01	131,01
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS			664963	FAMCICLOVIR PENSA 750MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	43,72	68,25	65,50
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS			665611	FAMCICLOVIR STADA 750MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	43,72	68,25	65,50
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS			665614	FAMCICLOVIR TECNIGEN 750MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	43,72	68,25	65,50
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS			672050	FAMCICLOVIR PHARMAGENUS 750MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	43,72	68,25	65,50
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS			740951	FAMVIR 750MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	43,72	68,25	65,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS			664625	FAMCICLOVIR ACTAVIS 750MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	43,96	68,63	65,50
1237	FAMCICLOVIR 750 MG 7 COMPRIMIDOS			665061	FAMCICLOVIR MILO 750MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	44,01	68,7	65,50
1238	FAMOTIDINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			784736	FAMOTIDINA EDIGEN 20MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1238	FAMOTIDINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			866707	FAMOTIDINA STADA 20MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERT EFG	2	3,12	3,12
1238	FAMOTIDINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			872580	FAMOTIDINA RATIOPHARM 20 20MG 20 COMPRIM EFG	2	3,12	3,12
1238	FAMOTIDINA 20 MG 20 COMPRIMIDOS			901751	FAMOTIDINA CINFA 20MG 20 COMP RECUB EFG	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653207	FAMOTIDINA MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			760488	CRONOL 20MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			780171	CONFOBOS 20MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			785261	FAMOTIDINA EDIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			817916	FAMOTIDINA NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			865774	GASTRODOMINA 20MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			866004	NULCERIN 20MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			866749	FAMOTIDINA STADA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT EFG	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			866962	NULCEX 20MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			867168	FAMOTIDINA CINFA 20MG 28 COMP RECUB EFG	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			871616	FAGASTRIL 20MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			874313	ULCETRAX 20MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999709	FAMOTIDINA RATIOPHARM 20MG 28 COMPR EFG	2	3,12	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650110	TIPODEX 20 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,6	4,06	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			868356	FAMOTIDINA HARKLEY 20MG 28 COMPRIM RECUBIERTOS	5,07	7,91	3,12
1239	FAMOTIDINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			868539	VAGOSTAL 20 20MG 28 COMPRIMIDOS	5,07	7,91	3,12
1240	FAMOTIDINA 40 MG 10 COMPRIMIDOS			785279	FAMOTIDINA EDIGEN 40MG 10 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1240	FAMOTIDINA 40 MG 10 COMPRIMIDOS			866723	FAMOTIDINA STADA 40MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERT EFG	2	3,12	3,12
1240	FAMOTIDINA 40 MG 10 COMPRIMIDOS			901702	FAMOTIDINA CINFA 40MG 10 COMP RECUB EFG	2	3,12	3,12
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS			760454	CRONOL 40MG 14 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS			779819	CONFOBOS 40MG 14 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS			786814	FAMOTIDINA EDIGEN 40MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS			817924	FAMOTIDINA NORMON 40MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS			865642	GASTRODOMINA 40MG 14 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS			867143	NULCEX 40MG 14 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS			870469	FAMOTIDINA MABO 40MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS			871608	FAGASTRIL 40MG 14 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS			873752	ULCETRAX 40MG 14 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS			650111	TIPODEX 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,6	4,06	3,12
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS			868364	FAMOTIDINA HARKLEY 40MG 14 COMPRIM RECUB	5,07	7,91	3,12
1241	FAMOTIDINA 40 MG 14 COMPRIMIDOS			868554	VAGOSTAL 40 40MG 14 COMPRIMIDOS	5,07	7,91	3,12
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			653208	FAMOTIDINA MABO 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,64	5,68	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			760470	CRONOL 40MG 28 COMPRIMIDOS	3,64	5,68	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			779942	CONFOBOS 40MG 28 COMPRIMIDOS	3,64	5,68	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			786822	FAMOTIDINA EDIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,64	5,68	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			818575	FAMOTIDINA NORMON 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,64	5,68	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			865782	GASTRODOMINA 40MG 28 COMPRIMIDOS	3,64	5,68	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			866699	NULCERIN 40MG 28 COMPRIMIDOS	3,64	5,68	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			866954	FAMOTIDINA STADA 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT EFG	3,64	5,68	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			867150	NULCEX 40MG 28 COMPRIMIDOS	3,64	5,68	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			867184	FAMOTIDINA CINFA 40MG 28 COMP RECUB EFG	3,64	5,68	5,68

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			872564	FAGASTRIL 40MG 28 COMPRIMIDOS	3,64	5,68	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			874909	ULCETRAX 40MG 28 COMPRIMIDOS	3,64	5,68	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			999710	FAMOTIDINA RATIOPHARM 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,64	5,68	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			650112	TIPODEX 40 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,2	8,12	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			868380	FAMOTIDINA HARKLEY 40MG 28 COMPRIM RECUB	8,35	13,04	5,68
1242	FAMOTIDINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			868398	VAGOSTAL 40 40MG 28 COMPRIMIDOS	8,35	13,04	5,68
1243	FELODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			759167	FELODIPINO SANDOZ 5MG 30 COMPRIMIDOS LIBERAC PROL	5,67	8,85	
1243	FELODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			885541	PERFUDAL 5MG 30 COMPRIMIDOS	5,67	8,85	
1243	FELODIPINO 5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			891416	PLENDIL 5MG 30 COMPRIMIDOS	5,67	8,85	
1255	FENOFIBRATO 160 MG 30 COMPRIMIDOS			660059	FENOFIBRATO RANBAXY 160MG 30 COMPRIMID REC PEL EFG	3,5	5,46	5,46
1255	FENOFIBRATO 160 MG 30 COMPRIMIDOS			663682	SECALIP SUPRA 160MG 30 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA	3,5	5,46	5,46
1255	FENOFIBRATO 160 MG 30 COMPRIMIDOS			665718	FENOFIBRATO PENSA 160MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,5	5,46	5,46
1255	FENOFIBRATO 160 MG 30 COMPRIMIDOS			674675	FENOFIBRATO TEVA 160MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,5	5,46	5,46
1256	FENOFIBRATO 200 MG 30 CAPSULAS			660060	FENOFIBRATO PENSA 200MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,5	5,46	5,46

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1256	FENOFIBRATO 200 MG 30 CAPSULAS			660061	FENOFIBRATO RANBAXY 200MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,5	5,46	5,46
1256	FENOFIBRATO 200 MG 30 CAPSULAS			674662	FENOFIBRATO TEVA 200MG 30 CAPSULAS EFG	3,5	5,46	5,46
1256	FENOFIBRATO 200 MG 30 CAPSULAS			694943	SECALIP 200MG 30 CAPSULAS	3,5	5,46	5,46
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			650938	FENTANILO MATRIX SANDOZ 100MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	37,64	58,76	58,52
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658300	MATRIFEN 100MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS	37,64	58,76	58,52
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658524	FENDIVIA 100MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS	37,64	58,76	58,52
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658657	FENTANILO MATRIX ZENTIVA 100MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	37,64	58,76	58,52
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			662577	DUROGESIC MATRIX 100MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS	37,64	58,76	58,52
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664017	FENTANILO ACTAVIS 100MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	37,64	58,76	58,52
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664619	FENTANILO MATRIX CINFA 100MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	37,64	58,76	58,52
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664826	FENTANILO MATRIX KERN PHARMA 100MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	37,64	58,76	58,52
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			670381	FENTANILO MATRIX STADA 100MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	37,64	58,76	58,52
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			672578	FENTANILO MATRIX NORMON 100MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	37,64	58,76	58,52

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3152	FENTANILO 100 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			673083	FENTANILO MATRIX RATIOPHARM 100MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICO EFG	37,64	58,76	58,52
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			652097	DUROGESIC MATRIX 12MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS	4,52	7,06	7,02
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658296	MATRIFEN 12MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS	4,52	7,06	7,02
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658583	FENDIVIA 12MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS	4,52	7,06	7,02
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			663267	FENTANILO MATRIX RATIOPHARM 12MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	4,52	7,06	7,02
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			663353	FENTANILO MATRIX SANDOZ 12MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	4,52	7,06	7,02
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664509	FENTANILO MATRIX ZENTIVA 12MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	4,52	7,06	7,02
3153	FENTANILO 12 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			670343	FENTANILO MATRIX STADA 12MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	4,52	7,06	7,02
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			652114	FENTANILO MATRIX SANDOZ 25MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	9,37	14,63	14,63
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658297	MATRIFEN 25MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS	9,37	14,63	14,63
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658521	FENDIVIA 25MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS	9,37	14,63	14,63
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658654	FENTANILO MATRIX ZENTIVA 25MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	9,37	14,63	14,63
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			662593	DUROGESIC MATRIX 25MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS	9,37	14,63	14,63

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664014	FENTANILO ACTAVIS 25MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	9,37	14,63	14,63
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664616	FENTANILO MATRIX CINFA 25MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	9,37	14,63	14,63
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664823	FENTANILO MATRIX KERN PHARMA 25MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	9,37	14,63	14,63
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			670352	FENTANILO MATRIX STADA 25MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	9,37	14,63	14,63
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			672575	FENTANILO MATRIX NORMON 25MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	9,37	14,63	14,63
3154	FENTANILO 25 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			673080	FENTANILO MATRIX RATIOPHARM 25MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	9,37	14,63	14,63
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			652116	FENTANILO MATRIX SANDOZ 50MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	18,79	29,33	29,26
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658298	MATRIFEN 50MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS	18,79	29,33	29,26
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658522	FENDIVIA 50MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS	18,79	29,33	29,26
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658655	FENTANILO MATRIX ZENTIVA 50MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	18,79	29,33	29,26
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			662585	DUROGESIC MATRIX 50MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS	18,79	29,33	29,26
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664015	FENTANILO ACTAVIS 50MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	18,79	29,33	29,26

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664617	FENTANILO MATRIX CINFA 50MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	18,79	29,33	29,26
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664824	FENTANILO MATRIX KERN PHARMA 50MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	18,79	29,33	29,26
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			670362	FENTANILO MATRIX STADA 50MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	18,79	29,33	29,26
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			672577	FENTANILO MATRIX NORMON 50MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	18,79	29,33	29,26
3155	FENTANILO 50 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			673081	FENTANILO MATRIX RATIOPHARM 50MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	18,79	29,33	29,26
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			652117	FENTANILO MATRIX SANDOZ 75MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	28,22	44,05	43,89
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658299	MATRIFEN 75MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS	28,22	44,05	43,89
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658523	FENDIVIA 75MCG/HORA 5 PARCHES TRANSDERMICOS	28,22	44,05	43,89
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			658656	FENTANILO MATRIX ZENTIVA 75MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	28,22	44,05	43,89
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664016	FENTANILO ACTAVIS 75MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	28,22	44,05	43,89
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664618	FENTANILO MATRIX CINFA 75MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	28,22	44,05	43,89
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			664825	FENTANILO MATRIX KERN PHARMA 75MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	28,22	44,05	43,89

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			670371	FENTANILO MATRIX STADA 75MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	28,22	44,05	43,89
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			672574	FENTANILO MATRIX NORMON 75MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	28,22	44,05	43,89
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			673082	FENTANILO MATRIX RATIOPHARM 75MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	28,22	44,05	43,89
3156	FENTANILO 75 MCG 5 PARCHE TRANSDERMICO			848119	DUROGESIC MATRIX 75MCG/H 5 PARCHES TRANSDERMICOS	28,22	44,05	43,89
1281	FENTICONAZOL 20 MG 30 G CREMA	SI		663294	LAURIMIC 2% 30G CREMA	3,54	5,53	
1281	FENTICONAZOL 20 MG 30 G CREMA	SI		678946	LOMEXIN 2% 30G CREMA	3,54	5,53	
1280	FENTICONAZOL 200 MG 3 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	SI		663302	LAURIMIC 200 200MG 3 OVULOS	2,47	3,86	
1280	FENTICONAZOL 200 MG 3 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	SI		678961	LOMEXIN VAGINAL 200 MG 3 OVULOS	2,47	3,86	
1282	FENTICONAZOL 600 MG 1 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	SI		663286	LAURIMIC 600 600MG 1 OVULO	2,22	3,47	
1282	FENTICONAZOL 600 MG 1 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	SI		667907	LOMEXIN VAGINAL 600 MG 1 OVULO	2,22	3,47	
1299	FEXOFENADINA 120 MG 20 COMPRIMIDOS			659935	FEXOFENADINA TEVAGEN 120MG 20 COMPRIM RECU PEL EFG	2,3	3,59	3,59
1299	FEXOFENADINA 120 MG 20 COMPRIMIDOS			663369	TELFAST 120MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2,3	3,59	3,59
1300	FEXOFENADINA 180 MG 20 COMPRIMIDOS			659934	FEXOFENADINA TEVAGEN 180MG 20 COMPRIM RECU PEL EFG	3,45	5,39	5,39
1300	FEXOFENADINA 180 MG 20 COMPRIMIDOS			663351	TELFAST 180MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	3,45	5,39	5,39

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			653189	ARAHORMO 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,84	9,12	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			652124	FINASTERIDA SANDOZ 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			652280	FINASTERIDA KERN PHARMA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			652281	FINASTERIDA PHARMAKERN 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			652282	FINASTERIDA PENSA 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			652465	FINASTERIDA EDIGEN 28 COMPRIMIDO EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			652620	FINASTERIDA RATIOPHARM 5MG 28 COMPR RECUB PELI EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			653065	FINASTERIDA JENSON PHARMAC 5MG 28 COMP REC PEL EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			653066	FINASTERIDA MYLAN 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			654305	FINASTERIDA DAVUR 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			654479	FINASTERIDA MABO 5MG 28 COMPRIM RECUB PELICULA EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			654524	FINASTERIDA CINFA 5MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			654557	FINASTERIDA ALTER 5MG 28 COMPRIM RECUBI PELICU EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			654742	FINASTERIDA UR 5MG 28 COMPRIMID RECUBI PELICUL EFG	5,88	9,18	9,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			654743	FINASTERIDA TEVAGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS REC PEL EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			656054	FINASTERIDA BENEL 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			656370	FINASTERIDA TECNIGEN 5MG 28 COMPRIMID RECU PEL EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658478	FINASTERIDA TARBIS 5MG 28 COMPRIM RECUB PELI EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658479	FINASTERIDA QUALIGEN 5MG 28 COMPRIM RECUB PELI EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			659827	LITACE 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			659829	FINASTERIDA APOTEX 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			660850	FINASTERIDA ALMUS 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661508	ASFIDE 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661596	FINASTERIDA TEVA 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			663395	FINASTERIDA VIR 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			664111	FINASTERIDA NORMON 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			670732	FINASTERIDA PHARMACIA 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,88	9,18	9,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			671930	FINASTERIDA STADA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			673110	FINASTERIDA AUROBINDO 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			673259	FINASTERIDA ACTAVIS GROUP 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			679567	FINASTERIDA COMBIX 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			679954	FINASTERIDA PHARM V SOLUTIONS 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			748772	PROSCAR 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,88	9,18	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			654296	ATIVOL 5MG 28 COMPRIMIDOS	6,5	10,15	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			654311	FINASTERIDA RIMAFAR 5MG 28 COMPRIMID EFG	6,5	10,15	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			656634	FINASTERIDA ARAFARMA GROUP 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,5	10,15	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661505	FINASTERIDA ACYGEN 5MG 28 COMPRIMID RECUB PELI EFG	6,5	10,15	9,12
3157	FINASTERIDA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661506	NORMOMALE 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	6,5	10,15	9,12
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			653106	CANDIFIX 100MG 7 CAPSULAS EFG	9,78	15,27	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			650584	FLUCONAZOL NORMON 100MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	9,82	15,33	15,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			654684	FLUCONAZOL CINFA 100MG 7 CAPSUL EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			654745	FLUCONAZOL CINFAMED 100MG 7 CAPSULAS EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			659513	FLUCONAZOL TEVA 100MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			662780	FLUCONAZOL QUALIGEN 100MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			665246	FLUCONAZOL APOTEX 100MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			702290	FLUCONAZOL EDIGEN 100MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			774190	LOITIN 100MG 7 CAPSULA	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			780031	LAVISA 100MG 7 CAPSULAS	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			799411	FLUCONAZOL ELFAR 100MG 7 CAPSULAS EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			799676	FLUCONAZOL UR 100MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			840017	FLUCONAZOL CANTABRIA 100MG 7 CAPSULAS EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			840249	FLUCONAZOL BEXAL 100MG 7 CAPSULAS EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			841940	FLUCONAZOL MYLAN 100MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			845628	FLUCONAZOL CUVE 100MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			847038	FLUCONAZOL STADA 100MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	9,82	15,33	15,10
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			875294	FLUCONAZOL MABO 100MG 7 CAPSULAS EFG	9,82	15,33	15,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3158	FLUCONAZOL 100 MG 7 CAPSULAS			996496	DIFLUCAN 100MG 7 CAPSULAS	9,82	15,33	15,10
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			653090	CANDIFIX 150MG 1 CAPSULA EFG	2,1	3,28	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			650585	FLUCONAZOL NORMON 150MG 1 CAPSULA DURA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			654680	FLUCONAZOL CINFA 150MG 1 CAPSUL DURA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			654747	FLUCONAZOL CINFAMED 150MG 1 CAPSULA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			659127	FLUCONAZOL TECNIGEN 150MG 1 CAPSULA DURA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			659514	FLUCONAZOL TEVA 150MG 1 CAPSULA DURA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			662781	FLUCONAZOL QUALIGEN 150MG 1 CAPSULA DURA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			665247	FLUCONAZOL APOTEX 150MG 1 CAPSULA DURA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			702829	FLUCONAZOL EDIGEN 150MG 1 CAPSULA DURA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			775221	LOITIN 150MG 1 CAPS	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			780569	LAVISA 150MG 1 CAPSULA	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			799551	FLUCONAZOL ELFAR 150MG 1 CAPSULA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			799684	FLUCONAZOL UR 150MG 1 CAPSULA DURA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			840025	FLUCONAZOL CANTABRIA 150MG 1 CAPSULA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			840306	FLUCONAZOL BEXAL 150MG 1 CAPSULA EFG	2,14	3,34	3,24

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			842278	FLUCONAZOL MYLAN 150MG 1 CAPSULA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			845784	FLUCONAZOL CUVE 150MG 1 CAPSULA DURA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			847301	FLUCONAZOL STADA 150MG 1 CAPSULA DURA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			875872	FLUCONAZOL MABO 150MG 1 CAPSULA EFG	2,14	3,34	3,24
3159	FLUCONAZOL 150 MG 1 CAPSULAS			996033	DIFLUCAN 150MG 1 CAPSULA	2,14	3,34	3,24
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			653098	CANDIFIX 150MG 4 CAPSULAS EFG	8,29	12,94	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			650586	FLUCONAZOL NORMON 150MG 4 CAPSULAS DURAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			654683	FLUCONAZOL CINFA 150MG 4 CAPSUL DURAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			654746	FLUCONAZOL CINFAMED 150MG 4 CAPSULAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			654889	LAVISA 150MG 4 CAPSULAS	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			654905	LOITIN 150MG 4 CAPS	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			662037	FLUCONAZOL TEVA 150MG 4 CAPSULAS DURAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			662167	FLUCONAZOL TECNIGEN 150MG 4 CAPSULAS DURAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			662782	FLUCONAZOL QUALIGEN 150MG 4 CAPSULAS DURAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			665248	FLUCONAZOL APOTEX 150MG 4 CAPSULAS DURAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			704031	FLUCONAZOL EDIGEN 150MG 4 CAPSULAS DURAS EFG	8,33	13	12,94

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			798975	FLUCONAZOL ELFAR 150MG 4 CAPSULAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			799007	FLUCONAZOL UR 150MG 4 CAPSULAS DURAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			839233	FLUCONAZOL MABO 150MG 4 CAPSULAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			840132	FLUCONAZOL CANTABRIA 150MG 4 CAPSULAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			840314	FLUCONAZOL BEXAL 150MG 4 CAPSULAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			842823	FLUCONAZOL MYLAN 150MG 4 CAPSULAS DURAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			845792	FLUCONAZOL CUVE 150MG 4 CAPSULAS DURAS EFG	8,33	13	12,94
3160	FLUCONAZOL 150 MG 4 CAPSULAS			847434	FLUCONAZOL STADA 150MG 4 CAPSULAS DURAS EFG	8,33	13	12,94
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			653072	CANDIFIX 200MG 7 CAPSULAS EFG	20,14	31,44	
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			650587	FLUCONAZOL NORMON 200MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			654678	FLUCONAZOL CINFA 200MG 7 CAPSUL DURAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			654748	FLUCONAZOL CINFAMED 200MG 7 CAPSULAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			659129	FLUCONAZOL TECNIGEN 200MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			659515	FLUCONAZOL TEVA 200MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			662784	FLUCONAZOL QUALIGEN 200MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			665249	FLUCONAZOL APOTEX 200MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	20,18	31,5	30,19

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			775247	LOITIN 200MG 7 CAPS	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			798967	FLUCONAZOL UR 200MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			840181	FLUCONAZOL CANTABRIA 200MG 7 CAPSULAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			840421	FLUCONAZOL BEXAL 200MG 7 CAPSULAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			843854	FLUCONAZOL MYLAN 200MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			845917	FLUCONAZOL CUVE 200MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			847616	FLUCONAZOL STADA 200MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			872432	FLUCONAZOL MABO 200MG 7 CAPSULAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			985671	FLUCONAZOL EDIGEN 200MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			996488	DIFLUCAN 200MG 7 CAPSULAS	20,18	31,5	30,19
3161	FLUCONAZOL 200 MG 7 CAPSULAS			783688	LAVISA 200MG 7 CAPSULAS	30,27	47,25	30,19
1316	FLUCONAZOL 200MG/5ML 35 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			790923	DIFLUCAN 200MG/5ML 35ML POLVO SUSP ORAL	20,93	32,67	30,19
1316	FLUCONAZOL 200MG/5ML 35 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			853051	LOITIN 200MG/5ML 1 FRASCO 35ML POLVO SUSP ORAL	20,93	32,67	30,19
1316	FLUCONAZOL 200MG/5ML 35 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			853085	LAVISA 200MG/5ML 1 FRASCO 35ML POLVO SUSPENSION ORAL	20,93	32,67	30,19
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			650583	FLUCONAZOL NORMON 50MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			654679	FLUCONAZOL CINFA 50MG 7 CAPSUL DURAS EFG	5,23	8,16	7,55

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			654744	FLUCONAZOL CINFAMED 50MG 7 CAPSULAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			659126	FLUCONAZOL TECNIGEN 50MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			659512	FLUCONAZOL TEVA 50MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			662779	FLUCONAZOL QUALIGEN 50MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			665242	FLUCONAZOL APOTEX 50MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			696310	FLUCONAZOL EDIGEN 50MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			773390	LOITIN 50MG 7 CAPS	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			776260	LAVISA 50MG 7 CAPSULAS	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			799593	FLUCONAZOL UR 50MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			839852	FLUCONAZOL CANTABRIA 50MG 7 CAPSULAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			840231	FLUCONAZOL BEXAL 50MG 7 CAPSULAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			841098	FLUCONAZOL MYLAN 50MG 7 CAPSULAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			844134	FLUCONAZOL CUVE 50MG 7 CAPSULAS DURAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			875146	FLUCONAZOL MABO 50MG 7 CAPSULAS EFG	5,23	8,16	7,55
1317	FLUCONAZOL 50 MG 7 CAPSULAS			996025	DIFLUCAN 50MG 7 CAPSULAS	5,23	8,16	7,55
1312	FLUCONAZOL 50MG/5ML 35 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			790915	DIFLUCAN 50MG/5ML 35ML POLVO SUSPEN ORAL	5,23	8,16	7,55
1312	FLUCONAZOL 50MG/5ML 35 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			853093	LOITIN 50MG/5ML 1 FRASCO 35ML POLVO SUSP ORAL	5,23	8,16	7,55
1312	FLUCONAZOL 50MG/5ML 35 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			853101	LAVISA 50MG/5ML 1 FRASCO 35ML SUSPENSION ORAL	5,23	8,16	7,55

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1326	FLUNARIZINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		945667	SIBELIUM 5MG 30 COMPRIMIDOS	3,01	4,7	
1326	FLUNARIZINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		963231	FLERUDIN 5MG 30 COMPRIMIDOS	3,01	4,7	
1328	FLUNARIZINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS	SI		974352	SIBELIUM 5MG 60 COMPRIMIDOS	5,46	8,52	
1328	FLUNARIZINA 5 MG 60 COMPRIMIDOS	SI		994319	FLERUDIN 5MG 60 COMPRIMIDOS	5,46	8,52	
1348	FLUOCINOLONA ACETONIDO/CIPROFLOXACINO 0,25MG/3MG 10 ML LIQUIDO OTICO	SI		866079	SYNALOTIC 10ML GOTAS OTICAS SOLUCION	5,07	7,91	
1348	FLUOCINOLONA ACETONIDO/CIPROFLOXACINO 0,25MG/3MG 10 ML LIQUIDO OTICO	SI		866103	CETRAXAL PLUS 3MG/ML 10ML SOLUCION GOTAS OTICAS	5,07	7,91	
1348	FLUOCINOLONA ACETONIDO/CIPROFLOXACINO 0,25MG/3MG 10 ML LIQUIDO OTICO	SI		866228	ACEOTO PLUS 10ML SOLUCION GOTAS OTICAS	5,07	7,91	
1336	FLUOCINOLONA, ACETONIDO DE 0,25 MG 30 G CREMA			995563	SYNALAR CREMA 0.025% 30G	1,56	2,44	
1343	FLUOCINOLONA, ACETONIDO DE 2 MG 15 G CREMA			758730	FLUODERMO FUERTE 0.2% 15G CREMA	2,2	3,43	
1343	FLUOCINOLONA, ACETONIDO DE 2 MG 15 G CREMA			807065	FLUOCID FORTE 0.2% 15G CREMA	2,2	3,43	
1343	FLUOCINOLONA, ACETONIDO DE 2 MG 15 G CREMA			831065	SYNALAR FORTE 0.2% 15G CREMA	2,44	3,81	
1344	FLUOCINOLONA, ACETONIDO DE 2 MG 30 G CREMA			807735	FLUOCID FORTE 0.2% 30G CREMA	4,45	6,95	
1344	FLUOCINOLONA, ACETONIDO DE 2 MG 30 G CREMA			997478	SYNALAR FORTE 0.2% 30G CREMA	4,45	6,95	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1349	FLUOCINONIDA 0,5 MG 30 G CREMA			953117	KLARIDERM 0.05% 30G CREMA	1,87	2,92	
1349	FLUOCINONIDA 0,5 MG 30 G CREMA			796839	NOVOTER 0,05% 30G CREMA	1,93	3,01	
1365	FLUOROURACILO 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			667193	FLUOROURACILO ACCORD 50MG/ML 1 VIAL 5ML SOLUC INYECT O PERF EFG	1,4	2,19	3,12
1365	FLUOROURACILO 250 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			673085	FLUOROURACILO FERRER FARMA 50MG/ML 1 VIAL 5 ML SOL INYECT EFG	1,4	2,19	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			650886	FLUOXETINA KORHISPANA 20MG 14 CAPSULAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			653299	FLUOXETINA RATIOPHARM 20MG 14 CAPSULAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			654128	FLUOXETINA EFARMES 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			660118	FLUOXETINA CINFA 20MG 14 CAPSULAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			686568	FLUOXETINA MABO 20MG 14 CAPSULAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			706796	FLUOXETINA COMBIX 20 MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			742148	FLUOXETINA NORMON 20MG 14 CAPSULAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			764936	FLUOXETINA STADA 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			808410	LURAMON 20MG 14 CAPSULAS DURA	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			875500	FLUOXETINA EDIGEN 20MG 14 CAPSULAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			897462	FLUOXETINA QUALIGEN 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,76	2,75	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			901637	FLUOXETINA ALMUS 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			956268	FLUOXETINA LAREQ 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			958389	FLUOXETINA DAVUR 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			970889	FLUOXETINA VIR 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			982231	PROZAC 20MG 14 CAPSULAS DURAS	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			983056	RENEURON 20MG 14 CAPSULAS	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			999744	FLUOXETINA TEVA-RIMAFAR 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,76	2,75	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			877589	FLUOXETINA TARBIS 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,77	2,76	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			878538	FLUOXETINA CUVE 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,77	2,76	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			999938	FLUOXETINA TEVA 20MG 14 CAPSULAS EFG	1,77	2,76	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			780312	FLUOXETINA ALACAN 20MG 14 CAPSULAS EFG	1,8	2,81	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			952507	FLUOXETINA DIASA 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,89	2,95	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			658625	FLUOXETINA SANDOZ 20MG 14 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			728139	FLUOXETINA PHARMAGENUS 20MG 14 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
1367	FLUOXETINA 20 MG 14 CAPSULAS			983379	ADOFEN 20MG 14 CAPSULAS DURAS	2	3,12	3,12
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			656177	FLUOXETINA RANBAXY 20MG 14 COMPRIMID DISPERSAB EFG	2	3,12	3,12
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			713883	FLUOXETINA RATIOPHARM 20MG 14 COMPRIM DISPERS EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			794404	FLUOXETINA UR 20MG 14 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	2	3,12	3,12
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			814467	FLUOXETINA CINFA 20MG 14 COMPRIMID DISPERS EFG	2	3,12	3,12
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			909895	RENEURON 20MG 14 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	2	3,12	3,12
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			910075	PROZAC 20MG 14 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	2	3,12	3,12
1368	FLUOXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			934604	ADOFEN 20MG 14 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	2	3,12	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			650889	FLUOXETINA KORHISPANIA 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			653218	FLUOXETINA MABO 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			653300	FLUOXETINA RATIOPHARM 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			654131	FLUOXETINA EFARMES 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			656878	FLUOXETINA TARBIS 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			660134	FLUOXETINA CINFA 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			706804	FLUOXETINA COMBIX 20 MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			716142	FLUOXETINA KERN PHARMA 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			726372	FLUOXETINA MYLAN 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			742239	FLUOXETINA NORMON 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			759811	PROZAC 20MG 28 CAPSULAS DURAS	1,79	2,79	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			765016	FLUOXETINA STADA 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			801100	RENEURON 20MG 28 CAPSULAS	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			801118	ADOFEN 20MG 28 CAPSULAS DURAS	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			808428	LURAMON 20MG 28 CAPSULAS DURAS	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			868059	FLUOXETINA PHARMAGENUS 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			875518	FLUOXETINA EDIGEN 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			897470	FLUOXETINA QUALIGEN 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			901652	FLUOXETINA ALMUS 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			908236	FLUOXETINA PENSA 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			959163	FLUOXETINA DAVUR 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			963124	FLUOXETINA LAREQ 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			984286	FLUOXETINA VIR 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			999745	FLUOXETINA TEVA-RIMAFAR 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			999939	FLUOXETINA TEVA 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,79	2,79	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			658617	FLUOXETINA SANDOZ 20MG 28 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			780726	FLUOXETINA ALACAN 20MG 28 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			884395	FLUOXETINA CUVE 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1369	FLUOXETINA 20 MG 28 CAPSULAS			952515	FLUOXETINA DIASA 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	2	3,12	3,12
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656178	FLUOXETINA RANBAXY 20MG 28 COMPRIMID DISPERSAB EFG	2	3,12	3,12
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656201	FLUOXETINA MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	2	3,12	3,12
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			713917	FLUOXETINA RATIOPHARM 20MG 28 COMPRIM DISPERS EFG	2	3,12	3,12
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			814475	FLUOXETINA CINFA 20MG 28 COMPRIMID DISPERS EFG	2	3,12	3,12
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			909911	RENEURON 20MG 28 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	2	3,12	3,12
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			910091	PROZAC 20MG 28 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	2	3,12	3,12
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			934612	ADOFEN 20MG 28 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	2	3,12	3,12
1370	FLUOXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999734	FLUOXETINA UR 20MG 28 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	2	3,12	3,12
1371	FLUOXETINA 20 MG 56 CAPSULAS			662040	ADOFEN 20MG 56 CAPSULAS DURAS	3,51	5,48	4,91
1371	FLUOXETINA 20 MG 56 CAPSULAS			730721	FLUOXETINA STADA 20MG 56 CAPSULAS DURAS EFG	3,51	5,48	4,91
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			650890	FLUOXETINA KORHISPANA 20MG 60 CAPSULAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			651434	FLUOXETINA TEVA 20MG 60 CAPSULAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			652132	FLUOXETINA SANDOZ 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			653219	FLUOXETINA MABO 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,37	5,26	5,26

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			653301	FLUOXETINA RATIOPHARM 20MG 60 CAPSULAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			656879	FLUOXETINA TARBIS 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			659084	FLUOXETINA PENSA 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			757526	FLUOXETINA COMBIX 20 MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			758771	FLUOXETINA PHARMAGENUS 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			769596	FLUOXETINA CINFA 20MG 60 CAPSULAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			808626	LURAMON 20MG 60 CAPSULAS DURAS	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			819375	FLUOXETINA ALMUS 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			834614	FLUOXETINA EDIGEN 20MG 60 CAPSULAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			895193	FLUOXETINA NORMON 20MG 60 CAPSULAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			901850	FLUOXETINA KERN PHARMA 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			901876	FLUOXETINA VIR 20MG 60 CAPSULAS GELATINA DURA EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			901942	FLUOXETINA LAREQ 20MG 60 CAPSULAS GELAT DURA EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			901959	FLUOXETINA QUALIGEN 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			959270	FLUOXETINA DAVUR 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			999746	FLUOXETINA TEVA-RIMAFAR 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,37	5,26	5,26

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			999819	FLUOXETINA MYLAN 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,37	5,26	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			660339	FLUOXETINA DIASA 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,76	5,87	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			900696	FLUOXETINA ALACAN 20MG 60 CAPSULAS EFG	3,76	5,87	5,26
1372	FLUOXETINA 20 MG 60 CAPSULAS			901694	FLUOXETINA CUVE 20MG 60 CAPSULAS DURAS EFG	3,76	5,87	5,26
1373	FLUOXETINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS			721076	FLUOXETINA RATIOPHARM 20MG 60 COMPRIM DISPERSA EFG	3,76	5,87	5,26
1373	FLUOXETINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS			769497	FLUOXETINA CINFA 20MG 60 COMPRIMIDIDOS DISPERS EFG	3,76	5,87	5,26
1373	FLUOXETINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS			850792	FLUOXETINA UR 20MG 60 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	3,76	5,87	5,26
1374	FLUOXETINA 20MG/5ML 140 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			701599	FLUOXETINA SANDOZ 20MG/5ML 140ML SOLUCION ORAL EFG	2	3,12	3,12
1374	FLUOXETINA 20MG/5ML 140 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			742494	FLUOXETINA NORMON 20MG/5ML 140ML SOLUCION ORAL EFG	2	3,12	3,12
1375	FLUOXETINA 20MG/5ML 70 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			742486	FLUOXETINA NORMON 20MG/5ML 70ML SOLUCION ORAL EFG	1,89	2,95	3,12
1388	FLUTAMIDA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			701524	FLUTAMIDA EDIGEN 250MG 50 COMPRIMIDOS EFG	19,13	29,86	29,86
1388	FLUTAMIDA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			777540	PROSTACUR 250MG 50 COMPRIMIDO	19,13	29,86	29,86
1388	FLUTAMIDA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			777557	GRISETIN 250MG 50 COMPRIMIDOS	19,13	29,86	29,86
1388	FLUTAMIDA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			851576	FLUTAMIDA CINFA 250MG 50 COMPRIMIDOS EFG	19,13	29,86	29,86
1388	FLUTAMIDA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			868646	FLUTAMIDA STADA 250MG 50 COMPRIMIDOS EFG	19,13	29,86	29,86
1388	FLUTAMIDA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			971994	EULEXIN 250MG 50 COMPRIMIDOS	19,13	29,86	29,86

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1389	FLUTAMIDA 250 MG 84 COMPRIMIDOS			693887	EULEXIN 250MG 84 COMPRIMIDOS	32,13	50,16	50,16
1389	FLUTAMIDA 250 MG 84 COMPRIMIDOS			701532	FLUTAMIDA EDIGEN 250MG 84 COMPRIMIDOS EFG	32,13	50,16	50,16
1389	FLUTAMIDA 250 MG 84 COMPRIMIDOS			767848	FLUTAMIDA MYLAN 250MG 84 COMPRIMIDOS EFG	32,13	50,16	50,16
1389	FLUTAMIDA 250 MG 84 COMPRIMIDOS			851642	FLUTAMIDA CINFA 250MG 84 COMPRIMIDOS EFG	32,13	50,16	50,16
1389	FLUTAMIDA 250 MG 84 COMPRIMIDOS			868745	FLUTAMIDA STADA 250MG 84 COMPRIMIDOS EFG	32,13	50,16	50,16
1390	FLUTAMIDA 250 MG 90 COMPRIMIDOS			651323	GRISETIN 250MG 90 COMPRIMIDOS	34,43	53,75	53,74
1390	FLUTAMIDA 250 MG 90 COMPRIMIDOS			693812	PROSTACUR 250MG 90 COMPRIMIDOS	34,43	53,75	53,74
1392	FLUTICASONA 0,4 MG 28 PULVERIZACIONES NASALES			806653	RINOSONE 0,4 MG/APLIC 28 UNIDADES MONOD0 GOTAS NAS	17,43	27,21	
1392	FLUTICASONA 0,4 MG 28 PULVERIZACIONES NASALES			821272	FLIXONASE NASAL 0,4 MG 28 MONODOS GOTAS	17,43	27,21	
3675	FLUTICASONA 0,5 MG 30 G CREMA			664990	FLUTICREM 0,5MG/G 30G CREMA	3,99	6,23	
3675	FLUTICASONA 0,5 MG 30 G CREMA			665501	FLUNUTRAC 0,5MG/G 30G CREMA	3,99	6,23	
3675	FLUTICASONA 0,5 MG 30 G CREMA			694349	CUTIVATE 0,5MG/G 30G CREMA	3,99	6,23	
1394	FLUTRIMAZOL 10 MG 100 G GEL	SI		682708	FUNCENAL 1% GEL 100 G	4,76	7,43	
1394	FLUTRIMAZOL 10 MG 100 G GEL	SI		682716	FLUSPORAN 1% GEL 100 ML	4,76	7,43	
1394	FLUTRIMAZOL 10 MG 100 G GEL	SI		682724	MICETAL 1% GEL 100G	4,76	7,43	
1395	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 G CREMA	SI		690081	FUNCENAL 1% 30G CREMA DERMICA	4,76	7,43	
1395	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 G CREMA	SI		690099	MICETAL 1% 30G CREMA DERMICA	4,76	7,43	
1395	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 G CREMA	SI		690107	FLUSPORAN 1% 30G CREMA DERMICA	4,76	7,43	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1396	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 POLVO	SI		847103	MICETAL 1% 30G POLVO DERMICO	4,8	7,49	
1396	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 POLVO	SI		848325	FLUSPORAN 1% 30G POLVO DERMICO	4,8	7,49	
1397	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 SOLUCION	SI		681361	FUNCENAL 300 MG 30ML SOLUC DERMICA	4,68	7,31	
1397	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 SOLUCION	SI		681379	FLUSPORAN 300 MG 30ML SOLUCION DERMICA	4,68	7,31	
1397	FLUTRIMAZOL 10 MG 30 SOLUCION	SI		681387	MICETAL 10MG/ML SOLUCION DERMICA 30ML	4,68	7,31	
1398	FLUTRIMAZOL 10 MG 60 G CREMA	SI		652131	MICETAL 1% 60G CREMA DERMICA	8,65	13,5	
1398	FLUTRIMAZOL 10 MG 60 G CREMA	SI		654392	FLUSPORAN 1% 60G CREMA DERMICA	8,65	13,5	
1398	FLUTRIMAZOL 10 MG 60 G CREMA	SI		654442	FUNCENAL 1% 60G CREMA DERMICA	8,65	13,5	
1393	FLUTRIMAZOL 100 MG 1 CREMA VAGINAL	SI		652632	GINEFEN 100MG CREMA VAGINAL 1 APLICADOR PRECARGADO	3,22	5,03	
1393	FLUTRIMAZOL 100 MG 1 CREMA VAGINAL	SI		652633	GINE-MICETAL 100MG CREMA VAGINAL	3,22	5,03	
1393	FLUTRIMAZOL 100 MG 1 CREMA VAGINAL	SI		652634	CICER 100MG CREMA VAGINAL 1 APLICADOR 100MG	3,22	5,03	
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS			660970	FLUVASTATINA SANDOZ 20MG 28 CAPSULAS EFG	3,22	5,03	5,00
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS			661059	FLUVASTATINA BEXAL 20MG 28 CAPSULAS EFG	3,22	5,03	5,00
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS			661323	FLUVASTATINA TEVA 20MG 28 CAPSULAS EFG	3,22	5,03	5,00
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS			664261	FLUVASTATINA MYLAN 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	3,22	5,03	5,00
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS			665243	FLUVASTATINA FARMALIDER 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	3,22	5,03	5,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS			683839	LESCOL 20 20MG 28 CAPSULAS	3,22	5,03	5,00
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS			758516	LIPOSIT 20MG 28 CAPSULAS	3,22	5,03	5,00
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS			834416	DIGARIL 20 MG 28 CAPSULAS	3,22	5,03	5,00
3162	FLUVASTATINA 20 MG 28 CAPSULAS			850602	VADITON 20MG 28 CAPSULAS	3,22	5,03	5,00
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS			660971	FLUVASTATINA SANDOZ 40MG 28 CAPSULAS EFG	6,44	10,05	10,00
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS			661060	FLUVASTATINA BEXAL 40MG 28 CAPSULAS EFG	6,44	10,05	10,00
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS			661324	FLUVASTATINA TEVA 40MG 28 CAPSULAS EFG	6,44	10,05	10,00
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS			664260	FLUVASTATINA MYLAN 40MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	6,44	10,05	10,00
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS			665244	FLUVASTATINA FARMALIDER 40MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	6,44	10,05	10,00
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS			683821	LESCOL 40 40MG 28 CAPSULAS	6,44	10,05	10,00
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS			759019	LIPOSIT 40MG 28 CAPSULAS	6,44	10,05	10,00
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS			834481	DIGARIL 40 MG 28 CAPSULAS	6,44	10,05	10,00
3163	FLUVASTATINA 40 MG 28 CAPSULAS			850610	VADITON 40MG 28 CAPSULAS	6,44	10,05	10,00
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			650573	FLUVASTATINA PROLIB SANDOZ 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERAC PROLONG EFG	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			661672	FLUVASTATINA TEVA 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA EFG	12,82	20,01	20,01

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			661741	FLUVASTATINA ACTAVIS 80MG 28 COMP LIBERAC PROLONG EFG	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			661885	FLUVASTATINA STADA 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA EFG	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			661931	FLUVASTATINA RATIOPHARM 80MG 28 COMPR LIBERAC PROLONGADA EFG	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			662685	FLUVASTATINA MYLAN 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA EFG	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			664500	FLUVASTATINA QUALIGEN 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGA EFG	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			664611	FLUVASTATINA SWANPOND INVESTMENTS 80MG 28 COMPR LIBER PROLONG EFG	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			665666	FLUVASTATINA ALTER 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONG EFG	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			672015	LESCOL PROLIB 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			673630	FLUVASTATINA NORMON 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONG EFG	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			745539	VADITON PROLIB 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			750430	LIPOSIT PROLIB 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERAC PROL	12,82	20,01	20,01

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			857078	LESCOL PROLIB 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERAC PROLONG	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			862409	LYMETEL PROLIB 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERAC PROLONG	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			903971	DIGARIL PROLIB 80MG 28 COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA	12,82	20,01	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			661925	FLUVASTATINA PROLIB BEXAL 80MG 28 COMPR LIBERACION PROLONGADA EFG	12,87	20,09	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			663630	FLUVASTATINA GENTIAN GENERICS 80MG 28 COMPR LIBERACION PROLONG EFG	12,87	20,09	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			664022	FLUVASTATINA DAVUR 80MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA EFG	12,87	20,09	20,01
3164	FLUVASTATINA 80 MG 28 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			664612	FLUVASTATINA SPI 80MG 28 COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA EFG	12,87	20,09	20,01
1402	FLUVOXAMINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			822494	DUMIROX 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	4,92	7,68	7,68
1402	FLUVOXAMINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			849117	FLUVOXAMINA TEVA 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,92	7,68	7,68
1402	FLUVOXAMINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			895185	FLUVOXAMINA SANDOZ 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,92	7,68	7,68
1403	FLUVOXAMINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			809343	DUMIROX 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,46	3,84	3,84
1403	FLUVOXAMINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			849125	FLUVOXAMINA TEVA 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,46	3,84	3,84

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1403	FLUVOXAMINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			895177	FLUVOXAMINA SANDOZ 50MG 30 COMPRIMIDOS REC EFG	2,46	3,84	3,84
3165	FOLINATO DE CALCIO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			652367	FOLINATO CALCICO TEVA 10MG/ML 1 VI 5MLSOL INY EFG	3,39	5,29	5,29
3165	FOLINATO DE CALCIO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			658273	FOLINATO CALCICO GENFARMA 50MG 1VI+AMP SOL INY EFG	3,39	5,29	5,29
3165	FOLINATO DE CALCIO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			658281	FOLINATO CALCICO G.E.S. 50MG 1 VI+1 AM SOL INY EFG	3,39	5,29	5,29
3165	FOLINATO DE CALCIO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			662054	FOLINATO CALCICO NORMON 50MG 1 VIAL+1 AMP POLVO Y DISOLV SOLU INY EFG	3,39	5,29	5,29
1419	FOSFOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			656726	FOSFOCINA IM 1G 1 INYECTABLE	2,45	3,82	
1419	FOSFOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAMUSCULAR			656962	SOLUFOS I.M. 1G 1 VIAL POLVO O LIOFILIZADO	2,45	3,82	
1420	FOSFOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			656725	FOSFOCINA IV 1G 1 INYECTABLE	2,45	3,82	
1420	FOSFOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			656961	SOLUFOS I.V. 1G 1 VIAL POLVO O LIOFILIZADO	2,45	3,82	
1428	FOSFOMICINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656735	FOSFOCINA 250MG/5ML 60ML SUSPENSION	2,72	4,25	
1428	FOSFOMICINA 250MG/5ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656958	SOLUFOS 250MG FRASCO 60ML POLVO SUSPENSION EXTEMPORANEA	2,72	4,25	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1423	FOSFOMICINA 3000 MG 1 SOBRE SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672514	FOSFOMICINA QUALIGEN 3G 1 SOBRE GRANULADO PARA SOLUCION ORAL EFG	2,16	3,37	3,36
1423	FOSFOMICINA 3000 MG 1 SOBRE SOLUCION/SUSPENSION ORAL			850974	MONUROL 3G/SOBRE 1 SOBRE	2,16	3,37	3,36
1424	FOSFOMICINA 3000 MG 2 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672515	FOSFOMICINA QUALIGEN 3G 2 SOBRES GRANULADO PARA SOLUCION ORAL EFG	4,3	6,71	6,71
1424	FOSFOMICINA 3000 MG 2 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			851469	MONUROL 3G 2 SOBRES	4,3	6,71	6,71
1425	FOSFOMICINA 500 MG 12 CAPSULAS			656733	FOSFOCINA 500MG 12 CAPSULAS	3,97	6,2	
1425	FOSFOMICINA 500 MG 12 CAPSULAS			656963	SOLUFOS 500MG 12 CAPSULAS	3,97	6,2	
1426	FOSFOMICINA 500 MG 24 CAPSULAS			656734	FOSFOCINA 500MG 24 CAPSULAS	6,05	9,44	
1426	FOSFOMICINA 500 MG 24 CAPSULAS			672735	SOLUFOS 500MG 24 CAPSULAS	6,05	9,44	
1430	FOSINOPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			675561	TENSOCARDIL 10MG 28 COMPRIMIDOS RANURADOS	3,03	4,73	4,18
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656545	FOSINOPRIL TEVA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,36	8,37	8,37
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			658279	FOSINOPRIL RANBAXY 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,36	8,37	8,37
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			658960	FOSINOPRIL MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,36	8,37	8,37
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			672109	FOSINOPRIL ACTAVIS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,36	8,37	8,37
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			798918	TENSO-STOP 20 20MG 28 COMP RANURADO	5,36	8,37	8,37
1431	FOSINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			798942	FOSITENS 20MG 28 COMPRIMIDOS RANURADOS	5,36	8,37	8,37

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1429	FOSINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			658995	FOSINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,29	9,82	9,82
1429	FOSINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			661303	FOSINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA MEDIS-DANMARK 20/12,5MG 28 COMPRIM EFG	6,29	9,82	9,82
1429	FOSINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			671669	TENSO STOP PLUS 20/12.5 MG 28 COMPRIMIDOS	6,29	9,82	9,82
1429	FOSINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			671685	FOSITENS PLUS 20/12.5 MG 28 COMPRIMIDOS	6,29	9,82	9,82
1432	FROVATRIPTAN 2,5 MG 4 COMPRIMIDOS	SI		834820	PERLIC 2,5MG 4 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	13,71	21,4	
1432	FROVATRIPTAN 2,5 MG 4 COMPRIMIDOS	SI		835124	FORVEY 2,5MG 4 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	13,71	21,4	
1436	FUROSEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			658131	FUROSEMIDA GESFUR 20MG/2ML 5 AMPOL 2ML SOL INY EFG	1,32	2,06	
1436	FUROSEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			658146	FUROSEMIDA INIBSA 20MG/AMP 5 AMPOLLAS 2ML EFG	1,32	2,06	
1436	FUROSEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			659536	FUROSEMIDA FRESENIUS KABI 20MG/2ML 5X2ML AM SO INY	1,32	2,06	
1436	FUROSEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			691204	SEGURIL 20MG 5 AMPOLLAS 2ML SOLUCION INYECTABLE	1,32	2,06	
1436	FUROSEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			700039	FUROSEMIDA SALA 20MG/AMP 5 AMPOLLAS SOLUC INY EFG	1,32	2,06	
1436	FUROSEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			875419	FUROSEMIDA G.E.S. 20MG/AMP 5 AMP 2ML SOL INY EFG	1,38	2,15	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS			656057	FUROSEMIDA UR 40MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,88	1,37	
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS			656152	FUROSEMIDA SANDOZ 40MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,88	1,37	
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS			656154	FUROSEMIDA BEXAL 40MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,88	1,37	
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS			660570	FUROSEMIDA KERN PHARMA 40MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,88	1,37	
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS			691212	SEGURIL 40MG 10 COMPRIMIDOS	0,88	1,37	
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS			924563	FUROSEMIDA APOTEX 40MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,88	1,37	
1437	FUROSEMIDA 40 MG 10 COMPRIMIDOS			993006	FUROSEMIDA CINFA 40MG 10 COMPRIMIDOS EFG	0,88	1,37	
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS			656060	FUROSEMIDA UR 40MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,44	2,25	
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS			656153	FUROSEMIDA SANDOZ 40MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,44	2,25	
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS			656155	FUROSEMIDA BEXAL 40MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,44	2,25	
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS			660572	FUROSEMIDA KERN PHARMA 40MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,44	2,25	
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS			665239	FUROSEMIDA MYLAN 40MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,44	2,25	
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS			691220	SEGURIL 40MG 30 COMPRIMIDOS	1,44	2,25	
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS			910885	FUROSEMIDA CINFA 40MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,44	2,25	
1438	FUROSEMIDA 40 MG 30 COMPRIMIDOS			935239	FUROSEMIDA APOTEX 40MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,44	2,25	
3499	GABAPENTINA 100 MG 30 CAPSULAS			662830	GABAPENTINA QUALITEC 100MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3499	GABAPENTINA 100 MG 30 CAPSULAS			662838	GABAPENTINA QUASSET 100MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	2	3,12	3,12
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS			652878	GABAPENTINA EDIGEN 100MG 90 CAPSULAS EFG	1,98	3,09	3,12
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS			656118	GABAPENTINA KORHISPANA 100MG 90 CAPSULAS EFG	1,98	3,09	3,12
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS			661857	GABAPENTINA OTIFARMA 100MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	1,98	3,09	3,12
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS			662177	GABAPENTINA TECNIGEN 100MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	1,98	3,09	3,12
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS			662839	GABAPENTINA QUASSET 100MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	1,98	3,09	3,12
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS			672391	GABAPENTINA TEVA 100MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	1,98	3,09	3,12
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS			676523	GABAPENTINA AUROBINDO 100MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	1,99	3,11	3,12
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS			658392	GABAPENTINA TARBIS 100MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	3,71	5,79	3,12
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS			662831	GABAPENTINA QUALITEC 100MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	3,71	5,79	3,12
3167	GABAPENTINA 100 MG 90 CAPSULAS			658285	GABEPINA 100MG 90 CAPSULAS DURAS	6,54	10,21	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			655885	GABAPENTINA CINFA 300MG 30 CAPSUL EFG	3,68	5,74	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			656467	GABAPENTINA COMBIX 300 MG 30 CAPSULAS EFG	3,68	5,74	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			658508	GABAPENTINA ZENTIVA 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,68	5,74	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			659468	GABAPENTINA PENSA 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,68	5,74	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			659994	GABAPENTINA TEVAGEN 300MG 30 CAPSULAS EFG	3,68	5,74	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			662840	GABAPENTINA QUASSET 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,68	5,74	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			672392	GABAPENTINA TEVA 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,68	5,74	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			676275	GABAPENTINA AUROBINDO 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,68	5,74	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			721324	GABAPENTINA KERN PHARMA 300MG 30 CAPSULAS EFG	3,68	5,74	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			832931	NEURONTIN 300MG 30 CAPSULAS DURAS	3,68	5,74	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			658290	GABAPENTINA RANBAXY 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,71	5,79	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			660995	GABAPENTINA BEXAL 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,71	5,79	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			660999	GABAPENTINA ACOST 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,71	5,79	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			661001	GABAPENTINA SANDOZ 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,71	5,79	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			662481	GABAPENTINA VITELAX 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,71	5,79	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			662832	GABAPENTINA QUALITEC 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,71	5,79	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			779199	GABAPENTINA COMBINO PHARM 300MG 30 CAPSULAS EFG	3,71	5,79	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			779223	GABAPENTINA PHARMAGENUS 300MG 30 CAPSULAS EFG	3,71	5,79	3,12
3168	GABAPENTINA 300 MG 30 CAPSULAS			862565	GABATUR 300MG 30 CAPSULAS DURAS	3,71	5,79	3,12
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			652458	GABAPENTINA NORMON 300MG 90 CAPSULAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			652879	GABAPENTINA EDIGEN 300MG 90 CAPSULAS EFG	10,48	16,36	9,27

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			653302	GABAPENTINA RATIOPHARM 300MG 90 CAPSULAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			655888	GABAPENTINA CINFA 300MG 90 CAPSUL EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			656115	GABAPENTINA KORHISPANA 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			656376	GABAPENTINA TEVAGEN 300MG 90 CAPSULAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			656431	GABAPENTINA UXA 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			656452	GABAPENTINA COMBIX 300 MG 90 CAPSULAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			656499	GABAPENTINA PHARMAGENUS 300MG 90 CAPSULAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			656895	GABAPENTINA TARBIS 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			658115	GABAPENTINA ZENTIVA 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			658291	GABAPENTINA RANBAXY 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			659456	GABAPENTINA PENSA 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			661002	GABAPENTINA SANDOZ 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			661815	GABAPENTINA QUALIGEN 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			661851	GABAPENTINA OTIFARMA 300MG 90 CAPULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			662178	GABAPENTINA TECNIGEN 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			662842	GABAPENTINA QUASSET 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			662863	GABAPENTINA PHARMACIA 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			672393	GABAPENTINA TEVA 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			673272	GABAPENTINA BEXAL 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			676278	GABAPENTINA AUROBINDO 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			677558	GABAPENTINA ALMUS 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			681273	GABAPENTINA EDG 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	10,48	16,36	
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			687558	NEURONTIN 300MG 90 CAPSULAS	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			781443	GABAPENTINA KERN PHARMA 300MG 90 CAPSULAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			781971	GABATUR 300MG 90 CAPSULAS DURAS	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			839399	GABAPENTINA ALTER 300MG 90 CAPSULAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			874065	GABMYLAN 300MG 90 CAPSULAS DURAS	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			999777	GABAPENTINA STADA 300MG 90 CAPSULAS EFG	10,48	16,36	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			661000	GABAPENTINA ACOST 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	11,13	17,37	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			662482	GABAPENTINA VITELAX 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	11,13	17,37	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			662834	GABAPENTINA QUALITEC 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	11,13	17,37	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			702498	GABAPENTINA PLACASOD 300MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	11,13	17,37	9,27

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			725473	GABAPENTINA BEXALABS 300MG 90 CAPSULAS EFG	11,13	17,37	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			728691	GABAPENTINA COMBINO PHARM 300MG 90 CAPSULAS EFG	11,13	17,37	9,27
3169	GABAPENTINA 300 MG 90 CAPSULAS			658287	GABEPINA 300MG 90 CAPSULAS DURAS	19,63	30,64	9,27
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			655883	GABAPENTINA CINFA 400MG 30 CAPSUL EFG	4,92	7,68	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			656469	GABAPENTINA COMBIX 400 MG 30 CAPSULAS EFG	4,92	7,68	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			658507	GABAPENTINA ZENTIVA 400MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	4,92	7,68	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			659460	GABAPENTINA PENSA 400MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	4,92	7,68	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			661022	GABAPENTINA TEVAGEN 400MG 30 CAPSULAS EFG	4,92	7,68	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			662843	GABAPENTINA QUASSET 400MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	4,92	7,68	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			676286	GABAPENTINA AUROBINDO 400MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	4,92	7,68	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			721084	GABAPENTINA KERN PHARMA 400MG 30 CAPSULAS EFG	4,92	7,68	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			832550	NEURONTIN 400MG 30 CAPSULAS DURAS	4,92	7,68	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			658292	GABAPENTINA RANBAXY 400MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	4,94	7,71	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			660997	GABAPENTINA BEXAL 400MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	4,94	7,71	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			661004	GABAPENTINA ACOST 400MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	4,94	7,71	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			661019	GABAPENTINA SANDOZ 400MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	4,94	7,71	4,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			662483	GABAPENTINA VITELAX 400MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	4,94	7,71	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			662836	GABAPENTINA QUALITEC 400MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	4,94	7,71	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			779181	GABAPENTINA COMBINO PHARM 400MG 30 CAPSULAS EFG	4,94	7,71	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			779215	GABAPENTINA PHARMAGENUS 400MG 30 CAPSULAS EFG	4,94	7,71	4,12
3170	GABAPENTINA 400 MG 30 CAPSULAS			862581	GABATUR 400MG 30 CAPSULAS DURAS	4,94	7,71	4,12
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			652457	GABAPENTINA NORMON 400MG 90 CAPSULA EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			652880	GABAPENTINA EDIGEN 400MG 90 CAPSULAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			653305	GABAPENTINA RATIOPHARM 400MG 90 CAPSULAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			653362	GABAPENTINA PHARMAGENUS 400MG 90 CAPSULAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			655884	GABAPENTINA CINFA 400MG 90 CAPSUL EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			656119	GABAPENTINA KORHISPANA 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			656377	GABAPENTINA TEVAGEN 400MG 90 CAPSULAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			656432	GABAPENTINA UXA 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			656468	GABAPENTINA COMBIX 400 MG 90 CAPSULAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			656896	GABAPENTINA TARBIS 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			658114	GABAPENTINA ZENTIVA 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			659461	GABAPENTINA PENSA 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			660998	GABAPENTINA BEXAL 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			661020	GABAPENTINA SANDOZ 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			661817	GABAPENTINA QUALIGEN 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			661852	GABAPENTINA OTIFARMA 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			662183	GABAPENTINA TECNIGEN 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			662844	GABAPENTINA QUASSET 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			663109	GABAPENTINA PHARMACIA 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			672395	GABAPENTINA TEVA 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			676290	GABAPENTINA AUROBINDO 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			677557	GABAPENTINA ALMUS 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			681279	GABAPENTINA EDG 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,18	22,14	
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			687541	NEURONTIN 400MG 90 CAPSULAS	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			781138	GABAPENTINA KERN PHARMA 400MG 90 CAPSULAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			781997	GABATUR 400MG 90 CAPSULAS DURAS	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			839415	GABAPENTINA ALTER 400MG 90 CAPSULAS EFG	14,18	22,14	12,36

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			873208	GABMYLAN 400MG 90 CAPSULAS DURAS	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			999778	GABAPENTINA STADA 400MG 90 CAPSULAS EFG	14,18	22,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			658293	GABAPENTINA RANBAXY 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,82	23,14	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			661005	GABAPENTINA ACOST 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,83	23,15	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			662484	GABAPENTINA VITELAX 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,83	23,15	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			662857	GABAPENTINA QUALITEC 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,83	23,15	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			702852	GABAPENTINA PLACASOD 400MG 90 CAPSULAS DURAS EFG	14,83	23,15	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			725507	GABAPENTINA BEXALABS 400MG 90 CAPSULAS EFG	14,83	23,15	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			728436	GABAPENTINA COMBINO PHARM 400MG 90 CAPSULAS EFG	14,83	23,15	12,36
3171	GABAPENTINA 400 MG 90 CAPSULAS			658288	GABEPINA 400MG 90 CAPSULAS DURAS	21,24	33,16	12,36
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			651429	GABATUR 600MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			658321	GABAPENTINA RANBAXY 600MG BLIST 90 COM REC PEL EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			658337	GABAPENTINA RANBAXY 600MG FRASCO 90 COMP REC P EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			658711	GABAPENTINA TEVA 600MG 90 COMPRIMID RECUB PELI EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			659465	GABAPENTINA PENSA 600MG 90 COM REC PEL BLISTER EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			659467	GABAPENTINA PENSA 600MG 90 COMP REC PEL FRASCO EFG	22,25	34,73	18,54

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			661443	GABAPENTINA PHARMACIA 600MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			662152	GABAPENTINA PREMIUM PHARMA 600MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			662184	GABAPENTINA TECNIGEN 600MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			662360	GABAPENTINA QUALIGEN 600MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			662488	GABAPENTINA VITELAX 600MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC BLISTER EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			662489	GABAPENTINA VITELAX 600MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC FRASCO EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			662512	GABAPENTINA DERMOGEN 600MG 90 COMPRIM RECUBIERT PELIC (OPA/ALU) EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			662513	GABAPENTINA DERMOGEN 600MG 90 COMPRIM RECUB PEL (PVC/PVDC/ALU) EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			662559	GABAPENTINA NORMON 600MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			663057	GABAPENTINA ALTER 600MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			663192	GABAPENTINA ALMUS 600MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	22,25	34,73	18,54

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			664922	GABAPENTINA STADA GENERICOS 600MG 90 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			672259	GABAPENTINA BENEL 600MG 90 COMPR REC PEL (BLIST PVC-PVDC-ALUM) EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			672260	GABAPENTINA BENEL 600MG 90 COMPRIM RECUB PELIC(BLIST OPA-ALUM) EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			740936	GABAPENTINA KERN PHARMA 600MG 90 COMPRIMIDOS EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			741637	GABAPENTINA BEXAL 600MG 90 COMPRIMIDOS EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			741686	GABAPENTINA UR 600MG 90 COMPRIMIDOS EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			742056	GABAPENTINA COMBINO PHARM 600MG 90 COMPRIMIDOS EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			742080	GABAPENTINA FLUOXCOMB 600MG 90 COMPRIMIDOS EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			742171	GABAPENTINA COMBIX 600MG 90 COMPRIM RECU EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			742213	GABAPENTINA AMICOMB 600MG 90 COMPRIMIDOS EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			742569	GABAPENTINA RATIOPHARM 600MG 90 COMPRIMIDOS EFG	22,25	34,73	18,54
3172	GABAPENTINA 600 MG 90 COMPRIMIDOS			884718	NEURONTIN 600MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	22,25	34,73	18,54
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			651432	GABATUR 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			652887	GABAPENTINA PLIVA 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUBI EFG	29,67	46,32	24,72

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			656531	GABAPENTINA RATIOPHARM 800MG 90 COMPRIMIDOS EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			658322	GABAPENTINA RANBAXY 800MG BLIST 90 COM REC PEL EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			658342	GABAPENTINA RANBAXY 800MG FRASC 90 COM REC PEL EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			658745	GABAPENTINA TEVA 800MG 90 COMPRIMID RECUB PELI EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			659462	GABAPENTINA PENSA 800MG 90 COM REC PEL BLISTER EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			659463	GABAPENTINA PENSA 800MG 90 COMP REC PEL FRASCO EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			661444	GABAPENTINA PHARMACIA 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			661933	GABAPENTINA QUALIGEN 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			662153	GABAPENTINA PREMIUM PHARMA 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			662185	GABAPENTINA TECNIGEN 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			662490	GABAPENTINA VITELAX 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC BLISTER EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			662491	GABAPENTINA VITELAX 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC FRASCO EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			662514	GABAPENTINA DERMOGEN 800MG 90 COMPRIM RECUB PELIC PVC/PVDC/ALU EFG	29,67	46,32	24,72

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			662515	GABAPENTINA DERMOGEN 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (OPA/ALU) EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			662517	GABAPENTINA NORMON 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			663058	GABAPENTINA ALTER 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			663193	GABAPENTINA ALMUS 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			664923	GABAPENTINA STADA GENERICOS 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			672257	GABAPENTINA BENEL 800MG 90 COMPR REC PEL (BLIST PVC-PVDC-ALUM) EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			672258	GABAPENTINA BENEL 800MG 90 COMPRIM RECUB PELIC (BLIST OPA-ALUM) EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			741348	GABAPENTINA KERN PHARMA 800MG 90 COMPRIMIDOS EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			741645	GABAPENTINA BEXAL 800MG 90 COMPRIMIDOS EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			742023	GABAPENTINA UR 800MG 90 COMPRIMIDOS EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			742064	GABAPENTINA COMBINO PHARM 800MG 90 COMPRIMIDOS EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			742155	GABAPENTINA FLUOXCOMB 800MG 90 COMPRIMIDOS EFG	29,67	46,32	24,72

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			742189	GABAPENTINA COMBIX 800MG 90 COMPRIM RECU EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			742296	GABAPENTINA AMICOMB 800MG 90 COMPRIMIDOS EFG	29,67	46,32	24,72
3173	GABAPENTINA 800 MG 90 COMPRIMIDOS			884676	NEURONTIN 800MG 90 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	29,67	46,32	24,72
1457	GADOTERIDOL 279,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA 10ML			691501	PROHANCE 279,3MG/ML SOLUC INYECTABLE 1 VIAL 10ML	32,08	50,08	
1457	GADOTERIDOL 279,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA 10ML			720797	PROHANCE 279,3MG/ML 1 JERINGA PREC 10ML SOL INY	32,08	50,08	
1458	GADOTERIDOL 279,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA 15ML			691493	PROHANCE 279,3MG/ML SOLUC INYECTABLE 1 VIAL 15ML	43,73	68,27	
1458	GADOTERIDOL 279,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA 15ML			720821	PROHANCE 279,3MG/ML 1 JERINGA PREC 15ML SOL INY	43,73	68,27	
1461	GADOTERIDOL 279,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA 5ML			720722	PROHANCE 279,3MG/ML 1 JERINGA PREC 5ML SOL INY	16,28	25,41	
1461	GADOTERIDOL 279,3 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA 5ML			728113	PROHANCE 279,3MG/ML SOLUC INYECTABLE 1 VIAL 5ML	16,28	25,41	
1467	GALANTAMINA 4 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL		SI	665721	GALANTAMINA NORMON 4MG/ML 100ML SOLUCION ORAL EFG	26,45	41,29	
1467	GALANTAMINA 4 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL		SI	918284	REMINYL 4MG/ML 100ML SOLUCION ORAL	44,44	69,37	41,29
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS			664771	GEMFIBROZILO STADA 600MG 60 COMPRIM RECUB PEL EFG	6,28	9,8	9,80
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS			762427	GEMFIBROZILO UR 600MG 60 COMPRIMIDOS RECUB EFG	6,28	9,8	9,80

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS			857045	GEMFIBROZILO BEXAL 600MG 60 COMP RECUB EFG	6,28	9,8	9,80
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS			996074	PILDER 600MG 60 COMPRIMIDO	6,28	9,8	9,80
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS			997015	LOPID 600MG 60 COMPRIMIDOS	6,28	9,8	9,80
1474	GENFIBROZILO 600 MG 60 COMPRIMIDOS			997106	TRIALMIN 600MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	6,28	9,8	9,80
1475	GENFIBROZILO 900 MG 30 COMPRIMIDOS			664763	GEMFIBROZILO STADA 900MG 30 COMPRIM RECUB PEL EFG	4,71	7,35	7,35
1475	GENFIBROZILO 900 MG 30 COMPRIMIDOS			679951	TRIALMIN 900MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	4,71	7,35	7,35
1475	GENFIBROZILO 900 MG 30 COMPRIMIDOS			680348	LOPID 900MG 30 COMPRIMIDOS	4,71	7,35	7,35
1475	GENFIBROZILO 900 MG 30 COMPRIMIDOS			918706	GEMFIBROZILO UR 900MG 30 COMPRIMIDOS RECUB EFG	4,71	7,35	7,35
1478	GENTAMICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			912824	GENTAMICINA BRAUN 20MG 1 VIAL 2ML	0,4	0,62	
1478	GENTAMICINA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			653373	GEVRAMYCIN 20MG VIAL 2ML	1,08	1,69	
1479	GENTAMICINA 240 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			763011	GENTA-GOBENS 240MG VIAL 3ML	1,34	2,09	
1482	GENTAMICINA 40 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			882811	GENTA-GOBENS 20MG/ML 1VIAL 2ML	0,37	0,58	
1482	GENTAMICINA 40 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			912832	GENTAMICINA BRAUN 40MG 1 VIAL 2ML	0,55	0,86	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1484	GENTAMICINA 80 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			999037	GENTA-GOBENS 40MG/ML 1VIAL 2ML	0,37	0,58	
1484	GENTAMICINA 80 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			971259	GENTAMICINA CEPA 80MG/VIAL 1 VIAL 2ML INYECTABLE	0,45	0,7	
1484	GENTAMICINA 80 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			982710	GENTAMICINA HARKLEY 80MG 1 AMPOLLA 2ML	0,45	0,7	
1484	GENTAMICINA 80 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			912840	GENTAMICINA BRAUN 80MG 1 VIAL 2ML	0,67	1,05	
1484	GENTAMICINA 80 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			653364	GEVRAMYCIN 80MG VIAL 2ML	1,53	2,39	
1486	GLIBENCLAMIDA 5 MG 100 COMPRIMIDOS			652835	NORGLICEM-5 100 COMPRIMIDOS	1,38	2,15	
1486	GLIBENCLAMIDA 5 MG 100 COMPRIMIDOS			673092	GLUCOLON 5MG 100 COMPRIMIDOS	1,42	2,22	
1486	GLIBENCLAMIDA 5 MG 100 COMPRIMIDOS			691196	DAONIL 5MG 100 COMPRIMIDOS	1,42	2,22	
1486	GLIBENCLAMIDA 5 MG 100 COMPRIMIDOS			794354	EUGLUCON 5 5MG 100 COMPRIMIDOS	1,42	2,22	
1487	GLIBENCLAMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			656597	GLUCOLON 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,18	1,84	
1487	GLIBENCLAMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			739888	DAONIL 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,2	1,87	
1487	GLIBENCLAMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			794347	EUGLUCON 5 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,42	2,22	
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			682209	GLICLAZIDA TECNIGEN 30MG 60 COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA EFG	3,59	5,6	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			660793	GLICLAZIDA MYLAN 30MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA EFG	3,62	5,65	5,65
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			664834	GLICLAZIDA APOTEX 30MG 60 COMPRIMIDOS LIBERAC PROLONGADA BLISTER EFG	3,62	5,65	5,65
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			664836	GLICLAZIDA APOTEX 30MG 60 COMPRIMIDOS LIBERAC PROLONGADA FRASCO EFG	3,62	5,65	5,65
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			669107	GLICLAZIDA ACTAVIS 30MG 60 COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA EFG	3,62	5,65	5,65
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			670250	GLICLAZIDA STADA 30MG 60 COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA EFG	3,62	5,65	5,65
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			673074	GLICLAZIDA TEVA 30MG 60 COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA EFG	3,62	5,65	5,65
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			680392	GLICLAZIDA KERN PHARMA 30MG 60 COMP LIBER MOD (BLIS PVC-PVDC-ALUM) EFG	3,62	5,65	5,65
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			684779	DIAMICRON 30MG 60 COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA	3,62	5,65	5,65
3174	GLICLAZIDA 30 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			672430	GLICLAZIDA SANDOZ 30MG 60 COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA EFG	3,67	5,73	5,65
1494	GLIMEPIRIDA 1 MG 120 COMPRIMIDOS			652698	GLIMEPIRIDA PENSA 1MG 120 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1494	GLIMEPIRIDA 1 MG 120 COMPRIMIDOS			653564	GLIMEPIRIDA PHARMAGENUS 1MG 120 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1494	GLIMEPIRIDA 1 MG 120 COMPRIMIDOS			653685	GLIMEPIRIDA CINFA 1MG 120 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1494	GLIMEPIRIDA 1 MG 120 COMPRIMIDOS			655865	GLIMEPIRIDA MABO 1MG 120 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1494	GLIMEPIRIDA 1 MG 120 COMPRIMIDOS			664293	GLIMEPIRIDA ACCORD 1MG 120 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1494	GLIMEPIRIDA 1 MG 120 COMPRIMIDOS			673764	AMARYL 1MG 120 COMPRIMIDOS	11,95	18,65	5,10
1495	GLIMEPIRIDA 1 MG 30 COMPRIMIDOS			652697	GLIMEPIRIDA PENSA 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1495	GLIMEPIRIDA 1 MG 30 COMPRIMIDOS			653563	GLIMEPIRIDA PHARMAGENUS 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1495	GLIMEPIRIDA 1 MG 30 COMPRIMIDOS			653682	GLIMEPIRIDA CINFA 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1495	GLIMEPIRIDA 1 MG 30 COMPRIMIDOS			654725	GLIMEPIRIDA MABO 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1495	GLIMEPIRIDA 1 MG 30 COMPRIMIDOS			664291	GLIMEPIRIDA ACCORD 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1495	GLIMEPIRIDA 1 MG 30 COMPRIMIDOS			673772	AMARYL 1MG 30 COMPRIMIDOS	3,2	5	3,12
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			651001	GLIMEPIRIDA BEXAL 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			652150	GLIMEPIRIDA SANDOZ 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			652188	GLIMEPIRIDA WINTHROP 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			652700	GLIMEPIRIDA PENSA 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			652715	GLIMEPIRIDA ALTER 2MG 120 COMPRIMIDO EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			652770	GLIMEPIRIDA STADA 2MG 120 COMPRIMIDO EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			653608	GLIMEPIRIDA MYLAN 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			653689	GLIMEPIRIDA CINFA 2MG 120 COMPRIMID EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			653746	GLIMEPIRIDA NORMON 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			654119	GLIMEPIRIDA KERN PHARMA 2MG 120 COMPRIMID EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			654259	GLIMEPIRIDA COMBIX 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			654722	GLIMEPIRIDA MABO 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			659017	GLIMEPIRIDA TEVA 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			662144	GLIMEPIRIDA ACOST 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			662215	GLIMEPIRIDA EDIGEN 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			664226	GLIMEPIRIDA ACTAVIS 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			664290	GLIMEPIRIDA ACCORD 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			665628	GLIMEPIRIDA APOTEX 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			673780	AMARYL 2MG 120 COMPRIMIDOS	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			838672	RONAME 2MG 120 COMPRIMIDOS	6,53	10,19	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			652896	GLIMEPIRIDA FARMANEU 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,58	10,27	10,19
1496	GLIMEPIRIDA 2 MG 120 COMPRIMIDOS			653562	GLIMEPIRIDA PHARMAGENUS 2MG 120 COMPRIMIDOS EFG	6,58	10,27	10,19
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			652187	GLIMEPIRIDA WINTHROP 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			652201	GLIMEPIRIDA SANDOZ 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			652699	GLIMEPIRIDA PENSA 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			652714	GLIMEPIRIDA ALTER 2MG 30 COMPRIMIDO EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			652771	GLIMEPIRIDA STADA 2MG 30 COMPRIMIDO EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			652895	GLIMEPIRIDA FARMANEU 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			653561	GLIMEPIRIDA PHARMAGENUS 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			653607	GLIMEPIRIDA MYLAN 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			653688	GLIMEPIRIDA CINFA 2MG 30 COMPRIMID EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			653747	GLIMEPIRIDA NORMON 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			654118	GLIMEPIRIDA KERN PHARMA 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			654258	GLIMEPIRIDA COMBIX 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			654721	GLIMEPIRIDA MABO 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			659016	GLIMEPIRIDA TEVA 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			662143	GLIMEPIRIDA ACOST 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			662214	GLIMEPIRIDA EDIGEN 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			662772	GLIMEPIRIDA BEXAL 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			664288	GLIMEPIRIDA ACCORD 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			665627	GLIMEPIRIDA APOTEX 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			673798	AMARYL 2MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1497	GLIMEPIRIDA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			838615	RONAME 2MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1498	GLIMEPIRIDA 3 MG 120 COMPRIMIDOS			654727	GLIMEPIRIDA MABO 3MG 120 COMPRIMIDOS EFG	9,88	15,42	15,29
1498	GLIMEPIRIDA 3 MG 120 COMPRIMIDOS			664296	GLIMEPIRIDA ACCORD 3MG 120 COMPRIMIDOS EFG	9,88	15,42	15,29
1499	GLIMEPIRIDA 3 MG 30 COMPRIMIDOS			654726	GLIMEPIRIDA MABO 3MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,47	3,86	3,82
1499	GLIMEPIRIDA 3 MG 30 COMPRIMIDOS			664295	GLIMEPIRIDA ACCORD 3MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,47	3,86	3,82
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			650961	GLIMEPIRIDA BEXAL 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			652157	GLIMEPIRIDA SANDOZ 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			652192	GLIMEPIRIDA WINTHROP 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			652706	GLIMEPIRIDA PENSA 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			652721	GLIMEPIRIDA ALTER 4MG 120 COMPRIMIDO EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			652766	GLIMEPIRIDA STADA 4MG 120 COMPRIMIDO EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			653612	GLIMEPIRIDA MYLAN 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			653687	GLIMEPIRIDA CINFA 4MG 120 COMPRIMID EFG	13,12	20,48	20,38

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			653750	GLIMEPIRIDA NORMON 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			654121	GLIMEPIRIDA KERN PHARMA 4MG 120 COMPRIMID EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			655866	GLIMEPIRIDA MABO 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			656592	GLIMEPIRIDA COMBIX 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			659019	GLIMEPIRIDA TEVA 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			662149	GLIMEPIRIDA ACOST 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			662217	GLIMEPIRIDA EDIGEN 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			664232	GLIMEPIRIDA ACTAVIS 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			664298	GLIMEPIRIDA ACCORD 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			665630	GLIMEPIRIDA APOTEX 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			673723	AMARYL 4MG 120 COMPRIMIDOS	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			838110	RONAME 4MG 120 COMPRIMIDOS	13,12	20,48	20,38
1500	GLIMEPIRIDA 4 MG 120 COMPRIMIDOS			653566	GLIMEPIRIDA PHARMAGENUS 4MG 120 COMPRIMIDOS EFG	13,17	20,56	20,38
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			652183	GLIMEPIRIDA SANDOZ 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			652191	GLIMEPIRIDA WINTHROP 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			652705	GLIMEPIRIDA PENSA 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			652718	GLIMEPIRIDA ALTER 4MG 30 COMPRIMIDO EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			652767	GLIMEPIRIDA STADA 4MG 30 COMPRIMIDO EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			653565	GLIMEPIRIDA PHARMAGENUS 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			653611	GLIMEPIRIDA MYLAN 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			653686	GLIMEPIRIDA CINFA 4MG 30 COMPRIMID EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			653751	GLIMEPIRIDA NORMON 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			654120	GLIMEPIRIDA KERN PHARMA 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			654728	GLIMEPIRIDA MABO 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			656591	GLIMEPIRIDA COMBIX 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			659018	GLIMEPIRIDA TEVA 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			662154	GLIMEPIRIDA ACOST 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			662216	GLIMEPIRIDA EDIGEN 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			662774	GLIMEPIRIDA BEXAL 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			664297	GLIMEPIRIDA ACCORD 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			665629	GLIMEPIRIDA APOTEX 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,29	5,14	5,10
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			673731	AMARYL 4MG 30 COMPRIMIDOS	3,29	5,14	5,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1501	GLIMEPIRIDA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			838094	RONAME 4MG 30 COMPRIMIDOS	3,29	5,14	5,10
3660	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			673849	ARAFISIO 1250MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	2,91	4,54	4,36
3660	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			664271	ARAFISIO 1250MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	3,02	4,71	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650601	XICIL 1500MG POLVO 20 SOBRES MONODOSIS	2,9	4,53	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			655958	GLUCOSAMINA NORMON 1500MG 20 SOB POLV SOL ORAL EFG	2,9	4,53	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656237	GLUCOSAMINA CINFA 1500MG 20 SOBR POLVO SO ORAL EFG	2,9	4,53	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656239	GLUCOSAMINA PENSA 1500MG 20 SOB POLV SO ORL EFG	2,9	4,53	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658430	GLUCOSAMINA BEXAL 1500MG 20 SOB POLVO SOL ORAL EFG	2,9	4,53	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658474	GLUCOSAMINA SANDOZ 1500MG 20 SOB POLV SOL ORAL EFG	2,9	4,53	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658648	GLUCOSAMINA KORHISPANA 1,5G 20 SOB POL SOL ORA EFG	2,9	4,53	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658762	GLUCOSAMINA DAVUR 1500MG 20 SOB POLVO SOL ORAL EFG	2,9	4,53	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659389	GLUCOSAMINA MABO 1500MG 20 SOBR POLVO SOL ORAL EFG	2,9	4,53	4,36

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662504	GLUCOSAMINA EDIGEN 1500MG 20 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG	2,9	4,53	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662756	GLUCOSAMINA MYLAN 1500MG 20 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG	2,9	4,53	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665468	GLUNIRO 1500MG 20 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG	2,9	4,53	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658265	GLUCOSAMINA ROTTAPHARM 1500MG 20 SOBR PO SO OR EFG	2,91	4,54	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659845	GLUCOSAMINA TEVA 1500MG 20 SOBR POLVO SOL ORAL EFG	2,91	4,54	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662754	GLUCOSAMINA CUVE 1500MG 20 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	2,91	4,54	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662804	GLUCOSAMINA CATPHARMA 1500MG 20 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG	2,91	4,54	4,36
1512	GLUCOSAMINA 1500 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			859751	HESPERCORBIN 1,5G/SOBRE 20 SOBRES MONODOSIS POLVO	2,91	4,54	4,36
3661	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			673847	ARAFISIO 1250MG 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	4,36	6,81	6,53
3661	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			664272	ARAFISIO 1250MG 2 TUBOS DE 15 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	4,52	7,06	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650391	XICIL 1500MG POLVO 30 SOBRES MONODOSIS	4,35	6,79	6,53

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650849	CODEROL 1500 MG POL SOLUCION ORAL 30 SOBRES	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650919	HESPERCORBIN 1500MG POLVO 30 SOBRES	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			655959	GLUCOSAMINA NORMON 1500MG 30 SOB POLV SOL ORAL EFG	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656238	GLUCOSAMINA CINFA 1500MG 30 SOBR POLV SOL ORAL EFG	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656240	GLUCOSAMINA PENSA 1500MG 30 SOBR POL SO ORL EFG	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656755	CARTISORB 1500MG/SOB 30 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658431	GLUCOSAMINA BEXAL 1500MG 30 SOBR POLV SOL ORAL EFG	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658475	GLUCOSAMINA SANDOZ 1500MG 30 SOBR POL SOL ORAL EFG	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658649	GLUCOSAMINA KORHISPANA 1,5G 30 SOB POL SOL ORA EFG	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658763	GLUCOSAMINA DAVUR 1500MG 30 SOB POLVO SOL ORAL EFG	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659390	GLUCOSAMINA MABO 1500MG 30 SOB POLV SOLUC ORAL EFG	4,35	6,79	6,53

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662325	GLUCOSAMINA RATIOPHARM 1500MG 30 SOBRES POLVO SOLU ORAL EFG	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662505	GLUCOSAMINA EDIGEN 1500MG 30 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662757	GLUCOSAMINA MYLAN 1500MG 30 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665469	GLUNIRO 1500MG 30 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG	4,35	6,79	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658266	GLUCOSAMINA ROTTAPHARM 1500MG 30 SOB POL SOL O EFG	4,36	6,81	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659846	GLUCOSAMINA TEVA 1500MG 30 SOBR POLVO SOL ORAL EFG	4,36	6,81	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662755	GLUCOSAMINA CUVE 1500MG 30 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	4,36	6,81	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662805	GLUCOSAMINA CATPHARMA 1500MG 30 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG	4,36	6,81	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			664406	MASCARTIL 1500MG 30 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG	4,36	6,81	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			664982	GLUCOSAMINA COMBIDOX 1500MG 30 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	4,36	6,81	6,53
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			664983	GLUCOSAMINA GENOVE 1500MG 30 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG	4,36	6,81	6,53

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1513	GLUCOSAMINA 1500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			664984	GLUCOSOMINA COMBINO PHARM 1500MG 30 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	4,36	6,81	6,53
3662	GLUCOSAMINA 1500 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			664273	ARAFISIO 1250MG 2 TUBOS DE 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	5,58	8,71	8,71
3662	GLUCOSAMINA 1500 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			664398	ACENAM 1250MG 2 TUBOS DE 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	5,58	8,71	8,71
3662	GLUCOSAMINA 1500 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			673846	ARAFISIO 1250MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	5,58	8,71	8,71
3620	GLUCOSAMINA 750 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			664269	ARAFISIO 625MG 1 TUBO DE 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	1,73	2,7	3,12
3620	GLUCOSAMINA 750 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			664393	ACENAM 625MG 1 TUBO DE 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	1,73	2,7	3,12
3620	GLUCOSAMINA 750 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			673845	ARAFISIO 625MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	1,73	2,7	3,12
3621	GLUCOSAMINA 750 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			673844	ARAFISIO 625MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	2,91	4,54	4,36
3621	GLUCOSAMINA 750 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			664270	ARAFISIO 625MG 2 TUBOS DE 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	3,46	5,4	4,36
3621	GLUCOSAMINA 750 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			664394	ACENAM 625MG 2 TUBOS DE 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	3,46	5,4	4,36
1515	GLUCOSAMINA 750 MG 60 COMPRIMIDOS			673130	GLUFAN 625MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	4,3	6,71	6,53
1515	GLUCOSAMINA 750 MG 60 COMPRIMIDOS			659288	GLUCOSAMINA GINELADIUS 625MG 60 COMPRI RECUB PELIC	4,36	6,81	6,53
3622	GLUCOSAMINA 750 MG 60 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			664374	ARAFISIO 625MG 3 TUBOS DE 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	4,36	6,81	6,53
3622	GLUCOSAMINA 750 MG 60 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			673843	ARAFISIO 625MG 60 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	4,36	6,81	6,53
3622	GLUCOSAMINA 750 MG 60 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			664395	ACENAM 625MG 3TUBOS DE 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	5,19	8,1	6,53

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1519	GOSERELINA 10,8 MG 1 INYECTABLE GENERAL SUBCUTANEA			658798	ZOLADEX TRIMESTRAL JERING PRECARGAD 10,8MG 1 DOSIS	315,37	380,93	
1519	GOSERELINA 10,8 MG 1 INYECTABLE GENERAL SUBCUTANEA			674408	ZOLADEX TRIMESTRAL 10,8MG/JER 1 IMPLANTE JER PREC	315,37	380,93	
1521	GRANISETRON 1 MG 10 COMPRIMIDOS			664152	GRANISETRON ACTAVIS 1MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICUL EFG	30,74	47,99	47,99
1521	GRANISETRON 1 MG 10 COMPRIMIDOS			694554	KYTRIL 1MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	30,74	47,99	47,99
1521	GRANISETRON 1 MG 10 COMPRIMIDOS			656477	GRANISETRON G.E.S. 1MG 10 COMPRIMID RECUB PEL EFG	30,79	48,07	47,99
1521	GRANISETRON 1 MG 10 COMPRIMIDOS			673286	GRANISETRON HIBREL 1MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	30,79	48,07	47,99
1521	GRANISETRON 1 MG 10 COMPRIMIDOS			673324	GRANISETRON HIBES 1MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	30,79	48,07	47,99
1529	HALOPERIDOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS			949883	HALOPERIDOL PRODES 10MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	
1529	HALOPERIDOL 10 MG 30 COMPRIMIDOS			989475	HALOPERIDOL ESTEVE 10MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	
1530	HALOPERIDOL 2 MG 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			766949	HALOPERIDOL PRODES 2MG/ML GOTAS ORALES EN SOLUCION 15ML	0,95	1,48	
1530	HALOPERIDOL 2 MG 15 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			989608	HALOPERIDOL ESTEVE 2MG/ML 15ML SOL GOTAS	0,95	1,48	
1531	HALOPERIDOL 2 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650283	HALOPERIDOL ESTEVE 2MG/ML 30ML SOL GOTAS	1,69	2,64	
1531	HALOPERIDOL 2 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653279	HALOPERIDOL PRODES 2MG/ML GOTAS ORALES EN SOLUCION 30ML	1,69	2,64	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1538	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG 20 COMPRIMIDOS			664209	HIDROCLOROTIAZIDA KERN PHARMA 50MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,5	2,34	
1538	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG 20 COMPRIMIDOS			673778	HIDROCLOROTIAZIDA STADA 50MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,5	2,34	
1538	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG 20 COMPRIMIDOS			788059	HIDROSALURETIL 50MG 20 COMPRIMIDOS	1,5	2,34	
1535	HIDROCLOROTIAZIDA/AMILORIDA 50MG/5MG 20 COMPRIMIDOS			704775	AMERIDE 5/50MG 20 COMPRIMIDOS	1,68	2,62	
1535	HIDROCLOROTIAZIDA/AMILORIDA 50MG/5MG 20 COMPRIMIDOS			946814	DIUZINE 5/50MG 20 COMPRIMIDOS	1,68	2,62	
1536	HIDROCLOROTIAZIDA/AMILORIDA 50MG/5MG 60 COMPRIMIDOS			704783	AMERIDE 5/50MG 60 COMPRIMIDOS	2,55	3,98	
1536	HIDROCLOROTIAZIDA/AMILORIDA 50MG/5MG 60 COMPRIMIDOS			946855	DIUZINE 5/50MG 60 COMPRIMIDOS	2,55	3,98	
1555	HIDROCORTISONA 10 MG 30 SEMISOLIDO RECTAL			655498	HEMORRANE 30G POMADA	2	3,12	
1555	HIDROCORTISONA 10 MG 30 SEMISOLIDO RECTAL			949172	HEMODREN 30G POMADA	2	3,12	
1540	HIDROCORTISONA, BUTIRATO DE 1 MG 30 G CREMA	SI		688606	NUTRASONA 1MG/G 30G CREMA	2,54	3,97	
1540	HIDROCORTISONA, BUTIRATO DE 1 MG 30 G CREMA	SI		688697	CENEO 1MG/G 30G CREMA	2,54	3,97	
1543	HIDROCORTISONA, BUTIRATO DE 1 MG 60 G CREMA	SI		999201	NUTRASONA 1MG/G 60G CREMA	3,96	6,18	
1543	HIDROCORTISONA, BUTIRATO DE 1 MG 60 G CREMA	SI		999268	CENEO 1MG/G 60G CREMA	3,96	6,18	
1567	HIDROSMINA 200 MG 60 CAPSULAS			754291	VENOLEP 200MG 60 CAPSULAS	5,63	8,79	
1567	HIDROSMINA 200 MG 60 CAPSULAS			965376	VENOSMIL 200MG 60 CAPSULAS	5,63	8,79	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3177	HIDROXOCOBALAMINA 2500 MG 2 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			660700	CYANOKIT 2,5G 2VIA+1DIS PERF+2DIS TRANS+1 POL PERF	600	682,15	
3177	HIDROXOCOBALAMINA 2500 MG 2 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			661845	HIDROXOCOBALAMINA GENFARMA 2,5 G/ 100ML 2 VIALES SOLUCION PERFUSION	600	682,15	
1289	HIERRO GLICINA SULFATO 100 MG 50 CAPSULAS			651473	FERBISOL 100MG 50 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES	8,69	13,57	
1289	HIERRO GLICINA SULFATO 100 MG 50 CAPSULAS			870261	FERRO SANOL 100MG 50 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES	8,69	13,57	
1607	IBUPROFENO 20 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			713784	PIREXIN 100MG/5ML FRASCO 150ML SUSPENSION ORAL	1,6	2,5	3,12
1607	IBUPROFENO 20 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			855429	JUNIFEN 150ML SUSPENSION ORAL	1,6	2,5	3,12
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653404	IBUPROFENO ALDO-UNION 100MG/5ML 200ML SUSP ORA EFG	1,6	2,5	3,12
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656012	IBUPROFENO CINFA 100MG/5ML 200ML SUSPENSI ORAL EFG	1,6	2,5	3,12
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			666107	DALSY 100MG/5ML 200ML SUSPENSION ORAL	1,6	2,5	3,12
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			713438	PIREXIN 100MG/5ML FRASCO 200ML SUSPENSION ORAL	1,6	2,5	3,12
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			782664	IBUMAC 100MG/5ML 200ML SUSPENSION ORAL	1,6	2,5	3,12
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			819144	IBUPROFENO NORMON 100MG/5ML 200ML SUSPEN ORAL EFG	1,6	2,5	3,12
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			835413	PAIDOFEBRIL 100MG/5ML 200ML SUSPENS ORAL	1,6	2,5	3,12
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			890897	IBUPROFENO KERN PHARMA 100MG/5ML 200ML SUS OR EFG	1,6	2,5	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			999809	IBUPROFENO DAVUR 100MG/5ML 200ML SUSPE ORAL EFG	1,6	2,5	3,12
1608	IBUPROFENO 20 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650003	IBUPROX 100MG/5ML 200ML SUSPENSION ORAL	1,67	2,61	3,12
1601	IBUPROFENO 200 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			654666	IBUPROFENO KERN PHARMA 200MG 20 SOB GRAN EFERV EFG	2	3,12	3,12
1601	IBUPROFENO 200 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			654736	IBUPROFENO PHARMAKERN 200MG 20 SOB GRANU EFERV EFG	2	3,12	3,12
3266	IBUPROFENO 40 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			651171	TERMALFENO 200MG/5ML 100ML SUSPENSION ORAL	2	3,12	3,12
3266	IBUPROFENO 40 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656818	APIROFENO 4% 1 FRASCO 100ML SUSPENSION ORAL	2	3,12	3,12
3266	IBUPROFENO 40 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			890442	PIREXIN 200MG/5ML FRASCO 100ML SUSPENSION ORAL	2	3,12	3,12
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			651172	TERMALFENO 200MG/5ML 150ML SUSPENSION ORAL	2,4	3,75	3,75
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			651177	PIREXIN 200MG/5ML FRASCO 150ML SUSPENSION ORAL	2,4	3,75	3,75
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656565	APIROFENO 40 MG/ML SUSPENSION ORAL , 1 FRASCO DE 150 ML	2,4	3,75	3,75
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660782	DALSY 40MG/ML 150ML SUSPENSION ORAL	2,4	3,75	3,75
3267	IBUPROFENO 40 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			936492	JUNIFEN 4% 150ML SUSPENSION ORAL	2,4	3,75	3,75
3268	IBUPROFENO 40 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			651170	TERMALFENO 200MG/5ML 30ML SUSPENSION ORAL	0,78	1,22	3,12
3268	IBUPROFENO 40 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			655962	APIROFENO 40MG/ML 30ML SUSPENSION ORAL	0,78	1,22	3,12
3268	IBUPROFENO 40 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			889634	PIREXIN 200MG/5ML FRASCO 30ML SUSPENSION ORAL	0,78	1,22	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS			650446	GELOFENO 400MG 30 COMPRIMIDOS	1,32	2,06	3,12
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS			652732	IBUPROFENO CODRAMOL 400MG 30 COMPRIM REC PELIC EFG	1,32	2,06	3,12
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS			652798	IBUPROFENO DERMOGENERIS 400MG 30 COMPR REC PEL EFG	1,32	2,06	3,12
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS			654523	IBUPROFENO KORHISPANA 400MG 30 COMPR RECU PELI EFG	1,32	2,06	3,12
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS			654642	IBUPROFENO TEVA 400MG 30 COMPRIMIDOS RECU PELI EFG	1,32	2,06	3,12
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS			661406	NEOBRUFEN 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,32	2,06	3,12
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS			679845	DALSY 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,32	2,06	3,12
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS			754267	IBUPROFENO NORMON 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,32	2,06	3,12
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS			798108	IBUPROFENO PENSA 400MG 30 COMPRIMIDOS RECU PEL EFG	1,32	2,06	3,12
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS			798116	IBUPROFENO KERN PHARMA 400MG 30 COMP EFG	1,32	2,06	3,12
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS			650608	IBUPROFENO CUVE 400MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,33	2,08	3,12
3269	IBUPROFENO 400 MG 30 COMPRIMIDOS			652238	IBUPROFENO WINTHROP 400MG 30 COMPR RECUB PELIC EFG	1,34	2,09	3,12
1616	IBUPROFENO 600 MG 30 COMPRIMIDOS			787143	GELOFENO 600MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1616	IBUPROFENO 600 MG 30 COMPRIMIDOS			962878	ALGIASDIN 600MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			650130	IBUPROFENO UR 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			650140	IBUPROFENO BEXAL 600MG 40 COMPRIM RECUB PELIC EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			650417	IBUMAC 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			650418	IBUPROFENO DAVUR 600MG 40 COMPR RECUBI PELICU EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			651475	IBUPROFENO GOIBELA 600MG 40 COMPRIMID RECU PEL EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			652204	IBUPROFENO KORHISPANA 600MG 40 COMPRIM REC PEL EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			652209	IBUPROFENO TEVA 600MG 40 COMPRIMIDOS EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			653306	IBUPROFENO RATIOPHARM 600MG 40 COMP REC PELIC EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			653827	IBUPROFENO ACOST 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			661407	NEOBRUFEN 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			661425	IBUPROFENO OSODENT 600MG 40 COMPRIM RECUB PELI EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			661426	IBUPROFENO CINFA 600MG 40 COMPRIM RECUBI PELIC EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			672609	IBUPROFENO CODRAMOL 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,26	1,97	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			672769	IBUPROFENO ALMUS 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			681087	IBUPROFENO FARMALIDER 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,26	1,97	
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			681090	IBUPROFENO WINADOL 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,26	1,97	
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			681091	IBUPROFENO BENEL 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,26	1,97	
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			681094	IBUPROFENO DERMOGEN 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,26	1,97	
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			720623	IBUPROFENO STADA 600MG 40 COMPRIMIDOS RECU PEL EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			754846	IBUPROFENO NORMON 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			791194	IBUPROFENO ALTER 600MG 40 COMPRIM RECUB EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			815522	IBUPROFENO SANDOZ 600MG 40 COMPRIM RECUB PELI EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			832063	IBUPROFENO MYLAN 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIER EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			839548	IBUPROFENO TARBIS 600MG 40 COMPRIMIDOS EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			841460	IBUPROFENO CUVE 600MG 40 COMPRIMIDOS EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			857979	IBUPROFENO KERN PHARMA 600MG 40 COMP REC EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			894246	IBUPROFENO APOTEX 600MG 40 COMPRIMIDOS EFG	1,26	1,97	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			999904	IBUPROFENO PENSA 600MG 40 COMPRIMIDOS RECU PEL EFG	1,26	1,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			650131	IBUPROFENO JUVENTUS 600MG 40 COMPRIM REC PEL EFG	1,27	1,98	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			652269	IBUPROFENO WINTHROP 600MG 40 COMPRIM REC PELIC EFG	1,27	1,98	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			656509	BRUFEN 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,89	2,95	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			650212	IBUPROFENO NUPEL 600MG 40 COMPRIMIDOS	1,9	2,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			726828	IBUPROFENO LLORENS 600MG 40 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,9	2,97	3,12
3270	IBUPROFENO 600 MG 40 COMPRIMIDOS			658778	IBUPROFENO LITAPHAR 600MG 40 COMPRIM RECUB PEL EFG	1,92	3	3,12
3271	IBUPROFENO 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			654668	IBUPROFENO KERN PHARMA 600MG 40 SOB GRAN EFERV EFG	2	3,12	3,12
3271	IBUPROFENO 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			654733	IBUPROFENO PENSA 600MG 40 SOBRES GRANULA EFERV EFG	2	3,12	3,12
3271	IBUPROFENO 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			654738	IBUPROFENO PHARMAKERN 600MG 40 SOB GRANU EFERV EFG	2	3,12	3,12
1620	IBUPROFENO 800 MG 40 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			886127	IBUMAC 800MG 40 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA	2	3,12	3,12
1620	IBUPROFENO 800 MG 40 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			669861	NEOBRUFEN RETARD 800MG 40 COMPRIMIDOS LIB SOSTENID	3,69	5,76	
1588	IBUPROFENO CON SAL 400 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			654695	IBUPROFENO ARGININA CINFAMED 400MG 30SO GR S O EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1588	IBUPROFENO CON SAL 400 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			654698	IBUPROFENO ARGININA CINFA 400MG 30SOB GR SO OR EFG	2	3,12	3,12
1588	IBUPROFENO CON SAL 400 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665477	IBUPROFENO (ARGININA) NORMON 400MG 30 SOBRES GRANUL SOLUC ORAL EFG	2	3,12	3,12
1588	IBUPROFENO CON SAL 400 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			735498	ESPIDIFEN 400MG 30 SOBRES GRANULADO	2	3,12	3,12
1588	IBUPROFENO CON SAL 400 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			689315	SAETIL 400MG 30 SOBRES GRANULADO	2,89	4,51	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			654696	IBUPROFENO ARGININA CINFAMED 600MG 20SO GR S O EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			654701	IBUPROFENO ARGININA CINFA 600MG 20SOB GR SO OR EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659951	IBUPROFENO ARGININA PENSA 600MG 20 SOB GR S OR EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660008	IBUPROFENO ARGININA CODRAMOL 600MG 20 SO GR SO EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660010	IBUPROFENO ARGININA STADA 600MG 20 SOB GR S OR EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660476	IBUPROFENO (ARGININA) KERN PHARMA 600MG 20 SOB EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660692	IBUPROFENO ARGININA SANDOZ 600MG 20 SOB GR S O EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660694	IBUPROFENO ARGININA WINTHROP 600MG 20 SOB GSO EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660697	IBUPROFENO ARGININA NORMON 600MG 20 SOB GR S O EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662158	IBUPROFENO (ARGININA) CUVE 600MG 20 SOBRES GRANULADO SOLUC ORAL EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663044	IBUPROFENO (ARGININA) LIDERFEN 600MG 20 SOBRES GRANULAD SOL ORAL EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663060	IBUPROFENO (ARGININA) TEVA 600MG 20 SOBRES GRANULADO SOL ORAL EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672546	IBUPROFENO (ARGININA) RATIOPHARM 600MG 20 SOBRES GRANU SOL ORAL EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			679426	IBUPROFENO ARGININA 600MG 20 SOBRES GRANU SOL ORAL SABOR MENTA EFG	2	3,12	3,12
3272	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			679428	IBUPROFENO ARGININA 600MG 20 SOBRES GRANU SOL ORAL SABOR LIMON EFG	2	3,12	3,12
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			654697	IBUPROFENO ARGININA CINFAMED 600MG 40SO GR S O EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			654702	IBUPROFENO ARGININA CINFA 600MG 40SOB GR SO OR EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659952	IBUPROFENO ARGININA PENSA 600MG 40 SOB GR S OR EFG	2,65	4,14	4,14

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660009	IBUPROFENO ARGININA CODRAMOL 600MG 40 SO GR SO EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660011	IBUPROFENO ARGININA STADA 600MG 40 SOB GR S OR EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660477	IBUPROFENO (ARGININA) KERN PHARMA 600MG 40 SOB EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660693	IBUPROFENO ARGININA SANDOZ 600MG 40 SOB GR S O EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660695	IBUPROFENO ARGININA WINTHROP 600MG 40 SOB GSO EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660698	IBUPROFENO ARGININA NORMON 600MG 40 SOB GRANULADO SOLUC ORAL EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660950	IBUPROFENO ARGININA TARBIS 600MG 40 SOBRES GRANULADO SOLUC ORAL EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660953	IBUPROFENO ARGININA TECNIGEN 600MG 40 SOBRES GRANUL SOLUC ORAL EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662159	IBUPROFENO (ARGININA) CUVE 600MG 40 SOBRES GRANULADO SOLUC ORAL EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663043	IBUPROFENO (ARGININA) MYLAN 600MG 40 SOBRES GRANULADO SOL ORAL EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663045	IBUPROFENO (ARGININA) COMBIX 600MG 40 SOBRES GRANULAD SOLUC ORAL EFG	2,65	4,14	4,14

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663061	IBUPROFENO (ARGININA) TEVA 600MG 40 SOBRES GRANULADO SOL ORAL EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			672547	IBUPROFENO (ARGININA) RATIOPHARM 600MG 40 SOBRES GRANU SOL ORAL EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			679427	ESPIDIFEN 600MG 40 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL SABOR MENTA EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			679429	IBUPROFENO ARGININA 600MG 40 SOBRES GRANU SOL ORAL SABOR LIMON EFG	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			824029	ESCARMINE 600MG/SOBRE 40 SOBRES GRANULADO SOL ORAL SABOR MENTA	2,65	4,14	4,14
3273	IBUPROFENO CON SAL 600 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			824615	SAETIL 600MG 40 SOBRES GRANULADO	5,28	8,24	4,14
1593	IBUPROFENO LISINATO 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			825992	DOLORAC 600MG/SOB 20 SOBRES MONOD POLVO SUSPENSION ORAL	4,64	7,24	
1593	IBUPROFENO LISINATO 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			847988	ALOGESIA 600 600MG/SOB 20 SOBRES MONODOS SUSP ORA	4,64	7,24	
1593	IBUPROFENO LISINATO 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			848002	NORVECTAN 600MG 20 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	4,64	7,24	
1593	IBUPROFENO LISINATO 600 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			848028	ALGIDRIN 600 600MG/SOB 20 SOBRES POLVO SUSP ORAL	4,64	7,24	
1595	IBUPROFENO/CODEINA 400MG/30MG 30 COMPRIMIDOS	SI		658621	ASTEFOR 400/30MG 30 COMPRIMID CON CUBIER PELICULAR	4,5	7,02	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1595	IBUPROFENO/CODEINA 400MG/30MG 30 COMPRIMIDOS	SI		662206	NIDOL 400/30MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	4,5	7,02	
1595	IBUPROFENO/CODEINA 400MG/30MG 30 COMPRIMIDOS	SI		662207	NEOBRUFEN CON CODEINA 400/30MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	4,5	7,02	
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			660104	INDAPAMIDA RETARD KERN PHARMA 1,5MG 30 COM R P EFG	2	3,12	3,12
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			660105	INDAPAMIDA RETARD PENSA 1,5MG 30 CO RP LIB PRO EFG	2	3,12	3,12
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			660219	INDAPAMIDA RETARD MABO 1,5MG 30 COMP LIBE PROL EFG	2	3,12	3,12
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			661472	INDAPAMIDA RETARD CINFA 1,5MG 30 COMP LIB PROL EFG	2	3,12	3,12
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			662268	INDAPAMIDA RETARD MYLAN 1,5MG 30 COMPR LIBERACION PROLONGADA EFG	2	3,12	3,12
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			662391	INDAPAMIDA RETARD TEVA 1,5MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA EFG	2	3,12	3,12
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			664564	INDAPAMIDA QUASSET 1,5MG 30 COMPRIM RECUB PELIC LIBERAC PROLONG EFG	2	3,12	3,12
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			664566	INDAPAMIDA QUALITEC 1,5MG 30 COMPRIM RECUB PELIC LIBERAC PROLONG EFG	2	3,12	3,12
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681772	INDAPAMIDA RETARD SANDOZ 1,5MG 30 COMPR LIBER PROL (PVC/PVDC/AL) EFG	2	3,12	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681773	INDAPAMIDA RETARD SANDOZ 1,5MG 30 COMPRIM LIBER PROLONG(/AI/AI) EFG	2	3,12	
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			663879	TERTENSIF RETARD 1,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,35	8,35	3,12
3274	INDAPAMIDA 1,5 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			676833	TERTENSIF RETARD 1,5MG 30 COMPRIMIDOS RECU	5,35	8,35	3,12
1644	INDAPAMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			710772	INDAPAMIDA MYLAN 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	2	3,12	3,12
1644	INDAPAMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			834069	TERTENSIF 2.5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	3,12	3,12
1644	INDAPAMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			915900	INDAPAMIDA NORMON 2,5MG 30 COMP RECUB EFG	2	3,12	3,12
1644	INDAPAMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			953570	EXTUR 2.5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	3,12	3,12
1645	INDOMETACINA 100 MG 12 SUPOSITORIO			758458	FLOGOTER 100 MG 12 SUPOSITORIOS	1,25	1,95	
1645	INDOMETACINA 100 MG 12 SUPOSITORIO			771451	INACID 100MG 12 SUPOSITORIOS	1,25	1,95	
1645	INDOMETACINA 100 MG 12 SUPOSITORIO			954909	ARTRINOVO 100 MG 12 SUPOSITORIOS	1,25	1,95	
1645	INDOMETACINA 100 MG 12 SUPOSITORIO			875120	INDONILO 100 MG 12 SUPOSITORIOS	1,97	3,08	
1650	INDOMETACINA 25 MG 20 CAPSULAS			771469	INACID 25MG 20 CAPSULAS	0,99	1,55	
1650	INDOMETACINA 25 MG 20 CAPSULAS			771766	INDOLGINA 25MG 20 CAPSULAS	0,99	1,55	
1650	INDOMETACINA 25 MG 20 CAPSULAS			872788	FLOGOTER 25MG 20 CAPSULAS	0,99	1,55	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1653	INDOMETACINA 25 MG 50 CAPSULAS			771477	INACID 25MG 50 CAPSULAS	1,47	2,29	
1653	INDOMETACINA 25 MG 50 CAPSULAS			771774	INDOLGINA 25MG 50 CAPSULAS	1,47	2,29	
1656	INDOMETACINA 75 MG 20 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			989616	INACID RETARD 75MG 20 CAPSULAS	2,61	4,07	
1656	INDOMETACINA 75 MG 20 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			989871	FLOGOTER RETARD 75MG 20 CAPSULAS	2,61	4,07	
1660	IOBITRIDOL 658,1 MG 100 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			659141	XENETIX 300MG/ML BOLSA 100ML SOLUCION INYECTABLE	28,58	44,62	
1660	IOBITRIDOL 658,1 MG 100 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			674176	XENETIX 300 300MG I/ML 100ML SOLUC INYECT	28,58	44,62	
1661	IOBITRIDOL 658,1 MG 500 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			659142	XENETIX 300MG/ML BOLSA 500ML SOLUCION INYECTABLE	130,66	183,63	
1661	IOBITRIDOL 658,1 MG 500 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			674168	XENETIX 300 300MG I/ML 500ML SOLUC INYECT	130,66	183,63	
1663	IOBITRIDOL 767,8 MG 100 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			658309	XENETIX 350MG/ML 100ML SOLUCION INYECTABLE	32,06	50,05	
1663	IOBITRIDOL 767,8 MG 100 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			674143	XENETIX 350 350MG I/ML 100ML SOLUC INYECT	32,06	50,05	
1664	IOBITRIDOL 767,8 MG 150 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			658311	XENETIX 350MG/ML 150ML SOLUCION INYECTABLE	40,06	62,54	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1664	IOBITRIDOL 767,8 MG 150 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			707406	XENETIX 350 1 FRASCO 150ML SOLUCION INYECTABLE	40,06	62,54	
1665	IOBITRIDOL 767,8 MG 200 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			658312	XENETIX 350MG/ML 200ML SOLUCION INYECTABLE	58,65	91,56	
1665	IOBITRIDOL 767,8 MG 200 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			674135	XENETIX 350 350MG I/ML 200ML SOLUC INYECT	58,65	91,56	
1666	IOBITRIDOL 767,8 MG 500 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			658313	XENETIX 350MG/ML 500ML SOLUCION INYECTABLE	98,97	150,68	
1666	IOBITRIDOL 767,8 MG 500 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			707471	XENETIX 350 1 FRASCO 500ML SOLUCION INYECTABLE	98,97	150,68	
3275	IODURO POTASICO 0,2 MG 50 COMPRIMIDOS			660508	YODAFAR 200MCG 50 COMPRIMIDOS	2,46	3,84	
3275	IODURO POTASICO 0,2 MG 50 COMPRIMIDOS			843102	YODUK 200MCG 50 COMPRIMIDOS	2,46	3,84	
3490	IRBESARTAN 150 MG 14 COMPRIMIDOS			662602	IRBESARTAN APOTEX 150MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2,55	3,98	3,90
3490	IRBESARTAN 150 MG 14 COMPRIMIDOS			662614	IRBESARTAN LICONSA 150MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2,55	3,98	3,90
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			680949	IRBESARTAN TECNIGEN 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,03	7,85	
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			652165	IRBESARTAN SANDOZ 150MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			661593	IRBESARTAN STADA 150MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			661598	IRBESARTAN CINFA 150MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,80

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			661618	IRBESARTAN GOIBELA 150MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			661748	IRBESARTAN NORMON 150MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			661907	IRBESARTAN DAVUR 150MG 28 COMPRIMIDO RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			661910	IRBESARTAN MYLAN 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			661913	IRBESARTAN RATIOPHARM 150MG 28 COMPR RECU PELI EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			661929	IRBESARTAN KERN PHARMA 150MG 28 COMPRIM REC PE EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			661966	IRBESARTAN ALTER 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			662165	IRBESARTAN ALTER FARMACIA 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			662169	IRBESARTAN FARMALTER 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			662340	IRBESARTAN MABO 150MG 28 COMPRIMDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			662603	IRBESARTAN APOTEX N 150MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			663067	IRBESARTAN URQUIMA 150MG 28 COMPRIMID RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,05	7,88	7,80

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			663885	IRBESARTAN TEVA 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			665191	IRBESARTAN PENSA 150MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			665412	IRBESARTAN VIRFUTON 150MG 28 COMPR REC PEL (BLISTER PVC/PVDC/AL) EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			665419	IRBESARTAN LESVI 150MG 28 COMPRIM RECUB PEL (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			665426	IRBESARTAN QUALIGEN 150MG 28 COMPR REC PEL BLISTER PVC/PVDC/AL EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			668119	IRBESARTAN BEXAL 150MG 28 COMPR RECUB PELIC (BLISTOPA/AL/PVC/AL) EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			671295	IRBESARTAN ACTAVIS 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			671687	IRBESARTAN RANBAXY 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			672332	IRBESARTAN TARBIS 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			681014	IRBESARTAN SWAN POND 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,05	7,88	
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			681016	IRBESARTAN SWAN POND 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,05	7,88	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			681032	IRBESARTAN SPI 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,05	7,88	
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			681033	IRBESARTAN SPI 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,05	7,88	
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			681443	IRBESARTAN ALMUS 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,05	7,88	
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			753616	APROVEL 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			835355	KARVEA 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUB CON PELIC	5,05	7,88	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			662615	IRBESARTAN LICONSA 150MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,1	7,96	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			668125	IRBESARTAN BEXAL 150MG 28 COMPR RECUB PELIC (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	5,1	7,96	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			677406	IRBESARTAN GALENICUM 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,1	7,96	7,80
3278	IRBESARTAN 150 MG 28 COMPRIMIDOS			663861	APROVEL 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	15,54	24,26	7,80
3492	IRBESARTAN 300 MG 14 COMPRIMIDOS			662606	IRBESARTAN APOTEX 300MG 14 COMPRIMIDOS EFG	5,1	7,96	7,80
3492	IRBESARTAN 300 MG 14 COMPRIMIDOS			662618	IRBESARTAN LICONSA 300MG 14 COMPRIMIDOS EFG	5,1	7,96	7,80
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			680950	IRBESARTAN TECNIGEN 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,13	15,81	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			650995	IRBESARTAN BEXAL 300MG 28 COMPRIM RECU PELIC (BLIST OPA/AL/PVC/AL) EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			652173	IRBESARTAN SANDOZ 300MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			661594	IRBESARTAN STADA 300MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			661599	IRBESARTAN CINFA 300MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			661619	IRBESARTAN GOIBELA 300MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			661749	IRBESARTAN NORMON 300MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			661908	IRBESARTAN DAVUR 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			661911	IRBESARTAN MYLAN 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			661916	IRBESARTAN RATIOPHARM 300MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			661930	IRBESARTAN KERN PHARMA 300MG 28 COMPRI REC PEL EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			661968	IRBESARTAN ALTER 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			662166	IRBESARTAN ALTER FARMACIA 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			662170	IRBESARTAN FARMALTER 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	10,15	15,85	15,60

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			662341	IRBESARTAN MABO 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			662607	IRBESARTAN APOTEX 300MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			663069	IRBESARTAN URQUIMA 300MG 28 COMPRIMID RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			663886	IRBESARTAN TEVA 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			665192	IRBESARTAN PENSA 300MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			665415	IRBESARTAN VIRFUTON 300MG 28 COMPR REC PEL (BLISTER PVC/PVDC/AL) EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			665421	IRBESARTAN LESVI 300MG 28 COMPRIM RECUB PEL (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			665428	IRBESARTAN QUALIGEN 300MG 28 COMPR REC PEL BLISTER PVC/PVDC/AL EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			671308	IRBESARTAN ACTAVIS 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			671697	IRBESARTAN RANBAXY 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			672228	IRBESARTAN TARBIS 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,15	15,85	15,60

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			681018	IRBESARTAN SWAN POND 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,15	15,85	
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			681034	IRBESARTAN SPI 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,15	15,85	
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			681446	IRBESARTAN ALMUS 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,15	15,85	
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			753657	APROVEL 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			835405	KARVEA 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUB CON PELIC	10,15	15,85	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			662620	IRBESARTAN LICONSA 300MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,2	15,92	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			668569	IRBESARTAN BEXAL 300MG 28 COMPR RECUB PELIC (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	10,2	15,92	15,60
3279	IRBESARTAN 300 MG 28 COMPRIMIDOS			677405	IRBESARTAN GALENICUM 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	10,2	15,92	15,60
3491	IRBESARTAN 75 MG 14 COMPRIMIDOS			662597	IRBESARTAN APOTEX 75MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3491	IRBESARTAN 75 MG 14 COMPRIMIDOS			662610	IRBESARTAN LICONSA 75MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			680948	IRBESARTAN TECNIGEN 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,48	3,87	
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			652181	IRBESARTAN SANDOZ 75MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			661592	IRBESARTAN STADA 75MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,5	3,9	3,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			661597	IRBESARTAN CINFA 75MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			661617	IRBESARTAN GOIBELA 75MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			661747	IRBESARTAN NORMON 75MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			661906	IRBESARTAN DAVUR 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			661909	IRBESARTAN MYLAN 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			661912	IRBESARTAN RATIOPHARM 75MG 28 COMPRI RECU PELI EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			661928	IRBESARTAN KERN PHARMA 75MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			662164	IRBESARTAN ALTER FARMACIA 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			662168	IRBESARTAN FARMALTER 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			662339	IRBESARTAN MABO 75MG 28 COMPRIMDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			662598	IRBESARTAN APOTEX 75MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			663117	IRBESARTAN URQUIMA 75MG 28 COMPRIMID RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			663884	IRBESARTAN TEVA 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			665189	IRBESARTAN PENSA 75MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			665410	IRBESARTAN VIRFUTON 75MG 28 COMPRIM REC PEL (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			665417	IRBESARTAN LESVI 75MG 28 COMPRIM RECUB PELIC (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			665424	IRBESARTAN QUALIGEN 75MG 28 COMPRIM REC PEL BLISTER PVC/PVDC/AL EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			670996	IRBESARTAN ACTAVIS 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			671676	IRBESARTAN RANBAXY 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			672227	IRBESARTAN TARBIS 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			681012	IRBESARTAN SWAN POND 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,5	3,9	
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			681013	IRBESARTAN SWAN POND 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,5	3,9	
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			681029	IRBESARTAN SPI 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			681030	IRBESARTAN SPI 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			681441	IRBESARTAN ALMUS 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			753541	APROVEL 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2,5	3,9	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			835322	KARVEA 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUB CON PELICULA	2,5	3,9	
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			662611	IRBESARTAN LICONSA 75MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,55	3,98	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			668106	IRBESARTAN BEXAL 75MG 28 COMPR RECUB PELIC (BLIST OPA/AL/PVC/AL) EFG	2,55	3,98	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			668113	IRBESARTAN BEXAL 75MG 28 COMPR RECUB PELIC (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	2,55	3,98	3,90
3280	IRBESARTAN 75 MG 28 COMPRIMIDOS			677407	IRBESARTAN GALENICUM 75MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,55	3,98	3,90
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			650221	KARVEZIDE 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			651118	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 150/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			652199	IRBESARTAN/HCTZ SANDOZ 150/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			665434	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 150/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			665443	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PENSA 150/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,21	9,69	9,69

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			665755	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 150/12,5MG 28 COMPR RECUB PEL EFG	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672425	IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 150/12,5MG 28 COMP REC PEL EFG	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672531	MOONVAL PLUS 150/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673229	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 150/12,5MG 28COMP REC PE EFG	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677409	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIO 150/12,5MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677411	IRBESARTAN/HDCLTZ MYLAN PHARMACEUTICALS 150/12,5MG 28 COM RE PEL EFG	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677414	IRBESARTAN/HDCLTZD KERN PHARMA 150/12,5MG 28 COMP RECUB PELIC EFG	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			679369	IRBESARTAN/HDCLTZD STADA 150/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			679494	IRBESARTAN/HDCLTZ QUALIGEN 150/12,5MG 28 COMP REC PE (PVC-PVDC-AL) EFG	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681422	IRBESARTAN/HDRCLTZD RATIOPHARM 150/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PELI EFG	6,21	9,69	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			682684	IRBESARTAN/HDCLTZD EDIGEN 150MG/12,5MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	6,21	9,69	
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			753665	COAPROVEL 150/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	6,21	9,69	9,69
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			668055	IRBESARTAN/HDCLTZD GENTIAN GENERICS 150/12,5MG 28 COMPR REC PEL EFG	6,26	9,77	
1760	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681937	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GGL 150/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	6,26	9,77	
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			682685	IRBESARTAN/HDCLTZD EDIGEN 300/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	12,42	19,39	
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			650222	KARVEZIDE 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS CON RECUBIERTOS CON PELICULA	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			651126	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 300/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			665435	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 300/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			665444	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PENSA 300/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			665756	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 300/12,5MG 28 COMPR RECUB PEL EFG	12,47	19,47	19,38

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672427	IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 300/12,5MG 28 COMP REC PEL EFG	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672532	MOONVAL PLUS 300/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673883	IRBESARTAN/HDCLTZD ACTAVIS 300/12,5MG 28 COMPRIMIDOSRECUB PELIC EFG	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677410	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIO 300/12,5MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677412	IRBESARTAN/HDCLTZ MYLAN PHARMACEUTICALS 300/12,5MG 28 COM RE PEL EFG	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677415	IRBESARTAN/HDCLTZD KERN PHARMA 300/12,5MG 28 COMP RECUB PELIC EFG	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			679380	IRBESARTAN/HDCLTZD STADA 300/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			679499	IRBESARTAN/HDCLTZ QUALIGEN 300/12,5MG 28 COM REC PE (PVC-PVDC-AL) EFG	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681267	IRBESARTAN/HCTZ SANDOZ 300/12,5MG 28 COMP REC PEL (BLISTER AL/AL) EFG	12,47	19,47	
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681268	IRBESARTAN/HCTZ SANDOZ 300/12,5MG 28 COMP RE PE(BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	12,47	19,47	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681427	IRBESARTAN/HDRCLTZD RATIOPHARM 300/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PELI EFG	12,47	19,47	
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			754234	COAPROVEL 300/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC	12,47	19,47	19,38
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681936	IRBESARTAN/ HDRCLTZD GENTIAN GENERICS 300/12,5MG 28 COMP REC PEL EFG	12,52	19,54	
1761	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681938	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GGL 300/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	12,52	19,54	
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			682686	IRBESARTAN/HDCLTZD EDIGEN 300/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	12,42	19,39	
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			651134	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 300/25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			652207	IRBESARTAN/HCTZ SANDOZ 300/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			656037	COAPROVEL 300/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			656038	KARVEZIDE 300/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			665445	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PENSA 300/25MG 28 COMPRIMIDOS EFG	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			665757	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 300/25MG 28 COMPR RECUB PEL EFG	12,47	19,47	19,38

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			672429	IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 300/25MG 28 COMP REC PEL EFG	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			672530	MOONVAL PLUS 300/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			673227	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 300/25MG 28COMPR REC PE EFG	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			677408	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIO 300/25MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			677413	IRBESARTAN/HDCLTZD KERN PHARMA 300/25MG 28 COMP RECUB PELIC EFG	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			677447	IRBESARTAN/HDCLTZ MYLAN PHARMACEUTICALS 300/25MG 28 COM REC PEL EFG	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			679393	IRBESARTAN/HDCLTZD STADA 300/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			679507	IRBESARTAN/HDCLTZ QUALIGEN 300/25MG 28COMP REC PE (PVC-PVDC-AI) EFG	12,47	19,47	19,38
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			681434	IRBESARTAN/HDRCLTZD RATIOPHARM 300/25MG 28 COMPRIM RECUB PELI C EFG	12,47	19,47	
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			681935	IRBESARTAN/HDCLTZD GENTIAN GENERICS 300/25MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	12,52	19,54	
1762	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 300MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			681939	IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GGL 300/25MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	12,52	19,54	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1773	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 15 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656187	PLANTAGO OVATA CINFA 3,5G 15 SOBR POLVO SUSPE ORAL	1,2	1,87	
1773	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 15 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			673127	BIOLID 3,5G 15 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	1,2	1,87	
1773	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 15 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			917690	PLANTAGO OVATA DAVUR 3500 MG/SOB 15 SOBR POL SUSP	1,2	1,87	
1773	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 15 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			680089	PLANTAGO OVATA LAINCO 3,5G 15 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	1,25	1,95	
1773	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 15 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			759449	PLANTAGO OVATA RIMAFAR 3,5G/SOB 15 SOB POLV SUSP	1,27	1,98	
1773	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 15 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			792788	PLANTAGO OVATA ROVI 3,5G/SOB 15 SOBRES POL SUSP OR	1,27	1,98	
1774	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656188	PLANTAGO OVATA CINFA 3,5G 30 SOBR POLVO SUSPE ORAL	2,15	3,36	
1774	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			656602	PLANTAGO OVATA DAVUR 3500MG/SOB 30 SOBR POLVO SUSP	2,15	3,36	
1774	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658578	PLANTAGO OVATA NORMON 3,5G 30 SOB MONODO POL SU OR	2,15	3,36	
1774	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			673128	BIOLID 3,5G 30 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	2,15	3,36	
1774	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			679726	PLANTAGO OVATA LAINCO 3,5G 30 SOBRES POLVO PARA SUSPENSION ORAL	2,15	3,36	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1774	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			759480	PLANTAGO OVATA RIMAFAR 3,5G/SOB 30 SOB POLV SUSP	2,21	3,45	
1774	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			793141	PLANTAGO OVATA ROVI 3,5G/SOB 30 SOBRES POL SUS OR	2,21	3,45	
3557	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			673141	PLANTAGO OVATA MADAUS 3,5G 30 SOBRES POLVO EFERVESCENTE	2,12	3,31	
3557	ISPAGHULA (SEMILLAS DE PSYLLIUM) 3500 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			656190	PLANTASOR 3,5G 30 SOBRES POLVO EFERVESCENTE	2,21	3,45	
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS			664804	ITRACONAZOL NORMON 100MG 18 CAPSULAS DURAS EFG	10,7	16,7	16,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS			667119	ITRACONAZOL TARBIS 100MG 18 CAPSULAS DURAS EFG	10,7	16,7	16,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS			672069	HONGOSERIL 100MG 18 CAPSULAS	10,7	16,7	16,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS			768192	ITRACONAZOL ALTER 100MG 18 CAPSULAS EFG	10,7	16,7	16,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS			769901	ITRACONAZOL MYLAN 100MG 18 CAPSULAS DURAS EFG	10,7	16,7	16,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS			771683	ITRACONAZOL BEXAL 100MG 18 CAPSULAS EFG	10,7	16,7	16,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS			772004	ITRACONAZOL SANDOZ 100MG 18 CAPSULAS EFG	10,7	16,7	16,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS			909606	SPORANOX 100MG 18 CAPSULA	10,7	16,7	16,70
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS			915819	CANADIOL 100MG 18 CAPSULA	10,7	16,7	16,70

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1777	ITRACONAZOL 100 MG 18 CAPSULAS			785923	OROMIC 100MG 18 CAPSULAS	15,3	23,88	16,70
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS			664803	ITRACONAZOL NORMON 100MG 6 CAPSULAS DURAS EFG	3,57	5,57	5,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS			667118	ITRACONAZOL TARBIS 100MG 6 CAPSULAS DURAS EFG	3,57	5,57	5,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS			672068	HONGOSERIL 100MG 6 CAPSULAS	3,57	5,57	5,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS			767947	ITRACONAZOL ALTER 100MG 6 CAPSULAS EFG	3,57	5,57	5,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS			769877	ITRACONAZOL MYLAN 100MG 6 CAPSULAS EFG	3,57	5,57	5,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS			771675	ITRACONAZOL BEXAL 100MG 6 CAPSULAS EFG	3,57	5,57	5,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS			771972	ITRACONAZOL SANDOZ 100MG 6 CAPSULAS EFG	3,57	5,57	5,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS			909549	SPORANOX 100MG 6 CAPSULAS	3,57	5,57	5,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS			915801	CANADIOL 100MG 6 CAPSULAS	3,57	5,57	5,57
1778	ITRACONAZOL 100 MG 6 CAPSULAS			785535	OROMIC 100MG 6 CAPSULAS	5,1	7,96	5,57
1780	IVABRADINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		652451	PROCORALAN 5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	45,1	70,4	
1780	IVABRADINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		653060	CORLENTOR 5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	45,1	70,4	
1781	IVABRADINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		652452	PROCORALAN 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	46,2	72,12	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1781	IVABRADINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		653061	CORLENTOR 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	46,2	72,12	
1788	KETAZOLAM 15 MG 30 CAPSULAS			988113	MARCEN 15MG 30 CAPSULAS	2,34	3,65	
1788	KETAZOLAM 15 MG 30 CAPSULAS			959460	SEDOTIME 15MG 30 CAPSULAS	2,6	4,06	
1789	KETAZOLAM 30 MG 20 CAPSULAS			959452	SEDOTIME 30MG 20 CAPSULAS	3,11	4,85	
1789	KETAZOLAM 30 MG 20 CAPSULAS			959775	MARCEN 30MG 20 CAPSULAS	3,13	4,89	
1790	KETAZOLAM 45 MG 20 CAPSULAS			959783	MARCEN 45MG 20 CAPSULAS	4,36	6,81	
1790	KETAZOLAM 45 MG 20 CAPSULAS			959924	SEDOTIME 45MG 20 CAPSULAS	4,55	7,1	
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			651454	KETOCONAZOL EDIGEN 2% 100ML GEL EFG	1,91	2,98	3,12
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			673180	KETOCONAZOL ABAMED 2% GEL FRASCO 100ML EFG	1,91	2,98	3,12
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			718957	KETOCONAZOL PHARMAGENUS 2% 100ML GEL EFG	1,91	2,98	3,12
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			736132	KETO-CURE 20MG/ML FRASCO 100ML GEL	1,91	2,98	3,12
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			759076	KETOCONAZOL UR 2% 100G GEL EFG	1,91	2,98	3,12
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			767467	KETOCONAZOL CINFA 2% 100ML GEL EFG	1,91	2,98	3,12
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			767954	MEDEZOL 2% 100ML GEL	1,91	2,98	3,12
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			810416	KETOCONAZOL BEXAL 2% 100ML GEL EFG	1,91	2,98	3,12
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			941146	KETOCONAZOL SANDOZ 2% 100ML GEL EFG	1,91	2,98	3,12
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			990101	PANFUNGOL 2% 100ML GEL	1,91	2,98	3,12
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			999740	KETOCONAZOL KORHISPANA 2% GEL 100ML EFG	1,91	2,98	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			732685	KETOCONAZOL JUVENTUS 2% 20MG 100ML GEL EFG	2	3,12	3,12
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			990069	FUNGAREST 2% 100ML GEL	4,13	6,45	3,12
1793	KETOCONAZOL 20 MG 100 ML GEL			990093	KETOISDIN 2% 100ML GEL	4,13	6,45	3,12
1795	KETOCONAZOL 20 MG 30 G CREMA			977314	FUNGAREST CREMA 2% 30G	2,49	3,89	3,12
1795	KETOCONAZOL 20 MG 30 G CREMA			978502	PANFUNGOL 2% 30G CREMA	2,49	3,89	3,12
1795	KETOCONAZOL 20 MG 30 G CREMA			978528	KETOISDIN CREMA 2% 30G	2,49	3,89	3,12
1795	KETOCONAZOL 20 MG 30 G CREMA			990747	FUNGO FARMASIERRA 2% 30G CREMA	2,49	3,89	3,12
1791	KETOCONAZOL 200 MG 10 COMPRIMIDOS			953026	PANFUNGOL 200MG 10 COMPRIMIDOS	2,7	4,21	
1791	KETOCONAZOL 200 MG 10 COMPRIMIDOS			997833	KETOCONAZOL RATIOPHARM 200MG 10 COMPRIMIDO	2,7	4,21	
1791	KETOCONAZOL 200 MG 10 COMPRIMIDOS			960716	FUNGO ZEUS 200MG 10 COMPRIMIDOS	4,15	6,48	
1791	KETOCONAZOL 200 MG 10 COMPRIMIDOS			964379	FUNGAREST 200MG 10 COMPRIMIDOS	4,39	6,85	
1792	KETOCONAZOL 200 MG 30 COMPRIMIDOS			953034	PANFUNGOL 200MG 30 COMPRIMIDOS	7,94	12,4	
1792	KETOCONAZOL 200 MG 30 COMPRIMIDOS			997841	KETOCONAZOL RATIOPHARM 200MG 30 COMPRIMIDO	7,94	12,4	
1792	KETOCONAZOL 200 MG 30 COMPRIMIDOS			960724	FUNGO ZEUS 200MG 30 COMPRIMIDOS	11,65	18,19	
1792	KETOCONAZOL 200 MG 30 COMPRIMIDOS			964387	FUNGAREST 200MG 30 COMPRIMIDOS	12,1	18,89	
1798	KETOCONAZOL 400 MG 5 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	SI		977322	FUNGAREST OVULOS 400MG 5 OVULOS VAGINALE	8,15	12,72	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1798	KETOCONAZOL 400 MG 5 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	SI		978510	PANFUNGOL 400MG 5 OVULOS	8,15	12,72	
1798	KETOCONAZOL 400 MG 5 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL	SI		978536	KETOISDIN OVULOS 400MG 5 OVULOS VAGINALES	8,15	12,72	
1804	KETOPROFENO 25 MG 60 G GEL			916767	FASTUM 25MG GEL 60G	1,77	2,76	
1804	KETOPROFENO 25 MG 60 G GEL			992560	EXTRAPLUS TOPICO 2.5% GEL 60 G	1,77	2,76	
1805	KETOPROFENO 50 MG 40 CAPSULAS			756015	FASTUM 50MG 40 CAPSULAS	2	3,12	
1805	KETOPROFENO 50 MG 40 CAPSULAS			799254	ORUDIS 50MG 40 CAPSULAS DURAS	2	3,12	
1805	KETOPROFENO 50 MG 40 CAPSULAS			936054	KETOPROFENO RATIOPHARM 50MG 40 CAPSULAS	2	3,12	
1807	KETOROLACO 5 MG 5 ML COLIRIO			668467	ACULAR 0,5% 5ML COLIRIO	3,32	5,18	
1807	KETOROLACO 5 MG 5 ML COLIRIO			999875	ACULAR 5ML COLIRIO	3,32	5,18	
1810	KETOTIFENO 0,25 MG 5 ML COLIRIO			653304	BENTIFEN 0,25MG/ML 5ML COLIRIO EN SOLUCION	4,05	6,32	
1810	KETOTIFENO 0,25 MG 5 ML COLIRIO			672734	OKEYE 0,25MG/ML 5ML COLIRIO EN SOLUCION	4,05	6,32	
1810	KETOTIFENO 0,25 MG 5 ML COLIRIO			679437	KETOTIFENO FARMALIDER 0,25MG/ML 1 FRASCO 5ML COLIRIO EN SOLUCION	4,05	6,32	
1810	KETOTIFENO 0,25 MG 5 ML COLIRIO			677989	ZADITEN 0,25MG/ML 5ML COLIRIO SOLUCION	6,13	9,57	
1814	LACIDIPINO 4 MG 28 COMPRIMIDOS			679565	LACIDIPINO TEVA 4MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,27	11,35	11,35
1814	LACIDIPINO 4 MG 28 COMPRIMIDOS			738567	LACIMEN 4MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	7,27	11,35	11,35
1814	LACIDIPINO 4 MG 28 COMPRIMIDOS			738591	MOTENS 4MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	7,27	11,35	11,35
1814	LACIDIPINO 4 MG 28 COMPRIMIDOS			806836	LACIPIL 4MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	7,27	11,35	11,35

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1815	LACTITOL 10000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			784520	EMPORTAL 10G/SOBRE 20 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL	2	3,12	
1815	LACTITOL 10000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			794388	OPONAF 10G/SOBRE 20 SOBRES	2	3,12	
1816	LACTITOL 10000 MG 50 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			784538	EMPORTAL 10G/SOBRE 50 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL	4,7	7,34	
1816	LACTITOL 10000 MG 50 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			794768	OPONAF 10G/SOBRE 50 SOBRES	4,7	7,34	
1819	LACTULOSA 10000 MG 10 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650316	DUPHALAC 15ML 10 SOBRES SOLUCION ORAL	1,35	2,11	3,12
1819	LACTULOSA 10000 MG 10 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659921	LACTULOSA LAINCO 10G 10 SOBRES SOLUCION ORAL EFG	1,35	2,11	3,12
1821	LACTULOSA 666 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653453	LACTULOSA LEVEL 66,75G/100ML 200ML SOLUCION ORAL	1,61	2,51	3,12
1821	LACTULOSA 666 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659922	LACTULOSA LAINCO 3,33G/5ML 1 BOTELLA DE 200 ML SOLUCION ORAL EFG	1,61	2,51	3,12
1821	LACTULOSA 666 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			748590	DUPHALAC 200ML SOLUCION ORAL 1 BOTELLA DE 200ML	1,61	2,51	3,12
1821	LACTULOSA 666 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			796300	BELMALAX 66,75G/100ML 200ML SOLUCION ORAL	1,61	2,51	3,12
1822	LACTULOSA 666 MG 800 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659923	LACTULOSA LAINCO 3,33G/5ML SOLUCION ORAL 1 BOTELLA DE 800ML EFG	3,26	5,09	5,09
1822	LACTULOSA 666 MG 800 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			748582	DUPHALAC 800ML SOLUCION ORAL 1 BOTELLA DE 800ML	3,26	5,09	5,09
1822	LACTULOSA 666 MG 800 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			796375	BELMALAX 66,75G/100ML 800ML SOLUCION ORAL	3,26	5,09	5,09

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			652415	LAMOMYLAN 100MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES MASTICABLES EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			652455	LAMOTRIGINA SANDOZ 100MG 56 COMPR DISPERSABLES EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			652591	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 100MG 56 COMP DISPER EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			652598	LAMOTRIGINA KORHISPANA 100MG 56 COMPRIM DISP EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			652616	LAMOTRIGINA EDIGEN 100MG 56 COMPRIM DISPERSAB EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			652869	LAMOTRIGINA NORMON 100MG 56 COMPRIM DISPERSAB EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			652916	LAMOTRIGINA TEVAGEN 100MG 56 COMPRIM DISPERS EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			652971	LAMOTRIGINA RATIOMED 100MG 56 COMPRIM DISPERSABLES/MASTICABLES EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			654292	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 100MG 56 COMPRIM DISPER EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			656063	LAMOTRIGINA STADA 100MG 56 COMPRIMID DISPERSAB EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			658805	LAMOTRIGINA COMBIX 100MG 56 COMPRIMID DISPERSA EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			658810	LAMOTRIGINA DAVUR 100MG 56 COMPRIMID DISPERSAB EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			659499	LAMOTRIGINA RANBAXY 100MG 56 COMPRIM DISPERSAB EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			662476	LAMOTRIGINA QUALIGEN 100MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	18,82	29,38	29,36

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			662705	LAVINOL 100MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLESABLES EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			670851	LAMICTAL 100MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSA/MASTICABLES	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			672869	LAMOTRIGINA AUROBINDO 100MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			673268	LAMOTRIGINA BEXAL 100MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			674404	LAMOTRIGINA PHARMACIA 100MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			680831	LAMOTRIGINA URQUIMA 100MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			717199	CRISOMET 100MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			794396	LABILENO 100MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES	18,82	29,38	29,36
1823	LAMOTRIGINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS			656386	LAMOTRIGINA ACOST 100MG 56 COMPRI DISP BLISTER EFG	19,47	30,39	29,36
1825	LAMOTRIGINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			653836	LAMOTRIGINA RATIO 2MG 30 COMPRIMI DISPERSABLES EFG	2	3,12	3,12
1825	LAMOTRIGINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			658801	LAMOTRIGINA COMBIX 2MG 30 COMPRIMID DISPERSABL EFG	2	3,12	3,12
1825	LAMOTRIGINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			703173	LAMICTAL 2MG 30 COMPRIMIDOS DISPERSABL/MASTICABLES	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1825	LAMOTRIGINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			721720	CRISOMET 2MG 30COMPRIMIDOS DISPERSABLES	2	3,12	3,12
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			652414	LAMOMYLAN 200MG 30 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			652432	LAMOTRIGINA BEXAL 200MG 30 COMPRIM DISPERSABLE EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			652456	LAMOTRIGINA SANDOZ 200MG 30 COMPR DISPERSABLES EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			652592	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 200MG 30 COMPR DISPERS EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			652597	LAMOTRIGINA KORHISPANA 200MG 30 COMPRIM DISP EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			652617	LAMOTRIGINA EDIGEN 200MG 30 COMPRIM DISPERS EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			652870	LAMOTRIGINA NORMON 200MG 30 COMPRIMID DISPERS EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			652919	LAMOTRIGINA TEVAGEN 200MG 30 COMPRIM DISPERSAB EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			652972	LAMOTRIGINA RATIOMED 200MG 30 COMPRIM DISPERSABLES/MASTICABLES EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			654295	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 200MG 30 COMPRIM DISPER EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			656069	LAMOTRIGINA STADA 200MG 30 COMPRIMIDOS DISPERS EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			658806	LAMOTRIGINA COMBIX 200MG 30 COMPRIMID DISPERSA EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			658811	LAMOTRIGINA DAVUR 200MG 30 COMPRIMID DISPERSAB EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			659500	LAMOTRIGINA RANBAXY 200MG 30 COMPRIMID DISPERS EFG	20,15	31,46	31,46

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			662487	LAMOTRIGINA QUALIGEN 200MG 30 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			662706	LAVINOL 200MG 30 COMPRIMIDOS DISPERSABLESABLES EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			670901	LAMICTAL 200MG 30 COMPRIMIDOS DISPERSA/MASTICABLES	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			672872	LAMOTRIGINA AUROBINDO 200MG 30 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			674422	LAMOTRIGINA PHARMACIA 200MG 30 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			680832	LAMOTRIGINA URQUIMA 200 MG 30 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			717215	CRISOMET 200MG 30 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			769620	LABILENO 200MG 30 COMPRIMIDOS DISPERSABLES /MASTICABLES	20,15	31,46	31,46
1824	LAMOTRIGINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS			656392	LAMOTRIGINA ACOST 200MG 30 COMPR DISPE BLISTER EFG	20,86	32,56	31,46
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS			652418	LAMOMYLAN 25MG 21 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	1,96	3,06	3,12
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS			652585	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 25MG 21 COMPRRIMI DISP EFG	1,96	3,06	3,12
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS			652599	LAMOTRIGINA KORHISPANA 25MG 21 COMPR DISPERS EFG	1,96	3,06	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS			652613	LAMOTRIGINA EDIGEN 25MG 21 COMPRIMIDOS DISPERS EFG	1,96	3,06	3,12
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS			652863	LAMOTRIGINA NORMON 25MG 21 COMPRIMIDOS DISPERS EFG	1,96	3,06	3,12
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS			654287	LAMOTRIGINA RATIO 25MG 21 COMPRIMIDOS DISPERSA EFG	1,96	3,06	3,12
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS			656064	LAMOTRIGINA STADA 25MG 21 COMPRIMID DISPERSABL EFG	1,96	3,06	3,12
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS			659496	LAMOTRIGINA RANBAXY 25MG 21 COMPRIM DISPERSABL EFG	1,96	3,06	3,12
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS			672866	LAMOTRIGINA AUROBINDO 25MG 21 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	1,96	3,06	3,12
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS			779082	LAMICTAL 25MG 21 COMPRIMIDOS DISPERSAB/MASTICABLES	1,96	3,06	3,12
1826	LAMOTRIGINA 25 MG 21 COMPRIMIDOS			652426	LAMOTRIGINA BEXAL 25MG 21 COMPRIM DISPERSABLES EFG	2	3,12	3,12
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS			652419	LAMOMYLAN 25MG 42 COMPRIMIDOS DISPERSABLES MASTICABLES EFG	3,63	5,67	5,51
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS			652587	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 25MG 42 COMPRIMID DISP EFG	3,63	5,67	5,51
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS			652600	LAMOTRIGINA KORHISPANA 25MG 42 COMPR DISPERS EFG	3,63	5,67	5,51
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS			652614	LAMOTRIGINA EDIGEN 25MG 42 COMPRIMIDOS DISPERS EFG	3,63	5,67	5,51
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS			652864	LAMOTRIGINA NORMON 25MG 42 COMPRIMIDOS DISPERS EFG	3,63	5,67	5,51
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS			654288	LAMOTRIGINA RATIO 25MG 42 COMPRIMIDOS DISPERSA EFG	3,63	5,67	5,51
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS			656065	LAMOTRIGINA STADA 25MG 42 COMPRIMID DISPERSABL EFG	3,63	5,67	5,51

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS			659497	LAMOTRIGINA RANBAXY 25MG 42 COMPRIM DISPERSABL EFG	3,63	5,67	5,51
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS			672867	LAMOTRIGINA AUROBINDO 25MG 42 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	3,63	5,67	5,51
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS			779090	LAMICTAL 25MG 42 COMPRIMIDOS DISPERSAB/MASTICABLES	3,63	5,67	5,51
1827	LAMOTRIGINA 25 MG 42 COMPRIMIDOS			652427	LAMOTRIGINA BEXAL 25MG 42 COMPRIM DISPERSABLES EFG	3,65	5,7	5,51
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			652422	LAMOMYLAN 25MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES MASTICABLES EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			652428	LAMOTRIGINA BEXAL 25MG 56 COMPRIM DISPERSABLES EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			652588	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 25MG 56 COMPRI DISPERS EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			652601	LAMOTRIGINA KORHISPANA 25MG 56 COMPRIM DISPER EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			652615	LAMOTRIGINA EDIGEN 25MG 56 COMPRIMIDOS DISPERS EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			652865	LAMOTRIGINA NORMON 25MG 56 COMPRIMIDOS DISPERS EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			652968	LAMOTRIGINA RATIOMED 25MG 56 COMPRIM DISPERSABLES/MASTICABLES EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			654289	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 25MG 56 COMPRIM DISPERS EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			656068	LAMOTRIGINA STADA 25MG 56 COMPRIMID DISPERSABL EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			658803	LAMOTRIGINA COMBIX 25MG 56 COMPRIMID DISPERSAB EFG	4,79	7,48	7,34

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			658808	LAMOTRIGINA DAVUR 25MG 56 COMPRIMID DISPERSABL EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			659498	LAMOTRIGINA RANBAXY 25MG 56 COMPRIM DISPERSABL EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			662473	LAMOTRIGINA QUALIGEN 25MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			662702	LAVINOL 25MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLESABLES EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			668962	LAMICTAL 25MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSAB/MASTICABLES	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			672868	LAMOTRIGINA AUROBINDO 25MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			674260	LAMOTRIGINA PHARMACIA 25MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			680829	LAMOTRIGINA URQUIMA 25 MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			916791	LABILENO 25MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES /MASTICABLES	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			917310	CRISOMET 25MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	4,79	7,48	7,34
1828	LAMOTRIGINA 25 MG 56 COMPRIMIDOS			656384	LAMOTRIGINA ACOST 25MG 56 COMPR DISPER BLISTER EFG	4,87	7,6	7,34
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS			652606	LAMOTRIGINA EDIGEN 5MG 56 COMPRIMIDOS DISPERS EFG	1,96	3,06	3,12
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS			653837	LAMOTRIGINA RATIO 5MG 56 COMPRIMID DISPERSABLE EFG	1,96	3,06	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS			658802	LAMOTRIGINA COMBIX 5MG 56 COMPRIMID DISPERSABL EFG	1,96	3,06	3,12
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS			668798	LAMICTAL 5MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	1,96	3,06	3,12
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS			672874	LAMOTRIGINA AUROBINDO 5MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	1,96	3,06	3,12
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS			916924	LABILENO 5MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES /MASTICABLES	1,96	3,06	3,12
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS			917328	CRISOMET 5MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	1,96	3,06	3,12
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS			652927	LAMOTRIGINA VEGAL 5MG 56 COMPRIMID DISPERSABLE EFG	1,97	3,08	3,12
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS			652425	LAMOTRIGINA BEXAL 5MG 56 COMPRIM DISPERSABLES EFG	2	3,12	3,12
1831	LAMOTRIGINA 5 MG 56 COMPRIMIDOS			652441	LAMOTRIGINA SANDOZ 5MG 56 COMPRIM DISPERSABLES EFG	2	3,12	3,12
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS			652416	LAMOMYLAN 50MG 42 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	7,28	11,36	11,01
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS			652589	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 50MG 42 COMPRIMID DISP EFG	7,28	11,36	11,01
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS			652593	LAMOTRIGINA KORHISPANA 50MG 42 COMPR DISPERS EFG	7,28	11,36	11,01
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS			652609	LAMOTRIGINA EDIGEN 50MG 42 COMPRIM DISPERSAB EFG	7,28	11,36	11,01
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS			652868	LAMOTRIGINA NORMON 50MG 42 COMPRIMID DISPERSAB EFG	7,28	11,36	11,01
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS			652920	LAMOTRIGINA VEGAL 50MG 42 COMPRIMIDOS DISPERS EFG	7,28	11,36	11,01
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS			654290	LAMOTRIGINA RATIO 50MG 42 COMPRIMIDOS DISPERSA EFG	7,28	11,36	11,01

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS			656071	LAMOTRIGINA STADA 50MG 42 COMPRIMID DISPERSABL EFG	7,28	11,36	11,01
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS			659501	LAMOTRIGINA RANBAXY 50MG 42 COMPRIM DISPERSABL EFG	7,28	11,36	11,01
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS			672870	LAMOTRIGINA AUROBINDO 50MG 42 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	7,28	11,36	11,01
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS			779074	LAMICTAL 50MG 42 COMPRIMIDOS DISPERSAB/MASTICABLES	7,28	11,36	11,01
1829	LAMOTRIGINA 50 MG 42 COMPRIMIDOS			652429	LAMOTRIGINA BEXAL 50MG 42 COMPRIM DISPERSABLES EFG	7,3	11,4	11,01
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			674383	LAMOTRIGINA PHARMACIA 50MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	9,67	15,1	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			680830	LAMOTRIGINA URQUIMA 50MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	9,67	15,1	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			652417	LAMOMYLAN 50MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES MASTICABLES EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			652430	LAMOTRIGINA BEXAL 50MG 56 COMPRIMID DISPERSABL EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			652450	LAMOTRIGINA SANDOZ 50MG 56 COMPRIM DISPERSABLE EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			652590	LAMOTRIGINA KERN PHARMA 50MG 56 COMPRIM DISP EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			652596	LAMOTRIGINA KORHISPANA 50MG 56 COMPRIM DISPER EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			652612	LAMOTRIGINA EDIGEN 50MG 56 COMPRIM DISPERSAB EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			652866	LAMOTRIGINA NORMON 50MG 56 COMPRIMIDOS DISPERS EFG	9,72	15,17	14,68

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			652921	LAMOTRIGINA TEVAGEN 50MG 56 COMPRIM DISPERSA EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			654291	LAMOTRIGINA RATIOPHARM 50MG 56 COMPRIM DISPERS EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			656062	LAMOTRIGINA STADA 50MG 56 COMPRIMID DISPERSABL EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			658804	LAMOTRIGINA COMBIX 50MG 56 COMPRIMID DISPERSAB EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			659502	LAMOTRIGINA RANBAXY 50MG 56 COMPRIM DISPERSABL EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			662475	LAMOTRIGINA QUALIGEN 50MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			662704	LAVINOL 50MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLESABLES EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			670919	LAMICTAL 50MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSAB/MASTICABLES	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			672871	LAMOTRIGINA AUROBINDO 50MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES EFG	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			718163	CRISOMET 50MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			770941	LABILENO 50MG 56 COMPRIMIDOS DISPERSABLES/MASTICABLES	9,72	15,17	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			652962	LAMOTRIGINA RATIOMED 50MG 56 COMPRIM DISPERSABLES/MASTICABLES EFG	9,73	15,19	14,68
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			656385	LAMOTRIGINA ACOST 50MG 56 COMPR DISPER BLISTER EFG	9,73	15,19	14,68

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1830	LAMOTRIGINA 50 MG 56 COMPRIMIDOS			658809	LAMOTRIGINA DAVUR 50MG 56 COMPRIMID DISPERSABL EFG	9,73	15,19	14,68
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			650362	LANSOPRAZOL NORMON 15MG 28 CAPSULAS GASTRORRES EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			650779	LANSOPRAZOL MABO 15MG 28 CAPSULAS GASTRORRESIS EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			651151	PROTONER 15MG 28 CAPSULAS GASTRORRESISTENTE	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			652928	LANSOPRAZOL TARBIS 15MG 28 CAPS DURAS GASTRORR EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			653869	LANSOPRAZOL QUALIGEN 15MG 28 CAP DURAS GASTROR EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			656257	LANSOPRAZOL KORHISPANA 15MG 28 CAPS GASTRORRES EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			659705	LANSOPRAZOL APOTEX 15MG 28 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			659711	LANSOPRAZOL VIR 15MG 28 CAPSULAS GASTRORRESIST EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			659930	LANSOPRAZOL RIMAZOL 15MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			659974	LANSOPRAZOL PENSA 15MG 28 CAP DURA GASTR FRASC EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			659975	LANSOPRAZOL PENSA 15MG 28 CAP DURA GASTR BLIST EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			663114	LANSOPRAZOL ALMUS 15MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			673244	OPIREN 15MG 28 CAPSULAS	5,12	7,99	7,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			673251	BAMALITE 15MG 28 CAPSULAS	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			677579	LANSOPRAZOL DEXTER 15MG 28 CAPS DURAS GASTRORRESIST (FRASCO) EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			677580	LANSOPRAZOL DEXTER 15MG 28 CAPS DURAS GASTRORRESIST (BLISTER) EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			708685	ESTOMIL 15MG 28 CAPSULAS DURAS	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			712000	MONOLITUM 15MG 28 CAPSULAS	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			726992	LANSOPRAZOL CINFA 15MG 28 CAPSULAS GASTRORRES EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			727107	LANSOPRAZOL RATIOPHARM 15MG 28 CAPSULAS GASTRO EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			752097	LANZOL 15MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			754481	LANSOPRAZOL RIMAFAR 15MG 28 CAPSULAS GASTROR EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			754499	LANSOPRAZOL DAVUR 15MG 28 CAPSULAS GASTRORRES EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			817791	LANSOPRAZOL ALTER 15MG 28 CAPSULAS GASTROR EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			819607	LANSOPRAZOL EDIGEN 15MG 28 CAPSULAS GASTROR EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			832345	LANSOPRAZOL BEXAL 15MG 28 CAPS DURAS GASTRORRE EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			853663	LANSOPRAZOL PHARMAGENUS 15MG 28 CAPSULAS GASTR EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			853879	LANSOPRAZOL KERN PHARMA 15MG 28 CAPSULAS GASTR EFG	5,12	7,99	7,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			858506	PRO-ULCO 15MG 28 CAPSULAS	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			859215	LANSOPRAZOL MYLAN 15MG 28 CAP DURAS GASTRORRES EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			867606	LANSOPRAZOL ACTAVIS 15MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENT EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			873562	LANSOPRAZOL SALVAT 15MG 28 CAPSULAS GASTROR EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			882001	LANSOPRAZOL TEVA 15MG 28 CAPSULAS GASTRORRESIS EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			893974	LANSOPRAZOL SANDOZ 15MG 28 CAPSULAS GASTROR EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			896787	LANSOPRAZOL CANTABRIA 15MG 28 CAPSULAS GASTROR EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			941559	LANSOPRAZOL STADA 15MG 28 CAPS DURAS GASTRORRE EFG	5,12	7,99	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			650171	LANSOPRAZOL CUVE 15MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	5,33	8,32	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			729574	LANSOPRAZOL RANBAXY 15MG 28 CAPSULAS GASTROR EFG	5,33	8,32	7,99
1836	LANSOPRAZOL 15 MG 28 CAPSULAS			847723	LANSOPRAZOL WINTHROP 15MG 28 CAPS GASTRORRESIS EFG	5,33	8,32	7,99
1837	LANSOPRAZOL 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			663833	PASGRAM FLAS 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	5,33	8,32	7,99
1837	LANSOPRAZOL 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			663835	MONOLITUM FLAS 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	5,33	8,32	7,99
1837	LANSOPRAZOL 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			663854	ESTOMIL FLAS 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	5,33	8,32	7,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1837	LANSOPRAZOL 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			669974	LANSOPRAZOL TEVA 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	5,33	8,32	7,99
1837	LANSOPRAZOL 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			870279	BAMALITE FLAS 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	5,33	8,32	7,99
1837	LANSOPRAZOL 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			870519	OPIREN FLAS 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	5,33	8,32	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			650479	LANSOPRAZOL NORMON 30MG 14 CAPSULAS GATRORRES EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			650837	LANSOPRAZOL MABO 30MG 14 CAPSULAS GASTRORRESIS EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			653871	LANSOPRAZOL QUALIGEN 30MG 14 CAP DURAS GASTROR EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			656258	LANSOPRAZOL KORHISPANA 30MG 14 CAPS GASTRORRES EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			659707	LANSOPRAZOL APOTEX 30MG 14 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			659712	LANSOPRAZOL VIR 30MG 14 CAPSULAS GASTRORRESIST EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			663115	LANSOPRAZOL ALMUS 30MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			677237	MONOLITUM 30MG 14 CAPSULAS	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			677336	PRO-ULCO 30MG 14 CAPSULAS	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			708719	ESTOMIL 30MG 14 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES	5,32	8,3	7,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			726604	LANSOPRAZOL CINFA 30MG 14 CAPSULAS GASTRORRES EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			727206	LANSOPRAZOL RATIOPHARM 30MG 14 CAPSULAS GASTRO EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			738823	OPIREN 30MG 14 CAPSULAS	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			738831	BAMALITE 30MG 14 CAPSULAS	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			819912	LANSOPRAZOL EDIGEN 30MG 14 CAPSULAS GASTRORRES EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			832196	LANSOPRAZOL BEXAL 30MG 14 CAPS DURAS GASTRORRE EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			883173	LANSOPRAZOL TEVA 30MG 14 CAPSULAS GASTRORRES EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			894048	LANSOPRAZOL SANDOZ 30MG 14 CAPSULAS GASTRORR EFG	5,32	8,3	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			650172	LANSOPRAZOL CUVE 30MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	5,33	8,32	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			651149	PROTONER 30MG 14 CAPSULAS GASTRORRESISTENTE	5,33	8,32	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			652929	LANSOPRAZOL TARBIS 30MG 14 CAPS DURAS GASTROR EFG	5,33	8,32	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			659931	LANSOPRAZOL RIMAZOL 30MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	5,33	8,32	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			752071	LANSOPRAZOL DAVUR 30MG 14 CAPSULAS GASTRORRES EFG	5,33	8,32	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			752105	LANZOL 30MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	5,33	8,32	7,99
1838	LANSOPRAZOL 30 MG 14 CAPSULAS			752584	LANSOPRAZOL RIMAFAR 30MG 14 CAPSULAS GASTROR EFG	5,33	8,32	7,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			650480	LANSOPRAZOL NORMON 30MG 28 CAPSULAS GATRORRES EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			650778	LANSOPRAZOL MABO 30MG 28 CAPSULAS GASTRORRESIS EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			651150	PROTONER 30MG 28 CAPSULAS GASTRORRESISTENTE	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			652930	LANSOPRAZOL TARBIS 30MG 28 CAPS DURAS GASTROR EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			653233	LANSOPRAZOL ALTER 30MG 28 CAPSULAS GASTRORR EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			653307	LANSOPRAZOL RATIOPHARM 30MG 28 CAPSULAS EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			653870	LANSOPRAZOL QUALIGEN 30MG 28 CAP DURAS GASTROR EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			654269	OPIREN 30MG 28 CAPSULAS	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			654285	PRO-ULCO 30MG 28 CAPSULAS	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			654459	MONOLITUM 30MG 28 CAPSULAS	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			656259	LANSOPRAZOL KORHISPANA 30MG 28 CAPS GASTRORRES EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			659708	LANSOPRAZOL APOTEX 30MG 28 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			659713	LANSOPRAZOL VIR 30MG 28 CAPSULAS GASTRORRESIST EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			659932	LANSOPRAZOL RIMAZOL 30MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			659976	LANSOPRAZOL PENSA 30MG 28 CAP DURAS GASTR FRAS EFG	10,25	16	15,98

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			659977	LANSOPRAZOL PENSA 30MG 28 CAP DURA GASTR BLIST EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			663116	LANSOPRAZOL ALMUS 30MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			677581	LANSOPRAZOL DEXTER 30MG 28 CAPS DURAS GASTRORRESIST (BLISTER) EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			677582	LANSOPRAZOL DEXTER 30MG 28 CAPS DURAS GASTRORRESIST (FRASCO) EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			708826	ESTOMIL 30MG 28 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			726950	LANSOPRAZOL CINFA 30MG 28 CAPSULAS GASTRORRES EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			752089	LANSOPRAZOL DAVUR 30MG 28 CAPSULAS GASTRORRES EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			752287	LANZOL 30MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			752600	LANSOPRAZOL RIMAFAR 30MG 28 CAPSULAS GASTROR EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			820225	LANSOPRAZOL EDIGEN 30MG 28 CAPSULAS GASTRORRES EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			832329	LANSOPRAZOL BEXAL 30MG 28 CAPS DURAS GASTRORRE EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			853655	LANSOPRAZOL PHARMAGENUS 30MG 28 CAPSULAS GASTR EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			853671	LANSOPRAZOL KERN PHARMA 30MG 28 CAPSULAS GASTR EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			854174	LANSOPRAZOL SALVAT 30MG 28 CAPSULAS GASTROR EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			865444	LANSOPRAZOL MYLAN 30MG 28 CAP DURAS GASTRORRES EFG	10,25	16	15,98

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			883181	LANSOPRAZOL TEVA 30MG 28 CAPSULAS GASTRORRES EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			895102	LANSOPRAZOL SANDOZ 30MG 28 CAPSULAS GASTRORRE EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			897181	LANSOPRAZOL CANTABRIA 30MG 28 CAPSULAS GASTROR EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			904557	LANSOPRAZOL ACTAVIS 30MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENT EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			941567	LANSOPRAZOL STADA 30MG 28 CAPS DURAS GASTRORRE EFG	10,25	16	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			650173	LANSOPRAZOL CUVE 30MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORESISTENTES EFG	10,65	16,63	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			654277	BAMALITE 30MG 28 CAPSULAS	10,65	16,63	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			729582	LANSOPRAZOL RANBAXY 30MG 28 CAPSULAS GASTROR EFG	10,65	16,63	15,98
1839	LANSOPRAZOL 30 MG 28 CAPSULAS			848358	LANSOPRAZOL WINTHROP 30MG 28 CAPS GASTRORRESIS EFG	10,65	16,63	15,98
1840	LANSOPRAZOL 30 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			663830	PASGRAM FLAS 30MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	10,65	16,63	15,98
1840	LANSOPRAZOL 30 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			663837	MONOLITUM FLAS 30MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	10,65	16,63	15,98
1840	LANSOPRAZOL 30 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			663857	ESTOMIL FLAS 30MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	10,65	16,63	15,98
1840	LANSOPRAZOL 30 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			669985	LANSOPRAZOL TEVA 30MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	10,65	16,63	15,98

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1840	LANSOPRAZOL 30 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			870485	BAMALITE FLAS 30MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	10,65	16,63	15,98
1840	LANSOPRAZOL 30 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			872622	OPIREN FLAS 30MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	10,65	16,63	15,98
3281	LAPATINIB 250 MG 140 COMPRIMIDOS		SI	661144	TYVERB 250MG 140 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2028,6	2167,89	
3281	LAPATINIB 250 MG 140 COMPRIMIDOS		SI	665955	TYVERB 250MG 140 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA FRASCO PEAD	2028,6	2167,89	
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO			663547	XALATAN 0,005% 3 FRASCOS 2.5ML COLIRIO EN SOLUCION	15,61	24,37	
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO			664019	THEAPROST 50MCG/ML 3 FRASCOS X 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	15,61	24,37	
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO			664592	LATANOPROST ACTAVIS 50MCG/ML 3 X 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	15,61	24,37	
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO			672743	BENGLAU 50MCG/ML 3 FRASCOS 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	15,61	24,37	
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO			679353	TONLIT 50MCG/ML 3 FRASCOS 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	15,61	24,37	
3568	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO			682540	LATANOPROST RATIOPHARM 50MCG/ML 3 FRASCOS 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	15,61	24,37	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			664018	THEAPROST 50MCG/ML 1 FRASCO X 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			664795	LATANOPROST STADA 50MCG/ML 1 X 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	8,15	12,72	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			664816	LATANOPROST MYLAN PHARMACEUTICALS 50MCG/ML 1 X 2,5ML COLIRIO SOLUC	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			666487	XALATAN 0,005% COLIRIO 2,5ML	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			669125	LATANOPROST TEVA 50MCG/ML COLIRIO EN SOLUCION 1 FRASCO 2,5ML	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			669443	LATANOPROST NORMON 50MCG/ML 1 VIAL 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			672140	LATANOPROST RATIOPHARM 50MCG/ML 1 X 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			672744	BENGLAU 50MCG/ML 1 FRASCO 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			673003	LATANOPROST ARROW 50MCG/ML1 X 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			673225	LATANOPROST ACTAVIS 50MCG/ML 1 X 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			673874	XELOR 50MCG/ML 1 FRASCO X 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			676750	ARULATAN 50MCG/ML 1 X 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			677168	LATANOPROST APOTEX 50MCG/ML 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			679352	TONLIT 50MCG/ML 1 FRASCO 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	8,15	12,72	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			684890	LATANOPROST QUALIGEN 50MCG/ML 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	8,15	12,72	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			679924	LATANOPROST TUBILUX PHARMA 50MCG/ML 1 FRASCO 2,5ML COLIRIO SOLUCION	8,25	12,88	
1844	LATANOPROST 0,05 MG 2,5 ML COLIRIO			664806	LATUSOL 50MCG/ML 1 X 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	9,73	15,19	
1846	LEFLUNOMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			665939	LEFLUNOMIDA MEDAC 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	29,37	45,85	26,97
1846	LEFLUNOMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			681017	LEFLUARTIL 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	29,37	45,85	26,97
1846	LEFLUNOMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			681777	LEFLUNOMIDA NORMON 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	29,37	45,85	26,97
1846	LEFLUNOMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			848093	ARAVA 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	29,37	45,85	26,97
1847	LEFLUNOMIDA 20 MG 30 COMPRIMIDOS			665941	LEFLUNOMIDA MEDAC 20MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	34,55	53,94	53,94
1847	LEFLUNOMIDA 20 MG 30 COMPRIMIDOS			681019	LEFLUARTIL 20MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	34,55	53,94	53,94
1847	LEFLUNOMIDA 20 MG 30 COMPRIMIDOS			681778	LEFLUNOMIDA NORMON 20MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	34,55	53,94	53,94
1847	LEFLUNOMIDA 20 MG 30 COMPRIMIDOS			848135	ARAVA 20MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	34,55	53,94	53,94
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			652215	LERCANIDIPINO SANDOZ 10MG 28 COMPRIM RECUB PELIC BLISTER AL/PVDC EFG	4	6,24	6,24

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			662981	LERCADIP 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665441	LERCANIDIPINO RECORDATI 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665605	LERCANIDIPINO MYLAN PHARMACEUTICALS 10MG 28 COM R P (BLIS AL/PVDC) EFG	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			667141	LERCANIDIPINO RATIOPHARM 10MG 28 COMPR REC PEL BLIST PVC/PVDC/AL EFG	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			667591	LERCANIDIPINO CINFA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL (PVC-PVDC-AL) EFG	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			667680	LERCANIDIPINO TEVAGEN 10MG 28 COMPR RECUB PELIC BLIST PVC/PVDC/AL EFG	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			669085	ZANIDIP 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			670390	LERCANIDIPINO STADA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673108	LERZAM 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673247	LERCANIDIPINO ACTAVIS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL EFG	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673884	LERCANIDIPINO TECNIGEN 10 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	4	6,24	6,24

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			676834	LERCANIDIPINO NORMON 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (AL/PVC) EFG	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			676854	LERCANIDIPINO NORMON 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL (AL/PVC/PVDC) EFG	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			679419	LERCANIDIPINO APOTEX 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			679960	LERCANIDIPINO EDIGEN 10MG 28 COMPRIM RECUB PEL (BLISTER AL/PVC) EFG	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			679961	LERCANIDIPINO EDIGEN 10MG 28 COMP RECUB PELIC (BLISTER AL/PVDC) EFG	4	6,24	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663400	LERCANIDIPINO SANDOZ 10MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC BLISTER AL/PVC EFG	4,12	6,43	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665003	LERCANIDIPINO SPI 10MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC (BLISTER PVDC/AL) EFG	4,12	6,43	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665004	LERCANIDIPINO SPI 10MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC (BLISTER PVC/AL) EFG	4,12	6,43	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665054	LERCANIDIPINO SWANPOND INVESTMENTS 10MG 28 COM RE PE BLIS AL/PVC EFG	4,12	6,43	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665055	LERCANIDIPINO SWANPOND INVESTMENTS 10MG 28 COM RE PE BLI AL/PVDC EFG	4,12	6,43	6,24
1852	LERCANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665069	LERCANIDIPINO ZENTIVA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL (BLIS PVDC/AL) EFG	4,12	6,43	6,24

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650649	LERCANIDIPINO SANDOZ 20MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC (BLIST AL/PVDC) EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665442	LERCANIDIPINO RECORDATI 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665603	LERCANIDIPINO MYLAN PHARMACEUTICALS 20MG 28 COM R P (BLIS AL/PVDC) EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			667182	LERCANIDIPINO RATIOPHARM 20MG 28 COMPR RECUB PEL (PVC/PVDC/AL) EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			667601	LERCANIDIPINO CINFA 20 MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL (PVC-PVDC-AL) EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			667700	LERCANIDIPINO TEVAGEN 20MG 28 COM REC PEL BLISTER PVC/PVDC-AL EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			670405	LERCANIDIPINO STADA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673109	LERZAM 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673246	LERCANIDIPINO ACTAVIS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673887	LERCANIDIPINO TECNIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			677259	LERCANIDIPINO NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (AL/PVC) EFG	8,04	12,55	12,48

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			677261	LERCANIDIPINO NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL (PVC/PVDC/AL) EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			679420	LERCANIDIPINO APOTEX 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			679967	LERCANIDIPINO EDIGEN 20MG 28 COMPR RECUB PELIC (BLISTER AL/PVC) EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			679968	LERCANIDIPINO EDIGEN 20MG 28 COMP RECUB PELIC (BLISTER AL/PVDC) EFG	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			817437	ZANIDIP 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			824243	LERCADIP 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	8,04	12,55	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663403	LERCANIDIPINO SANDOZ 20MG 28 COMPRIM RECUB PELIC BLISTER AL/PVC EFG	8,25	12,88	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			664934	LERCANIDIPINO ZENTIVA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PE (BLIST PVDC/AL) EFG	8,25	12,88	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665005	LERCANIDIPINO SPI 20MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC (BLISTER PVDC/AL) EFG	8,25	12,88	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665006	LERCANIDIPINO SPI 20MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC (BLISTER PVC/AL) EFG	8,25	12,88	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665007	LERCANIDIPINO ZENTIVA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (BLIS AL/PVC) EFG	8,25	12,88	12,48

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665056	LERCANIDIPINO SWANPOND INVESTMENTS 20MG 28 COM RE PE BLIS AL/PVC EFG	8,25	12,88	12,48
1853	LERCANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665057	LERCANIDIPINO SWANPOND INVESTMENTS 20MG 28 CO RE PE BLIS AL/PVDC EFG	8,25	12,88	12,48
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			681292	LETROZOL RIC 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	59	92,1	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			652223	LETROZOL SANDOZ 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			661065	LETROZOL NORMON 2,5MG 30 COMPRIM RECUB PELICUL EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			662826	LETROZOL PHARMASSETS 2,5MG 30 COMPR RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			663105	LETROZOL TECNIGEN 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			663137	GALDAR 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			663247	LETROZOL STADA 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			663277	LETROZOL CINFAMED 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			663405	LETROZOL URQUIMA 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			664309	LETROZOL KERN PHARMA 2,5MG 30 COMP REC PE BLIS AL/PVC/PVDCTRANSP EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			664614	LETROZOL ABEX 2,5MG 30 COMPRIMID RECUB PELIC BLISTER AL/PVC/PVDC EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			665062	LETROZOL APOTEX 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			665063	ZARAX 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			665064	LETROZOL CINFA 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			665065	LETROZOL GOIBELA 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			665151	LETROZOL PENSA 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			665152	LETROZOL ACCORD 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			669622	FEMARA 2.5MG 30 COMPRIMIDOS LAQUEADOS	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			672072	DEVAZOL 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			673121	LETROZOL RATIOPHARM 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			673122	LETROZOL TEVA 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			673226	LETROZOL ACTAVIS 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			679564	LETROZOL EDIGEN 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			844696	LOXIFAN 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	62,95	98,27	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			663022	LETROZOL BEXAL 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	63,21	98,68	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			663926	LETROZOL PETAZONE 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	63,21	98,68	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			664311	LETROZOL IDIFARMA DESARROLLO FARMACEUTICO 2,5MG 30 COMP REC PEL EFG	63,21	98,68	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			664313	LETROZOL IDIFARMA 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	63,21	98,68	92,10
3282	LETROZOL 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			664796	LETROZOL WINTHROP 2,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	63,21	98,68	92,10
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS		SI	684623	LEVETIRACETAM RATIOPHARM 1000MG 30 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA EFG	36,31	56,68	
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS		SI	684628	LEVETIRACETAM ALENICUM 1000MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	36,31	56,68	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS		SI	684646	LEVETIRACETAM TEVA 1000MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,31	56,68	
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS		SI	684656	LEVETIRACETAM KERN PHARMA 1000MG 30 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	36,31	56,68	56,68
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS		SI	685091	LEVETIRACETAM MABO 1000MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,31	56,68	
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS		SI	685143	LEVETIRACETAM ALTER 1000MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,31	56,68	
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS		SI	685159	TIRBAS 1000MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	36,31	56,68	
1863	LEVETIRACETAM 1000 MG 30 COMPRIMIDOS		SI	736066	KEPPRA 1000MG 30 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	60,51	94,46	56,68
1864	LEVETIRACETAM 100MG/ML 300 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL		SI	684618	LEVETIRACETAM RATIOPHARM 100MG/ML (300ML + 1 JERIN 10ML) SOLU ORAL EFG	37,04	57,82	
1864	LEVETIRACETAM 100MG/ML 300 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL		SI	650428	KEPPRA 100MG/ML 1 FRASC 300ML C/JERINGA 10ML SOLUCION ORAL	61,74	96,38	
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	685085	LEVETIRACETAM MABO 250MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	18,15	28,33	
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	684620	LEVETIRACETAM ALENICUM 250MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	23,63	36,89	
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	685138	LEVETIRACETAM ALTER 250MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	23,63	36,89	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	685144	TIRBAS 250MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	23,63	36,89	
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	684648	LEVETIRACETAM TEVA 250MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	23,64	36,9	
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	684650	LEVETIRACETAM KERN PHARMA 250MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PEL EFG	23,64	36,9	28,34
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	684854	LEVETIRACETAM RATIOPHARM 250MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	23,64	36,9	
1865	LEVETIRACETAM 250 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	840652	KEPPRA 250MG 60 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	39,4	61,51	28,34
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	685087	LEVETIRACETAM MABO 500MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,31	56,68	
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	684625	LEVETIRACETAM ALENICUM 500MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	37,82	59,04	
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	684649	LEVETIRACETAM TEVA 500MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	37,82	59,04	
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	684651	LEVETIRACETAM KERN PHARMA 500MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PEL EFG	37,82	59,04	56,68
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	684855	LEVETIRACETAM RATIOPHARM 500MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	37,82	59,04	
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	685141	LEVETIRACETAM ALTER 500MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	37,82	59,04	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	685145	TIRBAS 500MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	37,82	59,04	
1866	LEVETIRACETAM 500 MG 60 COMPRIMIDOS		SI	918839	KEPPRA 500MG 60 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	63,03	98,4	56,68
1874	LEVOCARNITINA 300 MG 40 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			959593	SECABIOL 30% 40ML SOLUCION	6,5	10,15	
1874	LEVOCARNITINA 300 MG 40 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			962373	CARNICOR 30% 40ML SOLUCION	6,5	10,15	
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			653171	ARALEVO 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC (BLIST AL-OPA/AL/PVC) EFG	3,78	5,9	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			685035	LEVOCETIRIZINA HIBES 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,78	5,9	
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			652231	LEVOCETIRIZINA SANDOZ 5MG 20 COMPR RECUB PELIC (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			662470	LEVOCETIRIZINA TEVA 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			663718	LEVOCETIRIZINA CINFAMED 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			664266	LEVOCETIRIZINA RATIOPHARM 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			672286	LEVOCETIRIZINA COMBIX 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			672432	LEVOCETIRIZINA APOTEX 5MG 20 COMP REC PEL (BLIS PVC-PVDC-ALUMINIO) EFG	3,82	5,96	5,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			672433	LEVOCETIRIZINA APOTEX 5MG 20 COMPR REC PEL (BLIS PA/ALL/PVC-ALUM) EFG	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			672434	LEVOCETIRIZINA MYLAN 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (PVC/PVDC-AL) EFG	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			672926	LEVOCETIRIZINA VEGAL 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			672942	LEVOCETIRIZINA CINFA 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			672943	LEVOCETIRIZINA GOIBELA 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			672957	LEVOCETIRIZINA NORMON 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			673245	LEVOCETIRIZINA ACTAVIS 5MG 20 COMPRIMID RECUB PEL (PVC/PVDC/AL) EFG	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			685036	LEVOCETIRIZINA HIBPHARM 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,82	5,96	
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			971663	MUNTEL 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			971671	XAZAL 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	3,82	5,96	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			664054	LEVOCETIRIZINA ACTAVIS 5MG 20 COMPR REC PEL (BLISTER PA/AL/PVC/AL) EFG	3,91	6,1	5,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			664878	LEVOCETIRIZINA SANDOZ 5MG 20 COMP REC PELIC(BLISTER 0PA/AL/PVC/AL) EFG	3,91	6,1	5,90
1876	LEVOCETIRIZINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			672276	RIFEDOT 5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA BLISTER EFG	3,91	6,1	5,90
3283	LEVODOPA/CARBIDOPA 100MG/25MG 100 COMPRIMIDOS			650604	CARBIDOPA/LEVODOPA BELMAC 25/100MG 100 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
3283	LEVODOPA/CARBIDOPA 100MG/25MG 100 COMPRIMIDOS			661310	LEVODOPA CARBIDOPA TEVA 100MG/25MG 100 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
3283	LEVODOPA/CARBIDOPA 100MG/25MG 100 COMPRIMIDOS			953794	SINEMET PLUS 25/100MG 100 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
1879	LEVODOPA/CARBIDOPA 100MG/25MG 100 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA		SI	654342	LEVODOPA/CARBIDOPA TEVA 100/25MG 100 COMPRIMIDOS LIBERAC RETARD EFG	2	3,12	3,12
1879	LEVODOPA/CARBIDOPA 100MG/25MG 100 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA		SI	737528	SINEMET PLUS RETARD 25/100MG 100 COMPRIMIDOS LIBERACION RETARDADA	8	12,49	
1881	LEVODOPA/CARBIDOPA 200MG/50MG 100 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA		SI	654345	LEVODOPA/CARBIDOPA TEVA 200/50MG 100 COMPRIMIDOS LIBERAC RETARD EFG	3,56	5,56	5,56
1881	LEVODOPA/CARBIDOPA 200MG/50MG 100 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA		SI	908897	SINEMET RETARD 50/200MG 100 COMPRIMIDOS	13,49	21,06	
3284	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 120 COMPRIMIDOS			650635	CARBIDOPA LEVODOPA DAVUR 25/250MG 120 COMPRIMIDOS	5,34	8,34	8,34
3284	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 120 COMPRIMIDOS			650642	CARBIDOPA LEVODOPA BELMAC 25/250MG 120 COMPRIMIDOS	5,34	8,34	8,34
3284	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 120 COMPRIMIDOS			661309	LEVODOPA CARBIDOPA TEVA 250MG/25MG 120 COMPRIMIDOS EFG	5,34	8,34	8,34

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3284	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 120 COMPRIMIDOS			824177	SINEMET 25/250MG 120 COMPRIMIDOS	5,34	8,34	8,34
3285	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 60 COMPRIMIDOS			650594	CARBIDOPA LEVODOPA BELMAC 25/250MG 60 COMPRIMIDOS	2,67	4,17	4,17
3285	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 60 COMPRIMIDOS			650595	CARBIDOPA LEVODOPA DAVUR 25/250MG 60 COMPRIMIDOS	2,67	4,17	4,17
3285	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 60 COMPRIMIDOS			661308	LEVODOPA CARBIDOPA TEVA 250MG/25MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,67	4,17	4,17
3285	LEVODOPA/CARBIDOPA 250MG/25MG 60 COMPRIMIDOS			824185	SINEMET 25/250MG 60 COMPRIMIDOS	2,67	4,17	4,17
1886	LEVODROPROPIZINA 6 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		674226	TAUTOSS 0.6% 120ML JARABE	2,57	4,01	
1886	LEVODROPROPIZINA 6 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		696138	LEVOTUSS 600MG 120ML JARABE	2,57	4,01	
1887	LEVODROPROPIZINA 6 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		654699	LEVOTUSS 0.6% JARABE 200ML	3,97	6,2	
1887	LEVODROPROPIZINA 6 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		714220	TAUTOSS 30MG/5ML 200ML JARABE	3,97	6,2	
1885	LEVODROPROPIZINA 60 MG 15ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	SI		674234	TAUTOSS 6% 15ML GOTAS	2,94	4,59	
1885	LEVODROPROPIZINA 60 MG 15ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS	SI		696146	LEVOTUSS GOTAS ORALES 15ML	2,94	4,59	
3681	LEVOFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			684850	LEVOFLOXACINO AUROBINDO 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	6,3	9,83	
3681	LEVOFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			672706	LEVOFLOXACINO MABO 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	6,31	9,85	9,83
3681	LEVOFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			673850	LEVOFLOXACINO SWANPOND INVESTMENTS 250MG 10 COMPR RECU PELIC EFG	6,31	9,85	9,83

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3681	LEVOFLOXACINO 250 MG 10 COMPRIMIDOS			677316	LEVOFLOXACINO SPI 250MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	6,31	9,85	9,83
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			684865	LEVOFLOXACINO AUROBINDO 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	12,58	19,64	
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			660461	LEVOFLOXACINO PENSA 500MG 10 COMPR RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			660597	TAVANIC 500MG 10 COMPRIMIDOS	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			662989	ASEY 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			663093	LEVOFLOXACINO VEGAL 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			663844	LEVOFLOXACINO STADA 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			663845	LEVOFLOXACINO NORMON 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			665012	LEVOFLOXACINO RATIOPHARM 500MG 10 COMP REC CON PELICULA EFG	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			665128	LEVOFLOXACINO ACTAVIS 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			665350	LEVOFLOXACINO KERN PHARMA 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	12,59	19,65	19,65

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			672710	LEVOFLOXACINO MABO 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			674141	LEVOFLOXACINO TEVA 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			677315	LEVOFLOXACINO SPI 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			677318	LEVOFLOXACINO SWANPOND INVESTMENTS 500MG 10 COMP RECUB PELIC EFG	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			678585	LEVOFLOXACINO QUALIGEN 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	12,59	19,65	19,65
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			681233	LEVOFLOXACINO SUPPORT PHARMA INTERNACIONAL 500MG 10 COM REC PE EFG	12,59	19,65	
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			681253	LEVOFLOXACINO SUPPORT PHARMA EUROPE 500MG 10 COMPRIM REC PELIC EFG	12,59	19,65	
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			681256	LEVOFLOXACINO APOTEX AG 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	12,59	19,65	
3286	LEVOFLOXACINO 500 MG 10 COMPRIMIDOS			663925	LEVOFLOXACINO SANDOZ 500MG 10 COMP RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	12,64	19,73	19,65
1894	LEVOFOLINATO DE CALCIO 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS			654996	FOLAXIN 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS	16,2	25,29	
1894	LEVOFOLINATO DE CALCIO 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS			676205	ISOVORIN 7,5MG 30 COMPRIMIDOS	16,2	25,29	
1902	LEVOSULPIRIDA 25 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		791061	LEVOGASTROL 25MG 30 COMPRIMIDOS	4,07	6,35	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1902	LEVOSULPIRIDA 25 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		841015	PAUSEDAL 25MG 30 COMPRIMIDOS	4,07	6,35	
1903	LEVOSULPIRIDA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	SI		791996	LEVOGASTROL 25MG 60 COMPRIMIDOS	7,44	11,61	
1903	LEVOSULPIRIDA 25 MG 60 COMPRIMIDOS	SI		845800	PAUSEDAL 25MG 60 COMPRIMIDOS	7,44	11,61	
1909	LIDOCAINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			659753	LIDOCAINA NORMON 1% 1 AMPOLL 10ML SOLUC INYECT EFG	0,32	0,5	
1909	LIDOCAINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			659756	LIDOCAINA NORMON 2% 1 AMPOLLA 5ML SOLUC INYECT EFG	0,32	0,5	
1909	LIDOCAINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			651984	LIDOCAINA BRAUN 2% 5ML MINIPLASC SOL INY	0,35	0,55	
1910	LIDOCAINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			659754	LIDOCAINA NORMON 2% 1 AMPOLLA 10ML SOLUC INYEC EFG	0,58	0,91	
1910	LIDOCAINA 200 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			650929	LIDOCAINA BRAUN 2% 10ML 1 MINIPLASC SOL IN	0,64	1	
1913	LIDOCAINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			659757	LIDOCAINA NORMON 5% 1 AMPOLLA 10ML SOLUC INYEC EFG	0,69	1,08	
1913	LIDOCAINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			650911	LIDOCAINA INYECT BRAUN 5% 10ML MINIPLAS IY	0,76	1,19	
1917	LINCOMICINA 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			693853	LINCOCIN 600MG 1 AMPOLLA 2ML	1	1,56	
1917	LINCOMICINA 600 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			730473	CILLIMICINA 600MG 1 AMPOLLA 2ML	1	1,56	
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650292	LISINOPRIL RANBAXY 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650436	LISINOPRIL TEVA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656606	LISINOPRIL QUALIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			658580	LISINOPRIL UR 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			658604	LISINOPRIL ACOST 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673132	PRINIVIL 20MG 28 COMPRIMIDOS	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673624	IRICIL 20MG 28 COMPRIMIDOS	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			675019	LISINOPRIL PHARMACIA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			685321	DONEKA 20MG 28 COMPRIMIDO	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			740852	LISINOPRIL COMBIX 20 MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			755637	LISINOPRIL NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			766683	LISINOPRIL SECUBAR 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			768333	LISINOPRIL SANDOZ 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			820589	LISINOPRIL CINFA 20 MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			820746	LISINOPRIL EDIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			835017	LISINOPRIL BEXAL 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			865287	ZESTRIL 20MG 28 COMPRIMIDOS	4,11	6,42	6,35

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			934745	LISINOPRIL MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			980664	LISINOPRIL STADA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999853	LISINOPRIL RATIOPHARM 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,11	6,42	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			662162	LISINOPRIL NUCLEUS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,16	6,49	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			792184	LISINOPRIL APOTEX-FARMA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,16	6,49	6,35
1923	LISINOPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			821058	LIKENIL 20MG 28 COMPRIMIDOS	8,97	14	6,35
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			650273	LISINOPRIL RATIOPHARM 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			651442	LISINOPRIL TEVA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			656605	LISINOPRIL QUALIGEN 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			658579	LISINOPRIL UR 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			673131	PRINIVIL 5MG 60 COMPRIMIDOS	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			673632	IRICIL 5MG 60 COMPRIMIDOS	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			675004	LISINOPRIL PHARMACIA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			685339	DONEKA 5MG 60 COMPRIMIDO	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			755512	LISINOPRIL NORMON 5MG COMPR, 60 COMP EFG	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			765032	LISINOPRIL SECUBAR 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,18	3,4	3,40

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			768069	LISINOPRIL SANDOZ 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			820688	LISINOPRIL CINFA 5 MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			820993	LISINOPRIL EDIGEN 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			902205	LISINOPRIL STADA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			938688	LISINOPRIL MYLAN 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,18	3,4	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			658603	LISINOPRIL ACOST 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,23	3,48	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			825984	LISINOPRIL BEXAL 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,23	3,48	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			821496	LIKENIL 5MG 60 COMPRIMIDOS	4,81	7,51	3,40
1924	LISINOPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			885079	ZESTRIL 5MG 60 COMPRIMIDOS	4,81	7,51	3,40
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			650150	LISINOPRIL-HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			650153	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA ACOST 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			650191	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA UR 20/12,5MG 28 COMPRIMOS EFG	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			650379	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673133	PRINIVIL PLUS 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	4,72	7,37	7,37

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673274	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA BEXAL 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			685289	SECUBAR DIU 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			685313	DONEKA PLUS 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			774687	ZESTORETIC 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			819300	LISINOPRIL/HIDROCLOTIAZIDA SANDOZ 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			839654	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			897496	IRICIL PLUS 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			999854	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			999989	TENSIKEY COMPLEX 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	4,72	7,37	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			650278	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA BELMAC 20/12,5MG 28 COMPRIMOS	4,77	7,45	7,37
1919	LISINOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			650464	LISINOPRIL-HIDROCLOROTIAZIDA DAVUR 20/12.5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,77	7,45	7,37
1930	LOPERAMIDA 2 MG 10 CAPSULAS			800409	FORTASEC 2MG 10 CAPSULAS	1,21	1,89	
1930	LOPERAMIDA 2 MG 10 CAPSULAS			945188	LOPERAN 2MG 10 CAPSULAS	1,21	1,89	
1931	LOPERAMIDA 2 MG 20 CAPSULAS			800417	FORTASEC 2MG 20 CAPSULAS	1,8	2,81	
1931	LOPERAMIDA 2 MG 20 CAPSULAS			968529	LOPERAN 2MG 20 CAPSULAS	1,8	2,81	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1934	LORATADINA 1 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			763490	CIVERAN 1MG/1ML 1 FRASCO 120ML JARAB	1,73	2,7	
1934	LORATADINA 1 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			788331	LORATADINA STADA 1MG/ML 120ML JARABE EFG	1,73	2,7	
1934	LORATADINA 1 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			884197	LORATADINA NORMON 5MG/5ML 120ML JARABE EFG	1,73	2,7	
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			650447	LORATADINA KORHISPANA 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			650562	LORATADINA TEVA 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			653102	LORATADINA STADA 10MG 20 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			653308	LORATADINA RATIOPHARM 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			654636	LORATADINA RANBAXY 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			715631	LORATADINA DAVUR 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			755454	LORATADINA EDIGEN 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			762930	LORATADINA CINFA 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			793265	LORATADINA KERN PHARMA 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			796029	LORATADINA UR 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			802355	LORATADINA MYLAN 10 MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			853432	LORATADINA SANDOZ 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			869354	LORATADINA NORMON 10 MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			874511	LORATADINA BEXAL 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			992586	LORATADINA QUALIGEN 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUB PELI	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			992594	CIVERAN 10MG 20 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULA	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			999755	LORATADINA ALMUS 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			999824	LORATADINA CUVE 10MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
1933	LORATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS			795039	LORATADINA PHARMAGENUS 10MG 20 COMP EFG	2	3,12	3,12
1935	LORAZEPAM 1 MG 25 COMPRIMIDOS			658491	LORAZEPAM CINFA 1MG 25 COMPRIMIDOS EFG	0,88	1,37	3,12
1935	LORAZEPAM 1 MG 25 COMPRIMIDOS			658497	LORAZEPAM PENSA 1MG 25 COMPRIMIDOS EFG	0,88	1,37	3,12
1935	LORAZEPAM 1 MG 25 COMPRIMIDOS			660264	LORAZEPAM KERN PHARMA 1MG 25 COMPRIMIDOS EFG	0,88	1,37	3,12
1935	LORAZEPAM 1 MG 25 COMPRIMIDOS			770057	ORFIDAL 1MG 25 COMPRIMIDOS	0,88	1,37	3,12
1935	LORAZEPAM 1 MG 25 COMPRIMIDOS			809392	LORAZEPAM NORMON 1MG 25 COMPRIMIDOS EFG	0,88	1,37	3,12
1936	LORAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			884759	IDALPREM 1MG 30 COMPRIMIDOS	0,59	0,92	3,12
1936	LORAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			930727	DONIX 1MG 30 GRAGEAS	0,59	0,92	3,12
1937	LORAZEPAM 1 MG 50 COMPRIMIDOS			658493	LORAZEPAM CINFA 1MG 50 COMPRIMIDOS EFG	1,1	1,72	3,12
1937	LORAZEPAM 1 MG 50 COMPRIMIDOS			658498	LORAZEPAM PENSA 1MG 50 COMPRIMIDOS EFG	1,1	1,72	3,12
1937	LORAZEPAM 1 MG 50 COMPRIMIDOS			660265	LORAZEPAN KERN PHARMA 1MG 50 COMPRIMIDOS EFG	1,1	1,72	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1937	LORAZEPAM 1 MG 50 COMPRIMIDOS			770065	ORFIDAL 1MG 50 COMPRIMIDOS	1,1	1,72	3,12
1937	LORAZEPAM 1 MG 50 COMPRIMIDOS			809558	LORAZEPAM NORMON 1MG 50 COMPRIMIDOS EFG	1,1	1,72	3,12
1940	LORAZEPAM 5 MG 20 COMPRIMIDOS			656500	IDALPREM 5MG 20 COMPRIMIDOS	0,72	1,12	3,12
1940	LORAZEPAM 5 MG 20 COMPRIMIDOS			658494	LORAZEPAM CINFA 5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,72	1,12	3,12
1940	LORAZEPAM 5 MG 20 COMPRIMIDOS			658499	LORAZEPAM PENSA 5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,72	1,12	3,12
1940	LORAZEPAM 5 MG 20 COMPRIMIDOS			944660	DONIX 5MG 20 GRAGEAS	0,72	1,12	3,12
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			650099	NOCTAMID 1MG 30 COMPRIMIDOS	1,29	2,01	3,12
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			658317	LORMETAZEPAM CINFA 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,29	2,01	3,12
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			658319	LORMETAZEPAM TEVA 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,29	2,01	3,12
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			673088	ALDOSOMNIL 1MG 30 COMPRIMIDOS	1,29	2,01	3,12
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			676411	LORMETAZEPAM NORMON 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,29	2,01	3,12
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			677624	LORMETAZEPAM PENSA 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,29	2,01	3,12
1941	LORMETAZEPAM 1 MG 30 COMPRIMIDOS			677671	LORMETAZEPAM KERN PHARMA 1MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,29	2,01	3,12
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS			650100	NOCTAMID 2MG 20 COMPRIMIDOS	1,48	2,31	3,12
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS			658318	LORMETAZEPAM CINFA 2MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,48	2,31	3,12
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS			658320	LORMETAZEPAM TEVA 2MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,48	2,31	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS			673089	ALDOSOMNIL 2MG 20 COMPRIMIDOS	1,48	2,31	3,12
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS			676510	LORMETAZEPAM NORMON 2MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,48	2,31	3,12
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS			677626	LORMETAZEPAM PENSA 2MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,48	2,31	3,12
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS			677656	LORMETAZEPAM KERN PHARMA 2MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,48	2,31	3,12
1943	LORMETAZEPAM 2 MG 20 COMPRIMIDOS			994087	LORAMET 2MG 20 COMPRIMIDOS	1,48	2,31	3,12
1944	LORNOXICAM 4 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		664706	ACABEL 4MG 20 COMPRIMIDOS	3,22	5,03	
1944	LORNOXICAM 4 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		807255	BOSPORON 4MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,22	5,03	
1945	LORNOXICAM 4 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		663260	ACABEL 4MG 30 COMPRIMIDOS	4,55	7,1	
1945	LORNOXICAM 4 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		807305	BOSPORON 4MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	4,55	7,1	
1946	LORNOXICAM 8 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		664698	ACABEL 8MG 20 COMPRIMIDOS	5,14	8,02	
1946	LORNOXICAM 8 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		807339	BOSPORON 8MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,14	8,02	
1947	LORNOXICAM 8 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		650383	BOSPORON RAPID 8MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTO	7,24	11,3	
1947	LORNOXICAM 8 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		663278	ACABEL 8MG 30 COMPRIMIDOS	7,24	11,3	
1947	LORNOXICAM 8 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		807370	BOSPORON 8MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	7,24	11,3	
1947	LORNOXICAM 8 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		860221	ACABEL RAPID 8MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	7,24	11,3	
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			652910	LOSARTAN ASOL 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,91	12,35	12,34

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			652967	LOSARTAN SUMOL 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,91	12,35	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			651365	LOSARTAN BEXAL 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC (BLISTER) EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			652236	LOSARTAN SANDOZ 100MG 28 COMPRIDOS RECUB PELICULA BLISTER EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			654208	LOSARTAN STADA 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			654247	LOSARTAN DAVUR 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			654253	LOSARTAN GOIBELA 100MG 28 COMPR RECUB PELICULA EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			654255	LOSARTAN CINFA 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			654332	LOSARTAN MYLAN 100MG 28 COMPRIM RECUB PELICULA EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			654662	LOSARTAN NORMON 100MG 28 COMPRIM RECUB PELICUL EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			654705	LOSARTAN RATIOPHARM 100MG 28 COMPRIMID REC PEL EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			654714	LOSARTAN ALTER 100MG 28 COMPRIMID RECUB PELICU EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			656344	LOSARTAN PENSA 100MG 28 COMPRIM RECUBI PELICUL EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			656426	LOSARTAN WINTHROP 100 MG 28 COMPRI RECU PELI EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			656567	LOSARTAN ACOST 100MG 28 COMPRI REC PEL BLISTER EFG	8,33	13	12,34

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			656799	LOSARTAN UXA 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			656898	LOSARTAN TARBIS 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			658240	LOSARTAN PHARMAGENUS 100MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			658384	LOSARTAN UR 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIE PELIC EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			658699	LOSARTAN FARMALTER 100MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			659242	LOSARTAN QUALIGEN 100MG 28 COMPRIMID RECU PELI EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			659403	LOSARTAN ALMUS 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			659487	LOSARTAN EDIGEN 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			659637	LOSARTAN VIR 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBI PELIC EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			659678	LOSARTAN APOTEX 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			659690	LOSARTAN FARMALIDER 100MG 28 COMPRIMID REC PEL EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			660224	LOSARTAN TEVA 100MG 28 COMPRIMID RECUBIE PELIC EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			660534	LOSARTAN TECNIGEN 100MG 28 COMPRIMID RECUB PEL EFG	8,33	13	12,34

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			660880	LOSARTAN KERN PHARMA 100MG 28 COMPRIM REC PELI EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			660896	LOSARTAN KORHISPANA 100MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			667905	LOSARTAN ACCORD 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			668603	LOSARTAN PHARMACIA 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			672112	LOSARTAN ACTAVIS 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			673094	LOSARTAN RANBAXY 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			809186	COZAAR 100MG 28 COMP RECUB	8,33	13	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			659580	LOSARTAN SILANES 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,82	13,77	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			672047	LOSARTAN LICONSA 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	9,75	15,22	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			661446	LOSARTAN ZENTIVA 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	9,8	15,3	12,34
3289	LOSARTAN 100 MG 28 COMPRIMIDOS			665602	LOSARTAN CUVE 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	9,8	15,3	12,34
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			654246	LOSARTAN DAVUR 12,5MG INICIO 7 COMPIM RECU PEL EFG	1,26	1,97	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			654250	LOSARTAN GOIBELA 12,5MG INICIO 7 COMPR REC PEL EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			654262	LOSARTAN CINFA 12,5MG INICIO 7 COMPR RECUB PEL EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			654334	LOSARTAN MYLAN 12,5MG INICIO 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			654659	LOSARTAN NORMON 12,5MG INICIO 7 COMPR RECU PEL EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			654718	LOSARTAN ALTER 12,5MG INICIO 7 COMPR RECUB PEL EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			656341	LOSARTAN PENSA INICIO 12,5MG 7 COMPR RECUB PEL EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			658239	LOSARTAN PHARMAGENUS 12,5MG INICIO 7 COMPRIMID EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			658382	LOSARTAN UR 12,5MG INICIO 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			658696	LOSARTAN FARMALTER 12,5MG INICIO 7 COMPRIMIDOS EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			658787	LOSARTAN TARBIS 12,5MG INICIO 7 COMPR RECU PEL EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			659094	COZAAR 12,5MG INICIO 7 COMPRIMIDO RECUB	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			659485	LOSARTAN EDIGEN 12 ,5MG INICIO 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			659578	LOSARTAN SILANES 12,5MG INICIO 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			659681	LOSARTAN APOTEX 12,5MG INICIO 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,26	1,97	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			660223	LOSARTAN TEVA 12,5MG 7 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			662453	LOSARTAN LICONSA 12,5MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			665599	LOSARTAN CUVE 12,5MG INICIO 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,26	1,97	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			654437	LOSARTAN SANDOZ 12,5MG INICIO 7 COMP REC BLIST EFG	1,42	2,22	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			654444	LOSARTAN BEXAL 12,5MG INICIO 7 COM RE PE BLIST EFG	1,42	2,22	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			654539	LOSARTAN ACOST INICIO 12,5MG 7 COMP RE PE BLIS EFG	1,42	2,22	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			659582	LOSARTAN VIR 12,5MG INICIO 7 COMPRIMID REC PEL EFG	1,52	2,37	3,12
3290	LOSARTAN 12,5 MG 7 COMPRIMIDOS			661442	LOSARTAN ZENTIVA 12,5MG INICIO 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS			654243	LOSARTAN DAVUR 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBI PELICULA	2,45	3,82	3,12
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS			654249	LOSARTAN GOIBELA 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICUL	2,45	3,82	3,12
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS			654261	LOSARTAN CINFA 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC	2,45	3,82	3,12
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS			654660	LOSARTAN NORMON 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA	2,45	3,82	3,12
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS			656342	LOSARTAN PENSA 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELICU	2,45	3,82	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS			658788	LOSARTAN TARBIS 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBI PELICUL	2,45	3,82	3,12
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS			659486	LOSARTAN EDIGEN 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2,45	3,82	3,12
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS			665574	LOSARTAN CUVE 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,45	3,82	3,12
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS			667903	LOSARTAN ACCORD 25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,45	3,82	3,12
1952	LOSARTAN 25 MG 28 COMPRIMIDOS			658236	LOSARTAN PHARMAGENUS 25MG 28 COMPRIMIDOS	3,51	5,48	3,12
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			652892	LOSARTAN ASOL 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,95	6,17	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			652959	LOSARTAN SUMOL 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,95	6,17	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			651357	LOSARTAN BEXAL 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC BLISTER EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			652249	LOSARTAN SANDOZ 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC BLIST EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			654063	LOSARTAN EDG 50MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			654207	LOSARTAN STADA 50MG 28 COMPRIMID RECUBI PELICU EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			654242	LOSARTAN DAVUR 50MG 28 COMPRIMID RECUB PELICUL EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			654248	LOSARTAN GOIBELA 50MG 28 COMPR RECUB PELICULA EFG	4,16	6,49	6,17

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			654254	LOSARTAN CINFA 50MG 28 COMPRIMID RECUBI PELICU EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			654331	LOSARTAN MYLAN 50MG 28 COMPRIMID RECUB PELICUL EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			654661	LOSARTAN NORMON 50MG 28 COMPRIM RECUBI PELICUL EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			654704	LOSARTAN RATIOPHARM 50MG 28 COMPRIMID RECU PEL EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			654719	LOSARTAN ALTER 50MG 28 COMPRIMID RECUBI PELICU EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			656343	LOSARTAN PENSA 50MG 28 COMPRIMID RECUBI PELICU EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			656425	LOSARTAN WINTHROP 50 MG 28 COMPR RECUB PELI EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			656566	LOSARTAN ACOST 50MG 28 COMPR RECUB PEL BLISTER EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			656800	LOSARTAN UXA 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTA PELICULAR EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			656897	LOSARTAN TARBIS 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			658238	LOSARTAN PHARMAGENUS 50MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			658383	LOSARTAN UR 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			658698	LOSARTAN FARMALTER 50MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			659241	LOSARTAN QUALIGEN 50MG 28 COMPRIMID RECUB PELI EFG	4,16	6,49	6,17

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			659289	LOSARTAN TEVA 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBI PELIC EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			659402	LOSARTAN ALMUS 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			659484	LOSARTAN EDIGEN 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			659583	LOSATAN VIR 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELI EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			659682	LOSARTAN APOTEX 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			659689	LOSARTAN FARMALIDER 50MG 28 COMPRIM RECUB PELI EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			660533	LOSARTAN TECNIGEN 50MG 28 COMPRIMID RECUB PELI EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			660879	LOSARTAN KERN PHARMA 50MG 28 COMPRIM RECU PELI EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			660895	LOSARTAN KORHISPANA 50MG 28 COMPRIM RECUB PELI EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			667904	LOSARTAN ACCORD 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			668647	LOSARTAN PHARMACIA 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			672111	LOSARTAN ACTAVIS 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,16	6,49	6,17

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			673093	LOSARTAN RANBAXY 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			682229	COZAAR 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELI CULA	4,16	6,49	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			659579	LOSARTAN SILANES 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,41	6,88	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			672049	LOSARTAN LICONSA 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,85	7,57	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			654257	LOSARTAN ARAFARMA GROUP 50MG 28 COMPRIM REC PE EFG	4,9	7,65	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			661445	LOSARTAN ZENTIVA 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,9	7,65	6,17
3291	LOSARTAN 50 MG 28 COMPRIMIDOS			665575	LOSARTAN CUVE 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,9	7,65	6,17
3676	LOSARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/12.5MG 28 COMPRIMIDOS			672886	LOSARTAN/HDCLTZD GEPREM 100/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA	9	14,05	11,52
3676	LOSARTAN/ HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/12.5MG 28 COMPRIMIDOS			672887	LOSARTAN/HDCLTZD TECNIGEN 100/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC	9	14,05	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			652926	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA ASOL 100/25MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	7,38	11,52	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			652983	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA SUMOL 100/25MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	7,38	11,52	11,52

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			651332	LOSARTAN/HDCTZD BEXAL 100/25MG 28 COMP RECUB PEL BLIST AI/ACLAR EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			652256	LOSARTAN/HDCLTZ SANDOZ 100/25MG 28 COMPR REC PEL BLIST ACLAR/AL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			657114	FORTZAAR 100/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			659254	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 100/25MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			659328	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 100/25MG 28 COMPRIMID RECUB PEL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			659411	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA UR 100/25MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			659473	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GOIBELA 100/25MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			659479	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA OSODENT 100/25MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			659652	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PENSA 100/25MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			660181	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN100/25MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			660317	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TARBIS 100/25MG 28 COMPR RECUB PELIC EFG	7,77	12,13	11,52

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			661291	LOSARTAN/HDRCLTZ APOTEX 100/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			661313	LOSARTAN / HDRCLTZ TECNIGEN 100/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICU EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			661329	LOSARTAN /HDRCLTZ KERN PHARMA 100/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			661756	LOSARTAN/HDCTZ FARMALIDER 100/25MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			662575	LOSARTAN/HDCLTZD RATIOPHARM 100 /25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			663056	LOSARTAN HDCLTZ EDIGEN 100/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICU EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			663397	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 100/25MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			663433	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PHARMAGENUS 100/25MG 28 COM REC PEL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			664456	LOSARTAN/HDCLTZD TEVA 100/25MG 28 COM REC PE BLIST PVC/PE/PVDC/AL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			671931	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA STADA 100/25MG 28 COMPRIMID REC PEL EFG	7,77	12,13	11,52

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			671954	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 100/25MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			673031	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MABO 100/25MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			673098	LOSARTAN/HDCLTZD RANBAXY 100/25MG 28 COMPRIM REC PEL BLISTER EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			673099	LOSARTAN/HDCLTZD RANBAXY 100/25MG 28 COMPRIM RECUB PEL TIRAS EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			673242	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 100/25MG 28 COMPR REC PEL EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			677258	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 100/25MG 28 COMPR RECUB PELIC EFG	7,77	12,13	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			665529	LOSARTAN/HDCTZD BCN FARMAPROJECTS 100/25MG 28 COMPR REC PEL EFG	8,18	12,77	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			679592	LOSARTAN/HDCLTZD CUVE 100/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	8,2	12,8	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			663760	LOSARTAN/HDCLTZ SWANPOND INVESTMENTS 100/25MG 28 COMP REC PEL EFG	9,08	14,17	11,52
3292	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			663762	LOSARTAN/HDCLRTZD SPI 100/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELICULA EFG	9,08	14,17	11,52

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			652918	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA ASOL 50/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	3,69	5,76	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			652975	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA SUMOL 50/12,5MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	3,69	5,76	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			651399	LOSARTAN/HDCLTZD BEXAL 50/12,5MG 28 COMP REC PEL (BLIST ACLAR/AL) EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			651449	LOSARTAN/HDCLTZD SANDOZ 50/12,5MG 28 COMP REC PEL BLIST ACLAR/AL EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			659253	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA QUALIGEN 50/12,5MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			659327	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 50/12,5MG 28 COMPR RECUB PELIC EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			659410	LOSARTAN/HIDROCLOTIAZIDA UR 50/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			659475	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA GOIBELA 50/12,5MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			659477	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA CINFA 50/12,5MG 28 COMPRIMID REC PEL EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			659478	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA OSODENT 50/12,5MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	3,88	6,06	5,76

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			659529	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA STADA 50/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			659651	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PENSA 50/12,5MG 28 COMPR RECUB PELIC EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			660170	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MYLAN 50/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			660318	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TARBIS 50/12,5MG 28 COMPRIM REC PELIC EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			661290	LOSARTAN/HDRCLTZ APOTEX 50/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			661307	LOSARTAN / HDRCLTZ TECNIGEN 50/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICU EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			661328	LOSARTAN/HDRCLTZ KERN PHARMA 50/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			661337	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA NORMON 50/12,5MG 28 COMPRIM RECU PEL EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			661755	LOSARTAN/HDRCLTZ FARMALIDER 50/12,5MG 28 CO RP EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			662574	LOSARTAN/HDCLTZD RATIOPHARM 50/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	3,88	6,06	5,76

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			663055	LOSARTAN HDCLTZ EDIGEN 50/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICU EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			663432	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA PHARMAGENUS 50/12,5MG 28 COMP RE PEL EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			664455	LOSARTAN/HDCLTZD TEVA 50/12,5MG 28 COM RE PE BLIST PVC/PE/PVDC/AL EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			670224	COZAAR PLUS 50/12,5 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673032	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA MABO 50/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673096	LOSARTAN/HDCLTZD RANBAXY 50/12,5MG 28 COMPR RECUB PEL BLISTER EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673097	LOSARTAN/HDCLTZD RANBAXY 50/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL TIRAS EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673243	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 50/12,5MG 28 COMPR REC PEL EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677257	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 50/12,5MG 28 COMPR RECUB PELIC EFG	3,88	6,06	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			665631	LOSARTAN/HDCTZD BCN FARMAPROJECTS 50/12,5MG 28 COMPR REC PEL EFG	4,08	6,37	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			679881	LOSARTAN/HDCLTZD CUVE 50/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PEL EFG	4,09	6,38	5,76

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			663759	LOSARTAN/HDCLTZ SWANPOND INVESTMENTS 50/12,5MG 28 COM REC PEL EFG	4,54	7,09	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			663761	LOSARTAN/HDCRTZD SPI 50/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	4,54	7,09	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			665022	LOSARTAN/HDCLTZD BEXAL 50/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL BLIST AI/AI EFG	4,54	7,09	5,76
3293	LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			668716	LOSARTAN/HDCLTZD SANDOZ 50/12,5MG 28 COMPR REC PEL BLIST AL/AL EFG	4,54	7,09	5,76
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660755	LOVASTATINA TEVAGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660759	LOVASTATINA RATIOPHARM 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			670323	LIPOSCLER 20MG 28 COMPRIMIDOS	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			701615	LOVASTATINA TEVA 20MG 28 COMPRIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			702191	LOVASTATINA PENSA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			703231	LOVASTATINA CUVE 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			704569	LOVASTATINA SANDOZ 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			713255	LOVASTATINA NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			715698	LOVASTATINA KERN PHARMA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			805002	MEVACOR 20MG 28 COMPRIMIDOS	2,1	3,28	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			856393	LOVASTATINA MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			877464	LOVASTATINA EDIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			877910	LOVASTATINA JUVENTUS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			901884	LOVASTATINA MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			901892	LOVASTATINA BEXAL 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			901918	LOVASTATINA QUALIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			901926	LOVASTATINA LAREQ 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			901975	LOVASTATINA VIR 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			911685	LOVASTATINA CINFA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			911727	COLESVIR 20MG 28 COMPRIMIDO	2,1	3,28	3,12
3294	LOVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			995845	NERGADAN 20MG 28 COMPRIMIDOS	2,1	3,28	3,12
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			653393	COLESVIR 40MG 28 COMPRIMIDOS	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660756	LOVASTATINA TEVAGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660760	LOVASTATINA RATIOPHARM 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			691964	NERGADAN 40MG 28 COMPRIMIDOS	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			701623	LOVASTATINA TEVA 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			702183	LOVASTATINA PENSA 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			703199	LOVASTATINA CUVE 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			713271	LOVASTATINA NORMON 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			715680	LOVASTATINA KERN PHARMA 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			764787	LOVASTATINA QUALIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			764902	LOVASTATINA LAREQ 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			765347	LOVASTATINA VIR 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			805010	MEVACOR 40MG 28 COMPRIMIDOS	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			816918	LOVASTATINA CINFA 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			856385	LOVASTATINA MYLAN 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			859223	LOVASTATINA SANDOZ 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			876490	LOVASTATINA EDIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			877696	LOVASTATINA JUVENTUS 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			901454	LOVASTATINA MABO 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			901900	LOVASTATINA BEXAL 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,2	6,56	4,20
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			935775	LIPOSCLER 40MG 28 COMPRIMIDOS	4,2	6,56	4,20

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3295	LOVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			999991	ATERKEY 40MG 28 COMPRIMIDO	4,2	6,56	4,20
1959	MAGALDRATO 2000 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		684308	MINOTON 2000 GEL 30 SOBRES	5,47	8,54	
1959	MAGALDRATO 2000 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		684902	BEMOLAN 2000 2000MG/SOBRE 30 SOBRES GEL	5,47	8,54	
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			670517	MANIDIPINO RATIOPHARM 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,68	8,87	
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			671415	MANIDIPINO SANDOZ 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,68	8,87	
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			677277	MANIDIPINO CINFA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,68	8,87	
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			677279	MANIDIPINO NORMON 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,68	8,87	
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			678363	MANIDIPINO RKG 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,68	8,87	
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			678932	MANIDIPINO MYLAN 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,68	8,87	
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			679147	MANIDIPINO TEVA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,68	8,87	
1966	MANIDIPINO 10 MG 28 COMPRIMIDOS			847863	ARTEDIL 10MG 28 COMPRIMIDOS	5,68	8,87	
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			670526	MANIDIPINO RATIOPHARM 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	9,08	14,17	
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			671419	MANIDIPINO SANDOZ 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	9,08	14,17	
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			677276	MANIDIPINO CINFA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	9,08	14,17	
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			677280	MANIDIPINO NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	9,08	14,17	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			678364	MANIDIPINO RKG 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	9,08	14,17	
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			678941	MANIDIPINO MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	9,08	14,17	
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			679150	MANIDIPINO TEVA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	9,08	14,17	
1967	MANIDIPINO 20 MG 28 COMPRIMIDOS			848416	ARTEDIL 20MG 28 COMPRIMIDOS	9,08	14,17	
1985	MEGESTROL 160 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		659698	BOREA 160MG 30 COMPRIMIDOS	23,01	35,92	
1985	MEGESTROL 160 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		669192	MEGEFREN 160MG 30 COMPRIMIDOS	23,01	35,92	
1986	MEGESTROL 160 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		661488	MEGEFREN 160MG/SOBRE 30 SOBRES GRANULADO SOLU ORAL	41,09	64,14	
1986	MEGESTROL 160 MG 30 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		661496	BOREA 160MG 30 SOBRES	41,09	64,14	
1990	MELOXICAM 15 MG 12 SUPOSITORIO			678094	UTICOX 15 MG 12 SUPOSITORIOS	5,05	7,88	
1990	MELOXICAM 15 MG 12 SUPOSITORIO			679613	MOVALIS 15 MG 12 SUPOSITORIOS	5,05	7,88	
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			650290	MELOXICAM STADA 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			650336	MELOXICAM MYLAN 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			650647	MELOXICAM KERN PHARMA 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			650934	MELOXICAM RANBAXY 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			651324	MELOXICAM BEXAL 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			651456	MELOXICAM SANDOZ 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,28	3,56	3,56

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			652653	MELOXICAM RATIOPHARM 15MG 20 COMPRIMIDO EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			652689	MELOXICAM TEVA 15MG 20 COMPRIMIDO EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			652992	MELOXICAM UR 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			659124	MELOXICAM PENSA 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			659312	MELOXICAM DAVUR 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			659533	MELOXICAM CINFA 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			660058	MELOXICAM NORMON 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			663339	MELOXICAM SUMOL 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			673126	ALIVIODOL 15MG 20 COMPRIMIDOS	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			679597	MOVALIS 15MG 20 COMPRIMIDOS	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			772418	PAROCIN 15MG 20 COMPRIMIDOS	2,28	3,56	3,56
1991	MELOXICAM 15 MG 20 COMPRIMIDOS			662689	MELOXICAM AUROBINDO 15MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,53	3,95	3,56
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			650190	MELOXICAM BEXAL 7,5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			650289	MELOXICAM STADA 7,5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			650337	MELOXICAM MYLAN 7,5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			651338	ALIVIODOL 7,5MG 20 COMPRIMIDOS	1,79	2,79	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			652654	MELOXICAM RATIOPHARM 7,5MG 20 COMPRIMIDO EFG	1,79	2,79	3,12
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			652688	MELOXICAM TEVA 7,5MG 20 COMPRIMIDO EFG	1,79	2,79	3,12
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			652993	MELOXICAM UR 7,5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			659047	MELOXICAM SANDOZ 7,5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			659123	MELOXICAM PENSA 7,5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			659313	MELOXICAM DAVUR 7,5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			659531	MELOXICAM CINFA 7,5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			660057	MELOXICAM NORMON 7,5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			679605	MOVALIS 7,5MG 20 COMPRIMIDOS	1,79	2,79	3,12
1994	MELOXICAM 7,5 MG 20 COMPRIMIDOS			662688	MELOXICAM AUROBINDO 7,5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,86	2,9	3,12
1996	MEMANTINA 10 MG 112 COMPRIMIDOS	SI		822528	AXURA 10MG 112 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	154,77	208,71	
1996	MEMANTINA 10 MG 112 COMPRIMIDOS	SI		832725	EBIXA 10MG 112 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	154,77	208,71	
3296	MEMANTINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		661011	AXURA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	154,77	208,71	
3296	MEMANTINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		661012	EBIXA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	154,77	208,71	
3459	MEMANTINA 5 MG 10 MG 15 MG 20 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		662135	EBIXA 5/10/15/20MG 7X5+7X10+7X15+7X20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	48,3	75,4	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3459	MEMANTINA 5 MG 10 MG 15 MG 20 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		662136	AXURA 5/10/15/20MG 7 X 5 + 7 X 10 + 7 X 15 + 7 X 20 COMPRIMIDOS	48,3	75,4	
1995	MEMANTINA 5MG 100ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		757807	EBIXA 5MG/PULSACION 100ML SOLUCION ORAL	144,06	197,57	
1995	MEMANTINA 5MG 100ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		925933	AXURA 5MG/PULSACION SOLUCION ORAL	144,06	197,57	
2011	MEPIVACAINA 54 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			775387	MEPIVACAINA NORMON 3% 1 AMPOLLA 1,8ML SOL INY EFG	0,51	0,8	
2011	MEPIVACAINA 54 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			874263	SCANDINIBSA 3% AMP CILINDRICA 1.8ML	0,56	0,87	
2016	MESALAZINA 1000 MG 100 SOBRES GRANULADO DE LIBERACION PROLONGADA			656601	PENTASA 1G 100 SOBRES GRANULADO LIBERACION PROLON	70,94	110,74	
2016	MESALAZINA 1000 MG 100 SOBRES GRANULADO DE LIBERACION PROLONGADA			771626	SALOFALK 1000MG 100 SOB GRANUL LIB PROLONG GASTROR	70,94	110,74	
2017	MESALAZINA 1000 MG 14 APLICACIONES LIQUIDO RECTAL			662398	SALOFALK 1G 80G ESPUMA RECTAL (14 APLICACIONES)	31,3	48,86	
2017	MESALAZINA 1000 MG 14 APLICACIONES LIQUIDO RECTAL			675520	CLAVERSAL ESPUMA RECTAL 14 APLICACIONES	31,3	48,86	
2019	MESALAZINA 1000 MG 50 SOBRES GRANULADO DE LIBERACION PROLONGADA			656600	PENTASA 1G 50 SOBRES GRANULADO LIBERACION PROLONGA	36,97	57,71	
2019	MESALAZINA 1000 MG 50 SOBRES GRANULADO DE LIBERACION PROLONGADA			771618	SALOFALK 1000MG 50 SOBR GRANUL LIB PROLONG GASTROR	36,97	57,71	
2022	MESALAZINA 500 MG 100 COMPRIMIDOS			664981	SALOFALK 500MG 100 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	17,94	28,01	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2022	MESALAZINA 500 MG 100 COMPRIMIDOS			984088	CLAVERSAL 500MG 100 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	17,94	28,01	
2035	METAMIZOL 2000 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			729061	NOLOTIL 2G/5ML 5 AMPOLLAS	1,37	2,14	3,12
2035	METAMIZOL 2000 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			935049	METAMIZOL NORMON 2G/AMP 5 AMPOLLAS 5ML SOL IY EFG	1,37	2,14	3,12
2036	METAMIZOL 2000 MG 5 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658638	DOLEMICIN 2G 5 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL	1,5	2,34	3,12
2036	METAMIZOL 2000 MG 5 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660149	METAMIZOL CUVE 2G 5 SOBRES GRANULADO SOLUCION ORAL EFG	1,5	2,34	3,12
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS			656210	METAMIZOL STADA 575MG 10 CAPSULAS DURAS EFG	1	1,56	3,12
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS			656262	METAMIZOL CINFA 575MG 10 CAPSULAS EFG	1	1,56	3,12
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS			656266	METAMIZOL CINFAMED 575MG 10 CAPSULAS EFG	1	1,56	3,12
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS			656338	METAMIZOL UR 575MG 10 CAPSULAS DURAS EFG	1	1,56	3,12
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS			656475	METAMIZOL KERN PHARMA 575MG 10 CAPSULAS EFG	1	1,56	3,12
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS			659782	METAMIZOL PENSA 575MG 10 CAPSULAS DURAS EFG	1	1,56	3,12
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS			672255	METAMIZOL TEVA 575MG 10 CAPSULAS DURAS EFG	1	1,56	3,12
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS			672351	METAMIZOL RATIOPHARM 575MG 10 CAPSULAS DURAS (BLISTER PVC/PVC) EFG	1	1,56	3,12
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS			729079	NOLOTIL 575MG 10 CAPSULAS	1	1,56	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2043	METAMIZOL 575 MG 10 CAPSULAS			935056	METAMIZOL NORMON 575MG 10 CAPSULAS EFG	1	1,56	3,12
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS			656211	METAMIZOL STADA 575MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	1,45	2,26	3,12
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS			656263	METAMIZOL CINFA 575MG 20 CAPSULAS EFG	1,45	2,26	3,12
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS			656267	METAMIZOL CINFAMED 575MG 20 CAPSULAS EFG	1,45	2,26	3,12
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS			656339	METAMIZOL UR 575MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	1,45	2,26	3,12
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS			656476	METAMIZOL KERN PHARMA 575MG 20 CAPSULAS EFG	1,45	2,26	3,12
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS			659783	METAMIZOL PENSA 575MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	1,45	2,26	3,12
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS			672256	METAMIZOL TEVA 575MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	1,45	2,26	3,12
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS			672353	METAMIZOL RATIOPHARM 575MG 20 CAPSULAS DURAS (BLISTER PVC/PVC) EFG	1,45	2,26	3,12
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS			729566	NOLOTIL 575MG 20 CAPSULAS	1,45	2,26	3,12
2045	METAMIZOL 575 MG 20 CAPSULAS			935080	METAMIZOL NORMON 575MG 20 CAPSULAS EFG	1,45	2,26	3,12
3448	METFORMINA 1000 MG 50 COMPRIMIDOS			662210	METFORMINA RATIOPHARM 1000MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	1,72	2,69	
3448	METFORMINA 1000 MG 50 COMPRIMIDOS			665198	METFORMINA MYLAN 1000MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,72	2,69	
3448	METFORMINA 1000 MG 50 COMPRIMIDOS			672403	METFORMINA KERN PHARMA 1000MG 50 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	1,72	2,69	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			685504	METFORMINA AUROBINDO 850MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,4	2,19	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			652200	METFORMINA KERN PHARMA 850MG 50 COMPR REC PEL EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			656367	METFORMINA CINFA 850MG 50 COMPRIMI RECUB PELIC EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			658689	METFORMINA ALMUS 850MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			659220	METFORMINA PENSA 850MG 50 COMPRIMID RECUB PELI EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			660751	METFORMINA STADA 850MG 50 COMPRIMID RECUB PELI EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			662151	METFORMINA RAGALAB 850MG 50 COMPRIMIDOS EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			663156	METFORMINA PENSA PHARMA 850MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			663667	METFORMINA MYLAN PHARMACEUTICALS 850MG 50 COMPRIMIDOS REC PEL EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			663941	METFORMINA TEVA 850MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			665010	METFORMINA APOTEX 850MG 50 COMPRIMIDOS REC PELICULA (BLISTER) EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			665011	METFORMINA APOTEX 850MG 50 COMPRIMIDOS REC PELICULA (FRASCO) EFG	1,46	2,28	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			665197	METFORMINA MYLAN 850MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			670938	METFORMINA SANDOZ 850MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			670961	METFORMINA PHARMACIA 850MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			673014	METFORMINA RATIOPHARM 850MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			673697	METFORMINA COMBIX 850MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			678352	METFORMINA ACTAVIS 850MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			682813	METFORMINA QUALIGEN 850MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,46	2,28	
3299	METFORMINA 850 MG 50 COMPRIMIDOS			689877	DIANBEN 850MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	1,46	2,28	
3300	METFORMINA/ PIOGLITAZONA 15MG/850MG 56 COMPRIMIDOS	SI		659384	COMPETACT 15MG/850MG 56 COMPRIMID RECUBIE PELICULA	38,36	59,88	
3300	METFORMINA/ PIOGLITAZONA 15MG/850MG 56 COMPRIMIDOS	SI		660701	GLUBRAVA 15MG/850MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC	38,36	59,88	
3301	METFORMINA/ SITAGLIPTINA 50MG/1000MG 56 COMPRIMIDOS	SI		661196	JANUMET 50MG/1000MG 56 COMPRIMIDOS RECUBI PELICULA	39,2	61,19	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3301	METFORMINA/ SITAGLIPTINA 50MG/1000MG 56 COMPRIMIDOS	SI		661529	VELMETIA 50/1000MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	39,2	61,19	
3301	METFORMINA/ SITAGLIPTINA 50MG/1000MG 56 COMPRIMIDOS	SI		661531	EFFICIB 50MG/1000MG 56 COMPRIMIDOS RECUB	39,2	61,19	
3301	METFORMINA/ SITAGLIPTINA 50MG/1000MG 56 COMPRIMIDOS	SI		665872	RISTFOR 50/1000MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	39,2	61,19	
2058	METILFENIDATO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658628	MEDICEBRAN 10MG 30 COMPRIMIDOS	3,1	4,84	
2058	METILFENIDATO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			663411	RUBIFEN 10MG 30 COMPRIMIDOS	3,1	4,84	
2061	METILFENIDATO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			658629	MEDICEBRAN 20MG 30 COMPRIMIDOS	3,66	5,71	
2061	METILFENIDATO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			663412	RUBIFEN 20MG 30 COMPRIMIDOS	3,66	5,71	
2065	METILFENIDATO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658627	MEDICEBRAN 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,55	2,42	
2065	METILFENIDATO 5 MG 30 COMPRIMIDOS			663410	RUBIFEN 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,55	2,42	
2079	METILPREDNISOLONA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL		SI	682811	METILPREDNISOLONA NORMON 20MG POLVO Y DISOLV SOL INY 1 VIAL 1 AMP EFG	0,88	1,37	3,12
2079	METILPREDNISOLONA 20 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL		SI	691261	URBASON 20MG 1 AMPOLLA POLVO Y DISOLVENTE SOLUCION INYECTABLE	1,47	2,29	3,12
2080	METILPREDNISOLONA 20 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			664588	METILPREDNISOLONA NORMON 20MG 3 VIAL Y 3 AMP POLV Y DIS SOL INY EFG	1,36	2,12	3,12
2080	METILPREDNISOLONA 20 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			842427	URBASON SOLUBLE 20MG 3 AMPOLLAS SOLUCIO INYECTABLE	1,36	2,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2080	METILPREDNISOLONA 20 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			989384	METIL PREDNISOLONA ARSALUD 20MG 3 INY 2ML	1,61	2,51	3,12
2083	METILPREDNISOLONA 40 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			682812	METILPREDNISOLONA NORMON 40MG POLVO Y DISOLV SOL INY 1 VIAL 1 AMP EFG	0,95	1,48	3,12
2083	METILPREDNISOLONA 40 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			825554	SOLU-MODERIN 40MG 1 VIAL INYECTABLE	1,39	2,17	3,12
2083	METILPREDNISOLONA 40 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			691253	URBASON SOLUBLE 40MG 1 AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	1,59	2,48	3,12
2085	METILPREDNISOLONA 40 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			664589	METILPREDNISOLONA NORMON 40MG 3 VIAL Y 3 AMP POLV Y DIS SOL INY EFG	1,55	2,42	3,12
2085	METILPREDNISOLONA 40 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			825562	SOLU-MODERIN 40MG 3 VIALES INYECTABLES	1,55	2,42	3,12
2085	METILPREDNISOLONA 40 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			842468	URBASON SOLUBLE 40MG 3 AMPOLLAS SOLUCIO INYECTABLE	1,55	2,42	3,12
2085	METILPREDNISOLONA 40 MG 3 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			989376	METIL PREDNISOLONA ARSALUD 40MG 3 INY 2ML	1,93	3,01	3,12
2070	METILPREDNISOLONA ACEPONATO 1MG 50 G EMULSION CUTANEA	SI		757419	LEXXEMA 0.1% EMULSION 50 G	7,33	11,44	
2070	METILPREDNISOLONA ACEPONATO 1MG 50 G EMULSION CUTANEA	SI		804633	ADVENTAN 1MG/G 50G EMULSION CUTANEA	7,33	11,44	
2067	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 30 G CREMA	SI		743013	ADVENTAN 1MG/G 30G CREMA	3,68	5,74	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2067	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 30 G CREMA	SI		887976	LEXXEMA 0,1% 30G CREMA	3,68	5,74	
2068	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 30 G POMADA	SI		743237	ADVENTAN 1MG/G 30G POMADA	3,68	5,74	
2068	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 30 G POMADA	SI		887992	LEXXEMA 0,1% 30G POMADA	3,68	5,74	
2069	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 30 G UNGÜENTO	SI		743369	ADVENTAN 1MG/G 30G UNGÜENTO	3,68	5,74	
2069	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 30 G UNGÜENTO	SI		888024	LEXXEMA 0,1% 30G UNGUENTO	3,68	5,74	
2071	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 50 SOLUCION	SI		662437	ADVENTAN 1MG/ML 50ML SOLUCION CUTANEA	7,33	11,44	
2071	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 50 SOLUCION	SI		959668	LEXXEMA 0,1% 50ML SOLUCION USO CUTANEO	7,33	11,44	
2072	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 60 G CREMA	SI		743229	ADVENTAN 1MG/G 60G CREMA	6,69	10,44	
2072	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 60 G CREMA	SI		887984	LEXXEMA 0,1% 60G CREMA	6,69	10,44	
2073	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 60 G POMADA	SI		743260	ADVENTAN 1MG/G 60G POMADA	6,69	10,44	
2073	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 60 G POMADA	SI		888016	LEXXEMA 0,1% 60G POMADA	6,69	10,44	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2074	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 60 G UNGÜENTO	SI		654780	ADVENTAN 1MG/G 60G UNGÜENTO	7,51	11,72	
2074	METILPREDNISOLONA, ACEPONATO DE 1 MG 60 G UNGÜENTO	SI		888032	LEXXEMA 0,1% 60G UNGUENTO	7,51	11,72	
2097	METOCLOPRAMIDA 1 MG 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659856	METOCLOPRAMIDA PENSA 1MG/ML 250ML SOLUCION ORAL EFG	1,73	2,7	3,12
2097	METOCLOPRAMIDA 1 MG 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659857	METOCLOPRAMIDA KERN PHARMA 1MG/ML FR 250ML S O EFG	1,73	2,7	3,12
2097	METOCLOPRAMIDA 1 MG 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			718049	PRIMPERAN 1MG/ML FRASCO 250ML SOLUCION ORAL	1,73	2,7	3,12
2102	METOPROLOL 100 MG 40 COMPRIMIDOS			782250	LOPRESOR 100MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,68	4,18	
2102	METOPROLOL 100 MG 40 COMPRIMIDOS			952044	BELOKEN 100MG 40 COMPRIMIDOS	2,68	4,18	
2109	METOTREXATO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			658971	METOTREXATO PFIZER 50MG/2ML 1 VIAL 2ML SOL INY EFG	2	3,12	
2109	METOTREXATO 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			972117	METOTREXATO MYLAN 50MG 1 VIAL 2ML SOLUCION INYECTABLE	2	3,12	
2112	METRONIDAZOL 250 MG 20 COMPRIMIDOS			657163	METRONIDAZOL NORMON 250 MG 20 COMPRIMOS EFG	1,08	1,69	
2112	METRONIDAZOL 250 MG 20 COMPRIMIDOS			758169	FLAGYL 250 MG 20 COMPRIMIDOS	1,08	1,69	
2116	METRONIDAZOL 7,5 MG 30 G GEL			688960	ROZEX 0.75% 30G GEL	3,44	5,37	
2116	METRONIDAZOL 7,5 MG 30 G GEL			935478	METRONIDAZOL VIÑAS 0,75% 30G GEL	3,44	5,37	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS			651464	MICOFENOLATO DE MOFETILO SANDOZ 250MG 100 CAPSULAS DURAS EFG	48,43	75,6	75,60
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS			669209	MICOFENOLATO DE MOFETILO ACCORD 250MG 100 CAPSULAS DURAS EFG	48,43	75,6	75,60
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS			672278	MICOFENOLATO MOFETILO ACTAVIS 250MG 100 CAPSULAS DURAS EFG	48,43	75,6	75,60
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS			673076	MYFENAX 250MG 100 CAPSULAS DURAS EFG	48,43	75,6	75,60
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS			679381	CELLCEPT 250MG 100 CAPSULAS	48,43	75,6	75,60
115	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 CAPSULAS			663258	MICOFENOLATO MOFETILO TEVA 250MG 100 CAPSULAS DURAS EFG	48,48	75,68	75,60
3756	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 COMPRIMIDOS		SI	680417	MICOFENOLATO MOFETILO NORMON 250MG 100 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	48,43	75,6	75,60
3756	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG (180) 100 COMPRIMIDOS		SI	680419	MICOFENOLATO MOFETILO VEGAL 250MG 100 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	48,43	75,6	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			651472	MICOFENOLATO DE MOFETILO SANDOZ 500MG 50 COMPRIM RECUB PELIC EFG	48,43	75,6	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			661326	MICOFENOLATO MOFETILO WINTHROP 500MG 50 CO R P EFG	48,43	75,6	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			661948	MICOFENOLATO DE MOFETILO GERMED 500MG 50 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	48,43	75,6	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			663248	MICOFENOLATO DE MOFETIL STADA 500MG 50 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	48,43	75,6	75,60

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			663966	MICOFENOLATO DE MOFETILO EDIGEN 500MG 50 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	48,43	75,6	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			672281	MICOFENOLATO MOFETILO ACTAVIS 500MG 50 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	48,43	75,6	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			672567	MICOFENOLATO MOFETILO ACCORD 500MG 50 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	48,43	75,6	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			673077	MYFENAX 500MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	48,43	75,6	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			674886	MICOFENOLATO DE MOFETILO MYLAN 500MG 50 COMPRIM RECUB PELIC EFG	48,43	75,6	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			679373	CELLCEPT 500MG 50 COMPRIMIDOS	48,43	75,6	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			680418	MICOFENOLATO MOFETILO NORMON 500MG 50 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	48,43	75,6	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			680420	MICOFENOLATO MOFETILO VEGAL 500MG 50 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	48,43	75,6	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			683032	MICOFENOLATO DE MOFETILO KERN PHARMA 500MG 50 COMPR RECUB PEL EFG	48,43	75,6	
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			684094	MICOFENOLATO DE MOFETILO COMBIX 500MG 50 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	48,43	75,6	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			663257	MICOFENOLATO MOFETILO TEVA 500MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	48,48	75,68	75,60
117	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG (360) 50 COMPRIMIDOS			664055	MICOFENOLATO MOFETILO APHAR 500MG 50 COMPRIM RECUB PELICULA EFG	48,48	75,68	75,60
2127	MICONAZOL 20 MG 40 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		955419	DAKTARIN 2% 40G GEL ORAL	1,81	2,83	
2127	MICONAZOL 20 MG 40 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		955484	FUNGISDIN 2% 40G GEL ORAL	1,81	2,83	
2130	MIGLITOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		657403	DIASTABOL 100MG 30 COMPRIMIDOS	4,75	7,42	
2130	MIGLITOL 100 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		809004	PLUMAROL 100 100MG 30 COMPRIMIDOS	4,75	7,42	
2131	MIGLITOL 100 MG 90 COMPRIMIDOS	SI		657395	DIASTABOL 100MG 90 COMPRIMIDOS	12,34	19,26	
2131	MIGLITOL 100 MG 90 COMPRIMIDOS	SI		809236	PLUMAROL 100 100MG 90 COMPRIMIDOS	12,34	19,26	
2132	MIGLITOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		657429	DIASTABOL 50MG 30 COMPRIMIDOS	3,36	5,25	
2132	MIGLITOL 50 MG 30 COMPRIMIDOS	SI		808949	PLUMAROL 50MG 30 COMPRIMIDOS	3,36	5,25	
2133	MIGLITOL 50 MG 90 COMPRIMIDOS	SI		657411	DIASTABOL 50MG 90 COMPRIMIDOS	8,99	14,03	
2133	MIGLITOL 50 MG 90 COMPRIMIDOS	SI		808956	PLUMAROL 50MG 90 COMPRIMIDOS	8,99	14,03	
2138	MIOCAMICINA 250MG/5ML 120ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		980169	MYOXAM 250MG/5ML 120ML GRANULADO SUSPENSION ORAL	7,15	11,16	
2138	MIOCAMICINA 250MG/5ML 120ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		980201	MIDECAMICINA MABO 250MG/5ML 30G GRANU SUS OR 120ML	7,15	11,16	
2139	MIOCAMICINA 600 MG 12 COMPRIMIDOS	SI		980151	MYOXAM 600MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	8,47	13,22	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2139	MIOCAMICINA 600 MG 12 COMPRIMIDOS	SI		980193	MIDECAMICINA MABO 600MG 12 COMP RECUBIERTOS	8,47	13,22	
2140	MIOCAMICINA 600 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		914036	MYOXAM 600MG/SOBRE 12 SOBRES MONODOSIS	9,38	14,64	
2140	MIOCAMICINA 600 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		986018	MIDECAMICINA MABO 600MG/SOB 12 SOB GRANUL SUSP ORL	9,38	14,64	
2141	MIOCAMICINA 900 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		674671	MIDECAMICINA MABO 900MG/SOB 12 SOB GRAN SUSP ORAL	12,18	19,01	
2141	MIOCAMICINA 900 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		775304	MOMICINE 900MG/SOB 12 SOBRES GRANULADO SUSPEN ORAL	12,18	19,01	
2141	MIOCAMICINA 900 MG 12 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		842195	MYOXAM 900MG/SOBRE 12 SOB MONOD GRANULADO SUS ORA	12,18	19,01	
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			650204	MIRTAZAPINA BEXAL 15MG 30 COMPRIM RECUB PELIC EFG	5,52	8,62	8,54
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			651411	MIRTAZAPINA TEVA 15MG 30 COMPRIM RECUBI PELIC EFG	5,52	8,62	8,54
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			651662	MIRTAZAPINA ALTER 15MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,52	8,62	8,54
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			651960	AFLOYAN 15MG 30 COMPRIMIDOS	5,52	8,62	8,54
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			652091	MIRTAZAPINA UR 15MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,52	8,62	8,54
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			653309	MIRTAZAPINA RATIOPHARM 15MG 30 COMPRIM REC PEL EFG	5,52	8,62	8,54
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			653639	MIRTAZAPINA WINTHROP 15MG 30 COMPRIM RECUB PEL EFG	5,52	8,62	8,54
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			659937	MIRTAZAPINA ALMUS 15MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,52	8,62	8,54
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			659941	MIRTAZAPINA NORMON 15MG 30 COMPRIMID RECUB PEL EFG	5,52	8,62	8,54

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			660961	MIRTAZAPINA QUALIGEN 15MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,52	8,62	8,54
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			661085	MIRTAZAPINA TECNIGEN 15MG 30 COMPRIM RECUB PEL EFG	5,52	8,62	8,54
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			812560	MIRTAZAPINA RIMAFAR 15MG 30 COMPRIMIDOS RECUB EFG	5,52	8,62	8,54
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			812750	MIRTAZAPINA DAVUR 15MG 30 COMPRIMIDOS RECUB EFG	5,52	8,62	8,54
3304	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS			837823	MIRTAZAPINA SANDOZ 15MG 30 COMPRIM RECUB PELIC EFG	5,52	8,62	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			651019	MIRTAZAPINA BEXAL 15MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			654113	MIRTAZAPINA TEVA 15MG 30 COMPRIM BUCODISPERSAB EFG	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659354	MIRTAZAPINA NORMON 15MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659397	MIRTAZAPINA FLAS STADA 15MG 30 COMPR BUCODISPE EFG	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659506	MIRTAMYLAN 15MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660099	MIRTAZAPINA PHARMAGENUS 15MG 30 COMPR BUCODISP EFG	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660221	MIRTAZAPINA ACTAVIS 15MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	5,47	8,54	8,54

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660742	MIRTAZAPINA FLAS RATIOPHARM 15MG 30 COM BUCODI EFG	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			661056	MIRTAZAPINA FLAS CINFA 15MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			661347	MIRTAZAPINA FLAS ALTER 15MG 30 COMPRI BUCODISP EFG	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			662329	MIRTAZAPINA TARBIS 15MG 30 COMPR BUCODISP BLISTER (AL/AL PEEL-OFF) EFG	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664603	SEDIONBEL FLAS 15MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES BLISTER EFG	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664737	MIRTAZAPINA BLUEFISH PHARMA 15MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABL EFG	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			761924	REXER FLAS 15MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			770792	VASTAT FLAS 15MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	5,47	8,54	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660211	MIRTAZAPINA TARBIS 15MG 30 COMPRIMIDOS BUCODIS EFG	5,52	8,62	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664598	MIRTAZAPINA SWANPOND INVESTMENTS 15MG 30 COMPR BUCODIS BLISTER EFG	5,52	8,62	8,54

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664600	MIRTAZAPINA SWANPOND INVESTMENTS 15MG 30 COMP BUCODISP FRASCO EFG	5,52	8,62	8,54
3305	MIRTAZAPINA 15 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664604	MIRTAZAPINA SPI 15MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES FRASCO EFG	5,52	8,62	8,54
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS			650205	MIRTAZAPINA BEXAL 15MG 60 COMPRIM RECUB PELIC EFG	11,04	17,23	17,08
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS			651956	MIRTAZAPINA ALTER 15MG 60 COMPRIMIDOS EFG	11,04	17,23	17,08
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS			651961	AFLOYAN 15MG 60 COMPRIMIDOS	11,04	17,23	17,08
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS			652092	MIRTAZAPINA UR 15MG 60 COMPRIMIDOS EFG	11,04	17,23	17,08
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS			659940	MIRTAZAPINA ALMUS 15MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,04	17,23	17,08
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS			659942	MIRTAZAPINA NORMON 15MG 60 COMPRIMID RECUB PEL EFG	11,04	17,23	17,08
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS			661086	MIRTAZAPINA TECNIGEN 15MG 60 COMPRIM RECUB PEL EFG	11,04	17,23	17,08
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS			812578	MIRTAZAPINA RIMAFAR 15MG 60 COMPRIMIDOS RECUB EFG	11,04	17,23	17,08
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS			812958	MIRTAZAPINA DAVUR 15MG 60 COMPRIMIDOS RECUB EFG	11,04	17,23	17,08
3306	MIRTAZAPINA 15 MG 60 COMPRIMIDOS			838078	MIRTAZAPINA SANDOZ 15MG 60 COMPRIM RECUB PELIC EFG	11,04	17,23	17,08
2145	MIRTAZAPINA 15 MG 66 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			798512	VASTAT 15MG/ML 66ML SOLUCION ORAL	12,14	18,95	18,79
2145	MIRTAZAPINA 15 MG 66 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			900597	REXER 15MG/ML 1 FRASCO 66ML SOLUCION ORAL	12,14	18,95	18,79

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			650159	MIRTAMYLAN 30MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			650206	MIRTAZAPINA BEXAL 30MG 30 COMPRIM RECUB PELIC EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			651412	MIRTAZAPINA TEVA 30MG 30 COMPRIM RECUBI PELIC EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			651962	AFLOYAN 30MG 30 COMPRIMIDOS	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			652078	MIRTAZAPINA NORMON 30MG 30 COMPRIMIDOS EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			652101	MIRTAZAPINA COMBIX 30MG 30 COMPRIMIDOS EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			652102	MIRTAZAPINA UR 30MG 30 COMPRIMIDOS EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			652203	MIRTAZAPINA CINFA 30MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIER EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			653260	MIRTAZAPINA ALTER 30MG 30 COMPR RECUB PEL EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			653310	MIRTAZAPINA RATIOPHARM 30MG 30 COMPRIM REC PEL EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			653641	MIRTAZAPINA WINTHROP 30MG 30 COMPRIM RECUB PEL EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			659939	MIRTAZAPINA ALMUS 30MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			660963	MIRTAZAPINA QUALIGEN 30MG 30 COMPRIMIDOS EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			661087	MIRTAZAPINA TECNIGEN 30MG 30 COMPRIM RECUB PEL EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			680454	REXER 30MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	11,04	17,23	17,08

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			805143	MIRTAZAPINA COMBINO PHARM 30MG 30 COMPRIMIDOS EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			805382	MIRTAZAPINA STADA 30MG 30 COMPRIM RECUB PELIC EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			812404	MIRTAZAPINA DAVUR 30MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIER EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			812743	MIRTAZAPINA RIMAFAR 30MG 30 COMPRIMIDOS RECUB EFG	11,04	17,23	17,08
3307	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			839464	MIRTAZAPINA SANDOZ 30MG 30 COMPRIM RECUB PEL EFG	11,04	17,23	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			650987	MIRTAZAPINA BEXAL 30MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			654114	MIRTAZAPINA TEVA 30MG 30 COMPR BUCODISPERSABLE EFG	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659355	MIRTAZAPINA NORMON 30MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659398	MIRTAZAPINA FLAS STADA 30MG 30 COMPR BUCODISPE EFG	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659507	MIRTAMYLAN 30MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660101	MIRTAZAPINA PHARMAGENUS 30MG 30 COMPR BUCODISP EFG	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660220	MIRTAZAPINA ACTAVIS 30MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	10,99	17,16	17,08

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660741	MIRTAZAPINA FLAS RATIOPHARM 30MG 30 COM BUCODI EFG	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			661054	MIRTAZAPINA FLAS CINFA 30MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			661349	MIRTAZAPINA FLAS ALTER 30MG 30 COMPRIM BUCODIS EFG	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			662335	MIRTAZAPINA TARBIS 30MG 30 COMPR BUCODISPERS BLIST AL/AL PEEL-OFF EFG	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664605	SEDIONBEL FLAS 30MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES BLISTER EFG	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664738	MIRTAZAPINA FLAS BLUEFISH 30MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			760322	REXER FLAS 30MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			770842	VASTAT FLAS 30MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	10,99	17,16	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660212	MIRTAZAPINA TARBIS 30MG 30 COMPRIMIDOS BUCODIS EFG	11,04	17,23	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664601	MIRTAZAPINA SWANPOND INVESTMENTS 30MG 30 COMP BUCODISP BLISTER EFG	11,04	17,23	17,08

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664602	MIRTAZAPINA SWANPOND INVESTMENTS 30MG 30 COMP BUCODISP FRASCO EFG	11,04	17,23	17,08
3308	MIRTAZAPINA 30 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664606	MIRTAZAPINA SPI 30MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES FRASCO EFG	11,04	17,23	17,08
3309	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS			659936	MIRTAZAPINA ALMUS 45MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	16,56	25,85	25,62
3309	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS			661089	MIRTAZAPINA TECNIGEN 45MG 30 COMPRIM RECUB PEL EFG	16,56	25,85	25,62
3309	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS			835769	MIRTAZAPINA RATIOPHARM 45MG 30 COMPRIMIDOS EFG	16,56	25,85	25,62
3309	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS			839480	MIRTAZAPINA SANDOZ 45MG 30 COMPRIM RECUB PELIC EFG	16,56	25,85	25,62
3310	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659356	MIRTAZAPINA NORMON 45MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	16,56	25,85	25,62
3310	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660222	MIRTAZAPINA ACTAVIS 45MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	16,56	25,85	25,62
3310	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660300	MIRTAZAPINA BEXAL 45MG 30 COMPRIMID BUCODISPER EFG	16,56	25,85	25,62
3310	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			661055	MIRTAZAPINA FLAS CINFA 45MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	16,56	25,85	25,62
3310	MIRTAZAPINA 45 MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			664739	MIRTAZAPINA FLAS BLUEFISH 45MG 30 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	16,56	25,85	25,62

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2156	MITOXANTRONA 20 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			738922	MITOXANTRONA FERRER FARMA 2MG/ML 10ML SOLUC PERFU	78,2	122,08	
2156	MITOXANTRONA 20 MG 1 INYECTABLE PERFUSION INTRAVENOSA			974931	NOVANTRONE 20MG 1 VIAL 10ML SOLUCION INYECTABLE	78,2	122,08	
2157	MIZOLASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			662270	ZOLISTAN 10MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	6,24	9,74	
2157	MIZOLASTINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			665356	MIZOLEN 10MG 20 COMPRIMIDOS DE LIBERACION MODIFICADA	6,24	9,74	
2158	MOCLOBEMIDA 150 MG 100 COMPRIMIDOS			747881	MOCLOBEMIDA TEVA 150MG 100 COMPRIMIDOS RECUB EFG	11,06	17,27	17,25
2158	MOCLOBEMIDA 150 MG 100 COMPRIMIDOS			880476	MANERIX 150MG 100 COMPRIMIDOS	11,06	17,27	17,25
2159	MOCLOBEMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS			747808	MOCLOBEMIDA TEVA 150MG 30 COMPRIMIDOS RECUB EFG	3,32	5,18	5,18
2159	MOCLOBEMIDA 150 MG 30 COMPRIMIDOS			880468	MANERIX 150MG 30 COMPRIMIDOS	3,32	5,18	5,18
2160	MOCLOBEMIDA 300 MG 30 COMPRIMIDOS			683805	MANERIX 300MG 30 COMPRIMIDOS	6,63	10,35	10,35
2160	MOCLOBEMIDA 300 MG 30 COMPRIMIDOS			746453	MOCLOBEMIDA TEVA 300MG 30 COMPRIMIDOS RECUB EFG	6,63	10,35	10,35
2161	MOCLOBEMIDA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			683441	MANERIX 300MG 60 COMPRIMIDOS	13,27	20,72	20,70
2161	MOCLOBEMIDA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			746529	MOCLOBEMIDA TEVA 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUB EFG	13,27	20,72	20,70
2162	MODAFINILO 100 MG 30 COMPRIMIDOS			669627	MODAFINILO MYLAN 100MG 30 COMPRIMIDOS (AI/AI) EFG	30,09	46,97	41,95
2162	MODAFINILO 100 MG 30 COMPRIMIDOS			671420	MODIODAL 100MG 30 COMPRIMIDOS	50,16	78,3	41,95

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2163	MODAFINILO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			677423	MODAFINILO MYLAN 100MG 60 COMPRIMIDOS (BLISTER AL/AL) EFG	53,74	83,89	83,89
2163	MODAFINILO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			671412	MODIODAL 100MG 60 COMPRIMIDOS	89,58	139,84	83,89
2164	MOLSIDOMINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			947150	MOLSIDAIN 2MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	
2164	MOLSIDOMINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			992446	CORPEA 2MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	
2165	MOLSIDOMINA 2 MG 60 COMPRIMIDOS			968115	MOLSIDAIN 2MG 60 COMPRIMIDOS	2,53	3,95	
2165	MOLSIDOMINA 2 MG 60 COMPRIMIDOS			992453	CORPEA 2MG 60 COMPRIMIDOS	2,53	3,95	
2166	MOLSIDOMINA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			992354	MOLSIDAIN 4MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	
2166	MOLSIDOMINA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			992362	CORPEA 4MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	
2169	MOMETASONA 1 MG 30 G CREMA			681429	ELICA 1MG/G 30G CREMA	4,08	6,37	3,12
2169	MOMETASONA 1 MG 30 G CREMA			797894	ELOCOM 0.1% 30G CREMA	4,08	6,37	3,12
2170	MOMETASONA 1 MG 30 SOLUCION			658677	MOMETASONA MEDE 0,1% 30ML SOLUCION CUTANEA EFG	2	3,12	3,12
2170	MOMETASONA 1 MG 30 SOLUCION			662446	KONEX 1MG/G 30ML SOLUCION CUTANEA EFG	2	3,12	3,12
2170	MOMETASONA 1 MG 30 SOLUCION			656965	MOMETASONA TARBIS 1MG/G 30ML SOLUCION CUTANEA	2,57	4,01	3,12
2170	MOMETASONA 1 MG 30 SOLUCION			658720	MOMETASONA ABAMED 0,1% 30ML SOLUCION CUTANEA	2,86	4,46	3,12
2172	MOMETASONA 1 MG 60 G CREMA			681411	ELICA 1MG/G 60G CREMA	7,35	11,47	4,98
2172	MOMETASONA 1 MG 60 G CREMA			797928	ELOCOM 0.1% 60G CREMA	7,35	11,47	4,98
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION			656966	MOMETASONA TARBIS 1MG/G 60ML SOLUCION CUTANEA	3,19	4,98	4,98

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION			658126	MOMETASONA KORHISPANA 0,1% 60ML SOLUCION CUTAN EFG	3,19	4,98	4,98
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION			658676	MOMETASONA MEDE 0,1% 60ML SOLUCION CUTANEA EFG	3,19	4,98	4,98
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION			662447	KONEX 1MG/G 60ML SOLUCION CUTANEA EFG	3,19	4,98	4,98
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION			673181	MOMETASONA ABAMED 0,1% 60 ML SOLUCION CUTANEA	3,19	4,98	4,98
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION			680785	ELICA 60ML SOLUCION	7,35	11,47	4,98
2173	MOMETASONA 1 MG 60 ML SOLUCION			797951	ELOCOM 0.1% 60ML SOLUCION FRASCO	7,35	11,47	4,98
2168	MOMETASONA 50MCG 140 PULVERIZACIONES NASALES			663526	NASONEX SPRAY 50MCG/NEB 140 NEBULIZACIONES NASALES	10,27	16,03	
2168	MOMETASONA 50MCG 140 PULVERIZACIONES NASALES			807248	RINELON 50MCG 140 PULVERIZACIONES SUSPENSION NASAL	10,27	16,03	
2176	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 40 COMPRIMIDOS			920603	MONONITRATO ISOSORBIDA NORMON 20MG 40 COMP EFG	2	3,12	3,12
2176	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 40 COMPRIMIDOS			968586	CORONUR 20 MG 40 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2176	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 40 COMPRIMIDOS			968610	UNIKET 20MG 40 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2178	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 80 COMPRIMIDOS			908418	MONONITRATO ISOSORBIDA SANDOZ 20MG 80 COMP EFG	2,86	4,46	4,45
2178	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 80 COMPRIMIDOS			909838	MONONITRATO ISOSORBIDA RATIOPHARM 20MG 80 COMP EFG	2,86	4,46	4,45
2178	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 80 COMPRIMIDOS			920611	MONONITRATO ISOSORBIDA NORMON 20MG 80 COMP EFG	2,86	4,46	4,45
2178	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 80 COMPRIMIDOS			980326	UNIKET 20MG 80 COMPRIMIDOS	2,86	4,46	4,45
2178	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 20 MG 80 COMPRIMIDOS			981795	CORONUR 20 MG 80 COMPRIMIDOS	2,86	4,46	4,45

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2179	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 20 COMPRIMIDOS			920702	MONONITRATO ISOSORBIDA NORMON 40MG 20 COMP EFG	2	3,12	3,12
2179	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 20 COMPRIMIDOS			968602	UNIKET 40MG 20 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2182	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 40 COMPRIMIDOS			908251	MONONITRATO ISOSORBIDA SANDOZ 40MG 40 COMP EFG	2,86	4,46	4,45
2182	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 40 COMPRIMIDOS			920710	MONONITRATO ISOSORBIDA NORMON 40MG 40 COMP EFG	2,86	4,46	4,45
2182	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 40 COMPRIMIDOS			934919	MONONITRATO ISOSORBIDA RATIOPHARM 40MG 40 COMP EFG	2,86	4,46	4,45
2182	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 40 COMPRIMIDOS			980318	UNIKET 40MG 40 COMPRIMIDOS	2,86	4,46	4,45
2182	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 40 MG 40 COMPRIMIDOS			981803	CORONUR 40 MG 40 COMPRIMIDOS	2,86	4,46	4,45
2185	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 60 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			913368	DOLAK RETARD 60MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLON	4,6	7,18	5,01
2185	MONONITRATO DE ISOSORBIDA 60 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			997908	PERTIL RETARD 60 MG 30 COMPRIMIDOS	4,6	7,18	
2196	MORFINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			656671	MORFINA CLORHIDRATO 1% 1 AMPOLLA 1ML SOLUCION INYE	0,43	0,67	
2196	MORFINA 10 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			965194	MORFINA 1% BRAUN WOL INYECT 1 AMPOLLA 1ML	0,43	0,67	
2194	MORFINA 10 MG 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			656670	MORFINA CLORHIDRATO 1% 10 AMPOLLAS 1ML SOLUC INYE	2,45	3,82	
2194	MORFINA 10 MG 10 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			656757	CLORURO MORFICO 1% INYECTABLE 10 AMPOLLAS 1ML	2,45	3,82	
2204	MORFINA 20 MG 12 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			659213	DOLQ 20MG 12 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES BLISTER	2,2	3,43	
2204	MORFINA 20 MG 12 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			659214	DOLQ 20MG 12 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES TUBO	2,2	3,43	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2221	MOXIFLOXACINO 400 MG 5 COMPRIMIDOS	SI		841429	ACTIRA 400MG 5 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	14,5	22,64	
2221	MOXIFLOXACINO 400 MG 5 COMPRIMIDOS	SI		841486	PROFLOX 400MG 5 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	14,5	22,64	
2221	MOXIFLOXACINO 400 MG 5 COMPRIMIDOS	SI		851030	HAVELOX 400MG 5 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	14,5	22,64	
2222	MOXIFLOXACINO 400 MG 7 COMPRIMIDOS	SI		841452	ACTIRA 400MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	20,3	31,69	
2222	MOXIFLOXACINO 400 MG 7 COMPRIMIDOS	SI		841510	PROFLOX 400MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	20,3	31,69	
2222	MOXIFLOXACINO 400 MG 7 COMPRIMIDOS	SI		851048	HAVELOX 400MG 7 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	20,3	31,69	
2229	MUPIROCINA 20 MG 15 G POMADA			997585	BACTROBAN 20MG/G 15G POMADA	3,04	4,75	
2229	MUPIROCINA 20 MG 15 G POMADA			999458	PLASIMINE 20MG/G 15G POMADA	3,04	4,75	
2230	MUPIROCINA 20 MG 30 G POMADA			997593	BACTROBAN 20MG/G 30G POMADA	6,01	9,38	
2230	MUPIROCINA 20 MG 30 G POMADA			999466	PLASIMINE 20MG/G 30G POMADA	6,01	9,38	
2245	NALTREXONA 50 MG 14 COMPRIMIDOS			665406	REVIA 50MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	16,51	25,77	13,08
2245	NALTREXONA 50 MG 14 COMPRIMIDOS			679763	NALTREXONA ACCORD 50MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	16,51	25,77	13,08
2248	NALTREXONA 50 MG 28 COMPRIMIDOS			650455	REVIA 50MG 28 COMPRIMIDOS	16,76	26,16	26,16
2248	NALTREXONA 50 MG 28 COMPRIMIDOS			656215	REVIA 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	16,76	26,16	26,16
2248	NALTREXONA 50 MG 28 COMPRIMIDOS			679764	NALTREXONA ACCORD 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	16,76	26,16	26,16
2248	NALTREXONA 50 MG 28 COMPRIMIDOS			665046	REVIA 50MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	39,91	62,3	26,16

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2254	NAPROXENO 250 MG 30 CAPSULAS			779421	NAPROXENO RATIOPHARM 250MG 30 CAPSULAS	2	3,12	
2254	NAPROXENO 250 MG 30 CAPSULAS			855577	LUNDIRAN 250MG 30 CAPSULAS	2	3,12	
2254	NAPROXENO 250 MG 30 CAPSULAS			930800	ALIVIOMAS 250MG 30 CAPSULAS	2,49	3,89	
2257	NAPROXENO 500 MG 40 COMPRIMIDOS			658405	NAPROXENO NORMON 500MG 40 COMPRIMIDOS EFG	2,78	4,34	4,34
2257	NAPROXENO 500 MG 40 COMPRIMIDOS			912204	NAPROXENO RATIOPHARM 500 MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	2,78	4,34	4,34
2257	NAPROXENO 500 MG 40 COMPRIMIDOS			988881	NAPROSYN 500MG 40 COMPRIMIDOS	2,78	4,34	4,34
2252	NAPROXENO SODICO 550 MG 10 COMPRIMIDOS			755330	NAPROXENO SODICO CINFA 550MG 10 COMPRIMIDOS EFG	1,42	2,22	3,12
2252	NAPROXENO SODICO 550 MG 10 COMPRIMIDOS			755439	NAPROXENO SODICO CINFAMED 550MG 10 COMPRIMIDOS EFG	1,42	2,22	3,12
2252	NAPROXENO SODICO 550 MG 10 COMPRIMIDOS			971457	ANTALGIN 550MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,42	2,22	3,12
2253	NAPROXENO SODICO 550 MG 40 COMPRIMIDOS			755348	NAPROXENO SODICO CINFA 550MG 40 COMPRIMIDOS EFG	3,08	4,81	4,81
2253	NAPROXENO SODICO 550 MG 40 COMPRIMIDOS			755579	NAPROXENO SODICO CINFAMED 550MG 40 COMPRIMIDOS EFG	3,08	4,81	4,81
2253	NAPROXENO SODICO 550 MG 40 COMPRIMIDOS			998484	ANTALGIN 550MG 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,08	4,81	4,81
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			660168	NEBIVOLOL TEVAGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661198	NEBIVOLOL SANDOZ 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661222	NEBIVOLOL ZENTIVA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661377	NEBIVOLOL BEXAL 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661378	NEBIVOLOL ACOST 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661422	NEBIVOLOL RATIOPHARM 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			662760	NEBINE 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			662996	NEBIVOLOL NORMON 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			663701	NEBIVOLOL PENSA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			664426	NEBIVOLOL APOTEX 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			664924	NEBIVOLOL MYLAN 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			665222	NEBIVOLOL EDIGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			665584	NEBIVOLOL RATIO 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			669348	NEBIVOLOL TEVA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			673467	LOBIVON 5MG 28 COMPRIMIDOS RANURADOS	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			673475	SILOSTAR 5MG 28 COMPRIMIDOS RANURADOS	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			677635	NEBIVOLOL GOIBELA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			679734	NEBIVOLOL CINFA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,05	7,88	7,88
3312	NEBIVOLOL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			928697	NEBILET 5MG 28 COMPRIMIDOS	5,05	7,88	7,88
3525	NEBIVOLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672988	LOBIVON PLUS 5/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	6,1	9,52	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3525	NEBIVOLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672990	SILOSTAR PLUS 5/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	6,1	9,52	
3526	NEBIVOLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672989	LOBIVON PLUS 5/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	7,15	11,16	
3526	NEBIVOLOL/HIDROCLOROTIAZIDA 5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672991	SILOSTAR PLUS 5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	7,15	11,16	
2279	NICARDIPINO 30 MG 60 CAPSULAS			992818	VASONASE 30MG 60 CAPSULAS	11,6	18,11	
2279	NICARDIPINO 30 MG 60 CAPSULAS			999003	NERDIPINA 30MG 60 CAPSULAS	11,6	18,11	
2281	NICARDIPINO 40 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			681197	NERDIPINA RETARD 40MG 60 CAPSULAS	12,05	18,81	
2281	NICARDIPINO 40 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			681767	VASONASE RETARD 40MG 60 CAPSULAS	12,05	18,81	
2287	NIFEDIPINO 10 MG 50 CAPSULAS			658195	ADALAT 10MG 50 CAPSULAS	2	3,12	3,12
2287	NIFEDIPINO 10 MG 50 CAPSULAS			973339	NIFEDIPINO RATIOPHARM 10MG 50 CAPSULAS	2	3,12	3,12
2289	NIFEDIPINO 20 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			658187	ADALAT RETARD 20MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	3,19	4,98	4,97
2289	NIFEDIPINO 20 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			665778	NIFEDIPINO RETARD RATIOPHAR 20MG 60 COMPRIMIDOS EFG	3,19	4,98	4,97
2289	NIFEDIPINO 20 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			665901	NIFEDIPINO RETARD STADA 20MG 60 COMP LIBERACION PROLONGADA EFG	3,19	4,98	4,97
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS			657072	ADMON 30MG 100 COMPRIMIDOS	11,4	17,8	17,80

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS			658203	NIMOTOP 30MG 100 COMPRIMIDOS	11,4	17,8	17,80
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS			672603	KENESIL 30MG 100 COMPRIMIDOS	11,4	17,8	17,80
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS			787507	NIMODIPINO STADA 30MG 100 COMPRIMIDOS RECUBIER EFG	11,4	17,8	17,80
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS			800490	MODUS 30MG 100 COMPRIMIDOS RECU PELICULA	11,4	17,8	17,80
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS			994160	NIMODIPINO REMONTAL 30MG 100 COMPRIMIDOS RECUB PEL	11,4	17,8	17,80
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS			994186	CALNIT 30MG 100 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	11,4	17,8	17,80
2293	NIMODIPINO 30 MG 100 COMPRIMIDOS			996199	BRAINAL 30MG 100 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	11,4	17,8	17,80
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS			653129	KENESIL 30MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,59	5,6	5,34
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS			672065	NIMOTOP 30MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	3,59	5,6	5,34
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS			762443	NIMODIPINO STADA 30MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERT EFG	3,59	5,6	5,34
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS			797860	MODUS 30MG 30 COMPRIMIDOS RECU PELICULA	3,59	5,6	5,34
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS			983999	ADMON 30MG 30 COMPRIMIDOS	3,59	5,6	5,34
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS			994152	NIMODIPINO REMONTAL 30MG 30 COMPRIMIDOS RECUB PELI	3,59	5,6	5,34
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS			994178	CALNIT 30MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,59	5,6	5,34
2294	NIMODIPINO 30 MG 30 COMPRIMIDOS			996181	BRAINAL 30MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	3,59	5,6	5,34
3315	NITRENDIPINO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			656858	VASTENSIUM 20MG 30 COMPRIMIDOS	6,47	10,1	10,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3315	NITRENDIPINO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			658179	BAYPRESOL 20MG 30 COMPRIMIDOS	6,47	10,1	10,10
3315	NITRENDIPINO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			663955	NITRENDIPINO STADA 20MG 30 COMPRIMIDOS EFG	6,47	10,1	10,10
3315	NITRENDIPINO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			739490	TENSOGRADAL 20MG 30 COMPRIMIDOS	6,47	10,1	10,10
3315	NITRENDIPINO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			809426	GERICIN 20 20MG 30 COMPRIMIDO	6,47	10,1	10,10
3315	NITRENDIPINO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			994202	NITRENDIPINO RATIOPHARM 20MG 30 COMPRIMIDOS	6,47	10,1	10,10
3810	NITROGLICERINA 10MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS		SI	653064	NITROFIX 10MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	9,95	15,53	15,46
3810	NITROGLICERINA 10MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS		SI	999906	MINITRAN 10MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS	9,99	15,6	15,46
3811	NITROGLICERINA 10MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS		SI	709931	MINITRAN 10MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS	2,47	3,86	3,61
3811	NITROGLICERINA 10MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS		SI	663677	NITROFIX 10MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	2,5	3,9	3,61
3812	NITROGLICERINA 15MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS		SI	653056	NITROFIX 15MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	15,33	23,93	23,19
3812	NITROGLICERINA 15MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS		SI	999907	MINITRAN 15MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS	15,37	23,99	23,19
3813	NITROGLICERINA 15MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS		SI	710335	MINITRAN 15MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS	3,72	5,81	5,41
3813	NITROGLICERINA 15MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS		SI	663675	NITROFIX 15MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	3,75	5,85	5,41
3808	NITROGLICERINA 5MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS		SI	653049	NITROFIX 5MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	4,95	7,73	7,73
3808	NITROGLICERINA 5MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS		SI	999905	MINITRAN 5MG 30 PARCHES TRANSDERMICOS	4,99	7,79	7,73
3809	NITROGLICERINA 5MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS		SI	709915	MINITRAN 5MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS	1,97	3,08	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3809	NITROGLICERINA 5MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS		SI	663672	NITROFIX 5MG 7 PARCHES TRANSDERMICOS EFG	2	3,12	3,12
2313	NORESTISTERONA/ESTRADIOL 1MG/1MG 28 COMPRIMIDOS			665877	MERIGEST SEQUI 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUB	2,41	3,76	
2313	NORESTISTERONA/ESTRADIOL 1MG/1MG 28 COMPRIMIDOS			725069	DUOFEMME 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	4,91	7,66	
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS			658779	NORFLOXACINO PENSA 400MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,99	4,67	4,67
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS			658780	NORFLOXACINO CINFA 400MG 14 COMPRIMID RECU PEL EFG	2,99	4,67	4,67
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS			675116	NORFLOXACINO ACOST 400MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2,99	4,67	4,67
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS			675124	NORFLOXACINO SANDOZ 400MG 14 COPRIMIDOS EFG	2,99	4,67	4,67
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS			687699	NORFLOXACINO QUALIGEN 400 MG 14 COMP RECUB PELIC	2,99	4,67	4,67
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS			772566	NORFLOXACINO STADA 400MG 14 COMPRIM RECUB PEL EFG	2,99	4,67	4,67
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS			834648	NORFLOXACINO NORMON 400MG 14 COMP RECUB EFG	2,99	4,67	4,67
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS			934109	NORFLOXACINO RANBAXY 400MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2,99	4,67	4,67
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS			935395	NORFLOXACINO BEXAL 400MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2,99	4,67	4,67
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS			967307	NOROXIN 400 MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,99	4,67	4,67
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS			967950	ESCLEBIN 400MG 14 COMPRIMIDOS	2,99	4,67	4,67
2320	NORFLOXACINO 400 MG 14 COMPRIMIDOS			888487	XASMUN 400MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	4,28	6,68	4,67

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2322	NORFLOXACINO 400 MG 20 COMPRIMIDOS			733279	ESCLEBIN 400MG 20 COMPRIMIDOS	4,27	6,67	6,67
3316	OCTREOTIDA 0,05 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			659717	OCTREOTIDA TOSICINA 50MCG/ML 5 AMP 1ML SOL INY EFG	3,48	5,43	5,43
3316	OCTREOTIDA 0,05 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			660352	OCTREOTIDA GP PHARM 50MCG/ML 5 AMP SOLU INYECT EFG	3,48	5,43	5,43
3316	OCTREOTIDA 0,05 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			661870	OCTREOTIDA HOSPIRA 50MCG/ML 5 VIAL 1ML SOL INY EFG	3,48	5,43	5,43
3316	OCTREOTIDA 0,05 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			772657	SANDOSTATIN 50MCG/ML 5 AMPOLLAS 1ML SOLUCION INYECTABLE	3,48	5,43	5,43
3317	OCTREOTIDA 0,1 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			659718	OCTREOTIDA TOSICINA 100MCG/ML 5 AMP 1ML SO INY EFG	6,97	10,88	10,86
3317	OCTREOTIDA 0,1 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			660353	OCTREOTIDA GP PHARM 100MCG/ML 5 AMP 1ML SO INY EFG	6,97	10,88	10,86
3317	OCTREOTIDA 0,1 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			661869	OCTREOTIDA HOSPIRA 100MCG/ML 5 VIAL 1ML SO INY EFG	6,97	10,88	10,86
3317	OCTREOTIDA 0,1 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			990499	SANDOSTATIN 100MCG/ML 5 AMPOLLAS 1ML SOLUCION INYECTABLE	6,97	10,88	10,86
2331	OCTREOTIDA 0,5 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			659720	OCTREOTIDA TOSICINA 500MCG/ML 5 AMP 1ML SO INY EFG	34,85	54,4	54,30
2331	OCTREOTIDA 0,5 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			660355	OCTREOTIDA GP PHARM 500MCG/ML 5 AMP 1ML SO INY EFG	34,85	54,4	54,30

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2333	OCTREOTIDA 1 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			660354	OCTREOTIDA GP PHARM 200MCG/ML SOL INYEC 1 VIAL EFG	13,94	21,76	4,34
2333	OCTREOTIDA 1 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			772129	SANDOSTATIN 200MCG/ML 1 VIAL MULTIDOSIS SOLUCION INYECTABLE	13,94	21,76	4,34
2336	OFLOXACINO 200 MG 10 COMPRIMIDOS			661398	OFLOXACINO TEVA 200MG 10 COMPRIMIDOS EFG	2,7	4,21	4,21
2336	OFLOXACINO 200 MG 10 COMPRIMIDOS			663392	OFLOVIR 200MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,7	4,21	4,21
2336	OFLOXACINO 200 MG 10 COMPRIMIDOS			736975	OFLOXACINO COMBIX 200MG 10 COMPRIMIDOS EFG	2,7	4,21	4,21
2336	OFLOXACINO 200 MG 10 COMPRIMIDOS			852723	OFLOXACINO RANBAXY 200MG 10 COMPRIM RECUBIERTO EFG	2,7	4,21	4,21
2336	OFLOXACINO 200 MG 10 COMPRIMIDOS			998609	SURNOX 200MG 10 COMPRIMIDOS	2,7	4,21	4,21
2337	OFLOXACINO 200 MG 20 COMPRIMIDOS			661399	OFLOXACINO TEVA 200MG 20 COMPRIMIDOS EFG	5,4	8,43	8,42
2337	OFLOXACINO 200 MG 20 COMPRIMIDOS			663394	OFLOVIR 200MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,4	8,43	8,42
2337	OFLOXACINO 200 MG 20 COMPRIMIDOS			737460	OFLOXACINO COMBIX 200MG 20 COMPRIMIDOS EFG	5,4	8,43	8,42
2337	OFLOXACINO 200 MG 20 COMPRIMIDOS			852798	OFLOXACINO RANBAXY 200MG 20 COMPRIM RECUBIERTO EFG	5,4	8,43	8,42
2337	OFLOXACINO 200 MG 20 COMPRIMIDOS			998617	SURNOX 200MG 20 COMPRIMIDOS	5,4	8,43	8,42
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			650597	OLANZAPINA SANDOZ 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			651266	OLANZAPINA BEXALABS 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658858	OLANZAPINA KERN PHARMA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658874	OLANZAPINA GENKERN 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658879	OLANZAPINA RELUCAL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658885	OLANZAPINA NEREDAL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658890	OLANZAPINA ROENBAL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658901	OLANZAPINA DUBILAC 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658912	OLANZAPINA IBAMEL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658927	OLANZAPINA VIDORAL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658933	OLANZAPINA QUALIGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658938	OLANZAPINA VIRFUTON 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658973	OLANZAPINA STADA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			659106	OLANZAPINA CINFA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			659117	OLANZAPINA NORMON 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			659195	OLANZAPINA MYLANGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			659228	OLANZAPINA PENSA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			659309	OLANZAPINA TARBIS 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			659317	OLANZAPINA ALTER 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			659336	OLANZAPINA FARMALTER 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			659344	OLANZAPINA ALTER GENERICOS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			659352	ZAPRIS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			659364	ARENBIL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			660109	OLAPIN 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			661646	OLANZAPINA ALDAL 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			661997	ZOLAFREN 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663572	OLANZAPINA ALMUS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663590	OLANZAPINA TECNIGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663594	OLANZAPINA RATIOPHARM 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663621	OLANZAPINA MYLAN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665678	OLANZAPINA FARMABION 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			669445	OLANZAPINA RANBAXY 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			672142	OLANZAPINA MABO 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673001	OLANZAPINA APOTEX 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673008	OLANZAPINA VEGAL 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673192	OLANZAPINA RATIO 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673203	OLANZAPINA TEVAGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673237	OLANZAPINA ACTAVIS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			674572	ZYPREXA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	36,95	57,68	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			680954	OLANZAPINA COMBIX 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	36,95	57,68	53,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665581	OLANZAPINA BEXAL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38	59,32	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			675170	OLANZAPINA HIBPHARM 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	38,95	60,8	53,00
3530	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			677325	OLANZAPINA HIBES 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	38,95	60,8	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			663952	OLANZAPINA FLAS RATIOPHARM 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISP EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			665590	OLANZAPINA MYLAN PHARMACEUTICALS 10MG 28 COMPRIM BUCODISPERS EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			669448	OLANZAPINA RANBAXY 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672133	OLANZAPINA COMBIX 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672148	OLANZAPINA MABO 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672595	OLANZAPINA NORMON 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672994	OLANZAPINA APOTEX 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673171	OLANZAPINA CANTABRIA 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673196	OLANZAPINA RATIO 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673206	OLANZAPINA TEVAGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673233	OLANZAPINA ACTAVIS 10MG 28 COMP BUCODISP(BLISTER OPA/AL/PVC-AL) EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673312	OLANZAPINA SANDOZ 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673781	OLANZAPINA FLAS QUALIGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673783	OLANZAPINA FLAS LESVI 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673787	OLANZAPINA FLAS KERN PHARMA 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERS EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673791	OLANZAPINA FLAS PHARMAGENUS10MG 28 COMPRIM BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673805	OLANZAPINA FLAS CINFA 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673841	OLANZAPINA FLAS NEREDAL 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			674027	OLANZAPINA FLAS STADA 10MG 28 COMPRIMID BUCODIS (OPA-AI-PVC/AI) EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677481	OLANZAPINA ALTER 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677490	OLANZAPINA FLAS STADA 10MG 28 COMPR BUCODISPER (PAPEL-PETP-AL/AI) EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677622	ARENBIL FLAS 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677650	ZOLAFREN FLAS 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	53,00
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			678611	OLANZAPINA ALDAL FLAS 10MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	36,99	57,74	
3532	OLANZAPINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			889907	ZYPREXA VELOTAB 10 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	36,99	57,74	
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			650589	OLANZAPINA SANDOZ 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			651274	OLANZAPINA BEXALABS 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			658859	OLANZAPINA KERN PHARMA 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			658875	OLANZAPINA GENKERN 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			658881	OLANZAPINA RELUCAL 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			658886	OLANZAPINA NEREDAL 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			658891	OLANZAPINA ROENBAL 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			658902	OLANZAPINA DUBILAC 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			658913	OLANZAPINA IBAMEL 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			658928	OLANZAPINA VIDORAL 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			658934	OLANZAPINA QUALIGEN 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			658939	OLANZAPINA VIRFUTON 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			658974	OLANZAPINA STADA 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			659107	OLANZAPINA CINFA 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			659118	OLANZAPINA NORMON 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			659196	OLANZAPINA MYLANGEN 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			659229	OLANZAPINA PENSA 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			659310	OLANZAPINA TARBIS 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			659319	OLANZAPINA ALTER 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			659337	OLANZAPINA FARMALTER 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			659345	OLANZAPINA ALTER GENERICOS 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			659353	ZAPRIS 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			659365	ARENBIL 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			662658	ZOLAFREN 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			662661	OLANZAPINA ALDAL 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			663573	OLANZAPINA ALMUS 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			663592	OLANZAPINA TECNIGEN 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			663595	OLANZAPINA RATIOPHARM 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			663622	OLANZAPINA MYLAN 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			665680	OLANZAPINA FARMABION 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			669446	OLANZAPINA RANBAXY 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			672143	OLANZAPINA MABO 10MG 56 COMPRIMIDOSRECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			673002	OLANZAPINA APOTEX 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			673009	OLANZAPINA VEGAL 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			673193	OLANZAPINA RATIO 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			673204	OLANZAPINA TEVAGEN 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			673238	OLANZAPINA ACTAVIS 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			674564	ZYPREXA 10 MG 56 COMPRIMIDOS	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			680953	OLANZAPINA COMBIX 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	72,95	113,88	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			665610	OLANZAPINA BEXAL 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	74,84	116,83	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			660110	OLAPIN 10MG 56 COMPRIMIDOS EFG	77,89	121,59	106,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			675171	OLANZAPINA HIBPHARM 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	77,89	121,59	106,00
3531	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS			677326	OLANZAPINA HIBES 10MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	77,89	121,59	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			651649	ZYPREXA VELOTAB 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	72,99	113,94	
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			663953	OLANZAPINA FLAS RATIOPHARM 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABL EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			665591	OLANZAPINA MYLAN PHARMACEUTICALS 10MG 56 COMPRIM BUCODISPERS EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			669449	OLANZAPINA RANBAXY 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672134	OLANZAPINA COMBIX 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672149	OLANZAPINA MABO 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672995	OLANZAPINA APOTEX 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673172	OLANZAPINA CANTABRIA 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673197	OLANZAPINA RATIO 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673207	OLANZAPINA TEVAGEN 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673234	OLANZAPINA ACTAVIS 10MG 56 COMPR BUCOD (BLISTER OPA/AL/PVC-AL) EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673314	OLANZAPINA SANDOZ 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673782	OLANZAPINA FLAS QUALIGEN 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673784	OLANZAPINA FLAS LESVI 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673788	OLANZAPINA FLAS KERN PHARMA 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSAB EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673792	OLANZAPINA FLAS PHARMAGENUS 10MG 56 COMPRIM BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673807	OLANZAPINA FLAS CINFA 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673842	OLANZAPINA FLAS NEREDAL 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677482	OLANZAPINA ALTER 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677491	OLANZAPINA FLAS STADA 10MG 56 COMPR BUCODISPER (OPA-AL-PVC/AL) EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677493	OLANZAPINA FLAS STADA 10MG 56 COMP BUCODISP (PAPEL-PETP-AI/AI) EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677623	ARENBIL FLAS 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677651	ZOLAFREN FLAS 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	106,00
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			683486	OLANZAPINA NORMON 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	
3533	OLANZAPINA 10 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			684174	OLANZAPINA ALDAL FLAS 10MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	72,99	113,94	
3545	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS			663803	OLANZAPINA SPI 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	58,42	91,2	79,50
3545	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS			663817	OLANZAPINA MABO 15MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	58,42	91,2	79,50
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			663786	OLANZAPINA MABO 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	57,84	90,29	79,50
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672598	OLANZAPINA COMBIX 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	57,84	90,29	79,50
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672996	OLANZAPINA APOTEX 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	57,84	90,29	79,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			676017	OLANZAPINA ACTAVIS 15MG 28 COMPR BUCODISP (BLIST OPA/AL-PVC/AL) EFG	57,84	90,29	79,50
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677486	OLANZAPINA ALTER 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	57,84	90,29	79,50
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677653	ZOLAFREN FLAS 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	57,84	90,29	79,50
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677688	OLANZAPINA CANTABRIA 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	57,84	90,29	79,50
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			678612	OLANZAPINA ALDAL FLAS 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	57,84	90,29	
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			680849	ARENBIL FLAS 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	57,84	90,29	79,50
3534	OLANZAPINA 15 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			889915	ZYPREXA VELOTAB 15MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	57,84	90,29	
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			650748	OLANZAPINA SANDOZ 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			651423	OLANZAPINA BEXALABS 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658854	OLANZAPINA KERN PHARMA 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658870	OLANZAPINA GENKERN 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658876	OLANZAPINA RELUCAL 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658882	OLANZAPINA NEREDAL 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658887	OLANZAPINA ROENBAL 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658897	OLANZAPINA DUBILAC 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658909	OLANZAPINA IBAMEL 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658924	OLANZAPINA VIDORAL 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658929	OLANZAPINA QUALIGEN 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658935	OLANZAPINA VIRFUTON 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658969	OLANZAPINA STADA 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			659096	OLANZAPINA CINFA 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			659114	OLANZAPINA NORMON 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			659191	OLANZAPINA MYLANGEN 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			659224	OLANZAPINA PENSA 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,49	13,25	13,25

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			659306	OLANZAPINA TARBIS 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			659314	OLANZAPINA ALTER 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			659332	OLANZAPINA FARMALTER 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			659340	OLANZAPINA ALTER GENERICOS 2,5MG 28 COMPRIMIDOS REC PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			659349	ZAPRIS 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			659361	ARENBIL 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			660102	OLAPIN 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			663618	OLANZAPINA MYLAN 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			663631	OLANZAPINA RATIOPHARM 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			663808	OLANZAPINA MABO 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			665675	OLANZAPINA FARMABION 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			669441	OLANZAPINA RANBAXY 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,49	13,25	13,25

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			672997	OLANZAPINA APOTEX 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			673005	OLANZAPINA VEGAL 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			673189	OLANZAPINA RATIO 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			673199	OLANZAPINA TEVAGEN 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			673241	OLANZAPINA ACTAVIS 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			877001	ZYPREXA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	8,49	13,25	13,25
3535	OLANZAPINA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			665578	OLANZAPINA BEXAL 2,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	9,67	15,1	13,25
3547	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663805	OLANZAPINA SPI 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	75,68	118,14	106,00
3547	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663819	OLANZAPINA MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	75,68	118,14	106,00
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			663778	OLANZAPINA SPI 20MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	75,68	118,14	106,00
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			663789	OLANZAPINA MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	75,68	118,14	106,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			665868	OLANZAPINA APOTEX 20MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	75,68	118,14	106,00
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			676024	OLANZAPINA ACTAVIS 20MG 28 COMPR BUCODISP (BLISTER OPA-AL-PVC/AL) EFG	75,68	118,14	106,00
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677483	OLANZAPINA ALTER 20MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	75,68	118,14	106,00
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677655	ZOLAFREN FLAS 20MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	75,68	118,14	106,00
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			678613	OLANZAPINA ALDAL FLAS 20MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	75,68	118,14	
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			680851	ARENBIL FLAS 20MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	75,68	118,14	106,00
3548	OLANZAPINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			889881	ZYPREXA VELOTAB 20MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	75,68	118,14	
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			650656	OLANZAPINA SANDOZ 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			651308	OLANZAPINA BEXALABS 5 MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658855	OLANZAPINA KERN PHARMA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658871	OLANZAPINA GENKERN 5 MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658877	OLANZAPINA RELUCAL 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658883	OLANZAPINA NEREDAL 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658888	OLANZAPINA ROENBAL 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658899	OLANZAPINA DUBILAC 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658910	OLANZAPINA IBAMEL 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658925	OLANZAPINA VIDORAL 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658931	OLANZAPINA QUALIGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658936	OLANZAPINA VIRFUTON 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658970	OLANZAPINA STADA 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			659104	OLANZAPINA CINFA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			659115	OLANZAPINA NORMON 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			659192	OLANZAPINA MYLANGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			659225	OLANZAPINA PENSA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			659307	OLANZAPINA TARBIS 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			659315	OLANZAPINA ALTER 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			659333	OLANZAPINA FARMALTER 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			659341	OLANZAPINA ALTER GENERICOS 5MG 28 COMPRIMIDOS REC PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			659350	ZAPRIS 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			659362	ARENBIL 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			660103	OLAPIN 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661644	OLANZAPINA ALDAL 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			661996	ZOLAFREN 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			663570	OLANZAPINA ALMUS 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			663588	OLANZAPINA TECNIGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			663593	OLANZAPINA RATIOPHARM 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			663619	OLANZAPINA MYLAN 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			665676	OLANZAPINA FARMABION 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			669442	OLANZAPINA RANBAXY 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			672145	OLANZAPINA MABO 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			672999	OLANZAPINA APOTEX 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			673006	OLANZAPINA VEGAL 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			673190	OLANZAPINA RATIO 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			673200	OLANZAPINA TEVAGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			673240	OLANZAPINA ACTAVIS 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			674622	ZYPREXA 5 MG 28 COMPRIMOS RECUBIERTOS	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			680951	OLANZAPINA COMBIX 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	17,95	28,02	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			665579	OLANZAPINA BEXAL 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	19,28	30,1	26,50
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			675167	OLANZAPINA HIBPHARM 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	19,47	30,39	26,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3536	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			677300	OLANZAPINA HIBES 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	19,47	30,39	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			663929	OLANZAPINA FLAS RATIOPHARM 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLE EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			665595	OLANZAPINA MYLAN PHARMACEUTICALS 5MG 28 COMPR BUCODISPERSAB EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			669447	OLANZAPINA RANBAXY 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672135	OLANZAPINA COMBIX 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672146	OLANZAPINA MABO 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672594	OLANZAPINA NORMON 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			672993	OLANZAPINA APOTEX 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673170	OLANZAPINA CANTABRIA 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673195	OLANZAPINA RATIO 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673205	OLANZAPINA TEVAGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673235	OLANZAPINA ACTAVIS 5MG 28 COMPRIM BUCOD (BLISTER OPA/AL-PVC/AL) EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673317	OLANZAPINA SANDOZ 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673779	OLANZAPINA FLAS QUALIGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673785	OLANZAPINA FLAS KERN PHARMA 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSAB EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673786	OLANZAPINA FLAS LESVI 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673790	OLANZAPINA FLAS PHARMAGENUS 5MG 28 COMPRIM BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673793	OLANZAPINA FLAS CINFA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673839	OLANZAPINA FLAS NEREDAL 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			674992	OLANZAPINA FLAS STADA 5MG 28 COMPR BUCODISP (OPA-AI-PVC/AI) EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677489	OLANZAPINA FLAS STADA 5MG 28 COMP BUCODISP (PAPEL-PETP-AI/AI) EFG	17,99	28,08	26,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677621	ARENBIL FLAS 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677659	ZOLAFREN FLAS 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			677748	OLANZAPINA ALTER 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	26,50
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			678610	OLANZAPINA ALDAL FLAS 5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	17,99	28,08	
3537	OLANZAPINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			889949	ZYPREXA VELOTAB 5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	17,99	28,08	
3544	OLANZAPINA 7,5 MG 28 COMPRIMIDOS			663798	OLANZAPINA SPI 7,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	29,16	45,52	39,75
3544	OLANZAPINA 7,5 MG 28 COMPRIMIDOS			663812	OLANZAPINA MABO 7,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	29,21	45,6	39,75
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			650722	OLANZAPINA SANDOZ 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			651258	OLANZAPINA BEXALABS 7,5MG 56 COMPRIMIDOS EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			658857	OLANZAPINA KERN PHARMA 7,5MG 56 COMPRIMIDOS EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			658873	OLANZAPINA GENKERN 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			658878	OLANZAPINA RELUCAL 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			658884	OLANZAPINA NEREDAL 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			658889	OLANZAPINA ROENBAL 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			658900	OLANZAPINA DUBILAC 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			658911	OLANZAPINA IBAMEL 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			658926	OLANZAPINA VIDORAL 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			658932	OLANZAPINA QUALIGEN 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			658937	OLANZAPINA VIRFUTON 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			658972	OLANZAPINA STADA 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			659105	OLANZAPINA CINFA 7,5MG 56 COMPRIMIDOS EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			659116	OLANZAPINA NORMON 7,5MG 56 COMPRIMIDOS EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			659194	OLANZAPINA MYLANGEN 7,5MG 56 COMPRIMIDOS EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			659226	OLANZAPINA PENSA 7,5MG 56 COMPRIMIDOS EFG	56,95	88,9	79,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			659308	OLANZAPINA TARBIS 7,5MG 56 COMPRIMIDOS EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			659316	OLANZAPINA ALTER 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			659335	OLANZAPINA FARMALTER 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			659343	OLANZAPINA ALTER GENERICOS 7,5MG 56 COMPRIMIDOS REC PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			659351	ZAPRIS 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICU EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			659363	ARENBIL 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			660108	OLAPIN 7,5MG 56 COMPRIMIDOS EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			663571	OLANZAPINA ALMUS 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			663589	OLANZAPINA TECNIGEN 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			663620	OLANZAPINA MYLAN 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			663639	OLANZAPINA RATIOPHARM 7,5MG 56 COMPRIMIDOS EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			665677	OLANZAPINA FARMABION 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			669444	OLANZAPINA RANBAXY 7,5MG 56 COMPRIMIDOS EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			672144	OLANZAPINA MABO 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			673000	OLANZAPINA APOTEX 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			673007	OLANZAPINA VEGAL 7,5MG 56 COMPRIMIDOS EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			673191	OLANZAPINA RATIO 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			673201	OLANZAPINA TEVAGEN 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			673239	OLANZAPINA ACTAVIS 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			674606	ZYPREXA 7.5 MG 56 COMPRIMIDOS	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			680952	OLANZAPINA COMBIX 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	56,95	88,9	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			665580	OLANZAPINA BEXAL 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	58,35	91,09	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			675172	OLANZAPINA HIBPHARM 7,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	58,42	91,2	79,50
3538	OLANZAPINA 7,5 MG 56 COMPRIMIDOS			677309	OLANZAPINA HIBES 7, 5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	58,42	91,2	79,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2341	OLMESARTAN MEDOXOMILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		877530	OLMETEC 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	14,27	22,28	
2341	OLMESARTAN MEDOXOMILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		877654	OPENVAS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	14,27	22,28	
2341	OLMESARTAN MEDOXOMILO 10 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		885442	IXIA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	14,27	22,28	
2342	OLMESARTAN MEDOXOMILO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		879106	OPENVAS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	15,9	24,82	
2342	OLMESARTAN MEDOXOMILO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		884684	OLMETEC 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	15,9	24,82	
2342	OLMESARTAN MEDOXOMILO 20 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		885459	IXIA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	15,9	24,82	
2343	OLMESARTAN MEDOXOMILO 40 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		882209	OPENVAS 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	21,55	33,64	
2343	OLMESARTAN MEDOXOMILO 40 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		884742	OLMETEC 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	21,55	33,64	
2343	OLMESARTAN MEDOXOMILO 40 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		888008	IXIA 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	21,55	33,64	
2339	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		654124	OLMETEC PLUS 20/12,5MG 28 COMPR RECUB PELIC	15,9	24,82	
2339	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		654141	OPENVAS PLUS 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICU	15,9	24,82	
2339	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		654283	IXIA PLUS 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBI PELICULA	15,9	24,82	
2340	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		654139	OPENVAS PLUS 20/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA	15,9	24,82	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2340	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		654140	OLMETEC PLUS 20/25MG 28 COMPR RECUB PELIC	15,9	24,82	
2340	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		654284	IXIA PLUS 20/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELICULA	15,9	24,82	
3651	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		674589	IXIA PLUS 40/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	21,55	33,64	
3651	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		674878	OPENVAS PLUS 40/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	21,55	33,64	
3651	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		674888	OLMETEC PLUS 40/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	21,55	33,64	
3652	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		674593	IXIA PLUS 40/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	21,55	33,64	
3652	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		674883	OPENVAS PLUS 40/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	21,55	33,64	
3652	OLMESARTAN MEDOXOMILO/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		674892	OLMETEC PLUS 40MG/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	21,55	33,64	
3445	OLMESARTAN/AMLODIPINO 20MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661483	CAPENON 20 /5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	17,88	27,91	
3445	OLMESARTAN/AMLODIPINO 20MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661503	SEVIKAR 20MG/5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	17,88	27,91	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3445	OLMESARTAN/AMLODIPINO 20MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661535	BALZAK 20/5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	17,88	27,91	
3443	OLMESARTAN/AMLODIPINO 40MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672025	SEVIKAR 40/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	25,6	39,96	
3443	OLMESARTAN/AMLODIPINO 40MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672035	CAPENON 40/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	25,6	39,96	
3443	OLMESARTAN/AMLODIPINO 40MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672044	BALZAK 40/10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	25,6	39,96	
3444	OLMESARTAN/AMLODIPINO 40MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661490	CAPENON 40/5 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,24	36,28	
3444	OLMESARTAN/AMLODIPINO 40MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661492	SEVIKAR 40/5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,24	36,28	
3444	OLMESARTAN/AMLODIPINO 40MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661534	BALZAK 40/5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,24	36,28	
3727	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 20MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		678596	BALZAK PLUS 20/5/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	17,88	27,91	
3727	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 20MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		678643	SEVIKAR HCT 20/5/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	17,88	27,91	
3727	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 20MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		679042	CAPENON HCT 20/5/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	17,88	27,91	
3729	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		678592	CAPENON HCT 40/10/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	25,6	39,96	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3729	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		678605	BALZAK PLUS 40/10/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	25,6	39,96	
3729	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		678652	SEVIKAR HCT 40/10/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	25,6	39,96	
3731	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		678584	CAPENON HCT 40/10/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	25,6	39,96	
3731	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		678661	SEVIKAR HCT 40/10/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	25,6	39,96	
3731	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		679051	BALZAK PLUS 40/10/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	25,6	39,96	
3728	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		678601	BALZAK PLUS 40/5/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,24	36,28	
3728	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		678647	SEVIKAR HCT 40/5/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,24	36,28	
3728	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		679046	CAPENON HCT 40/5/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,24	36,28	
3730	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		678588	CAPENON HCT 40/5/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,24	36,28	
3730	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		678657	SEVIKAR HCT 40/5/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,24	36,28	
3730	OLMESARTAN/AMLODIPINO/HTZ 40MG/5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		679055	BALZAK PLUS 40/5/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,24	36,28	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2344	OLOPATADINA 1 MG 5 ML COLIRIO			665923	OPATANOL 1MG/ML 5ML COLIRIO EN SOLUCION	7,09	11,07	
2344	OLOPATADINA 1 MG 5 ML COLIRIO			672104	OPATANOL 1MG/ML 1 FRASCO 5ML COLIRIO EN SOLUCION	7,09	11,07	
2344	OLOPATADINA 1 MG 5 ML COLIRIO			765644	OPATANOL 1MG/ML 1 FRASCO 5ML COLIRIO EN SOLUCION	7,09	11,07	
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS			652791	ULCOMETION 10MG 14 CAPSULAS DURAS	1,35	2,11	3,12
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS			658961	OMEPRAZOL CUVE 10MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,35	2,11	3,12
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS			659200	OMEPRAZOL TECNIGEN 10MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,35	2,11	3,12
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS			659587	OMEPRAZOL RATIO 10MG 14 CAPS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,35	2,11	3,12
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS			659761	OMEPRAZOL TARBIS FARMA 10MG 14 CAP DURAS GASTRORRESISTEN	1,35	2,11	3,12
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS			659795	OMEPRAZOL NORMON 10MG 14 CAPSUL DURAS GASTRORRESIS	1,35	2,11	3,12
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS			747048	ARAPRIDE 10MG 14 CAPSULAS	1,35	2,11	3,12
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS			922815	BELMAZOL 10MG 14 CAPSULAS DURAS	1,35	2,11	3,12
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS			934489	OMEPRAZOL DAVUR 10MG 14 CAPSULAS DURAS	1,35	2,11	3,12
2346	OMEPRAZOL 10 MG 14 CAPSULAS			934646	OMEPRAZOL RIMAFAR 10MG 14 CAPSULAS DURAS	1,35	2,11	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			680037	OMEPRAZOL AUROBINDO 10MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIS (BLISTER)	1,41	2,2	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			680046	OMEPRAZOL AUROBINDO 10MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIST (FRASCO)	1,41	2,2	
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			651175	OMEPRAZOL BEXAL 10MG 28 CAPSULAS	1,42	2,22	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			652794	OMEPRAZOL ULCOMETION 10MG 28 CAPSULAS DURAS	1,42	2,22	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			659202	OMEPRAZOL TECNIGEN 10MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,42	2,22	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			659588	OMEPRAZOL RATIO 10MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,42	2,22	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			659762	OMEPRAZOL TARBIS FARMA 10MG 28 CAP DURAS GASTRORRESISTEN	1,42	2,22	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			659796	OMEPRAZOL NORMON 10MG 28 CAPSUL DURAS GASTRORRESIS	1,42	2,22	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			663308	OMEPRAZOL RIMAZOL 10MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,42	2,22	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			682241	OMEPRAZOL PHARMACIA 10MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,42	2,22	
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			923722	BELMAZOL 10MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,42	2,22	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			934497	OMEPRAZOL DAVUR 10MG 28 CAPSULAS DURAS	1,42	2,22	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			934679	OMEPRAZOL RIMAFAR 10MG 28 CAPSULAS DURAS	1,42	2,22	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			999735	OMEPRAZOL SUMOL 10MG 28 CAPSULAS DURAS	1,42	2,22	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			658962	OMEPRAZOL CUVE 10MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,44	2,25	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			661861	OMEPRAZOL BEXALABS 10MG 28 CAPS DURAS GASTRORRESIS	1,44	2,25	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			661937	OMEPRAZOL SANDOZ 10MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTES	1,44	2,25	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			747055	ARAPRIDE 10MG 28 CAPSULAS	1,45	2,26	3,12
3318	OMEPRAZOL 10 MG 28 CAPSULAS			930651	OMEPRAZOL ROMIKIM FARMA 10MG 28 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			680051	OMEPRAZOL AUROBINDO 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRES BLIST EFG	0,82	1,28	
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			680065	OMEPRAZOL AUROBINDO 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORR FRASCO EFG	0,82	1,28	
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			651300	OMEPRAZOL BEXAL 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			651498	OMEPRAZOL SANDOZ 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			653263	OMEPRAZOL KORHISPANA 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			653739	OMEPRAZOL ALMUS 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			656594	CEPRANDAL 20MG 14 CAPSULAS	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			656899	OMEPRAZOL TARBIS 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			656914	OMEPRAZOL TARBIS FARMA 20MG 14 CAPS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	0,83	1,3	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			659036	OMEPRAZOL QUALIGEN 20MG 14 CAPS DURAS GASTRORR EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			659203	OMEPRAZOL TECNIGEN 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			659589	OMEPRAZOL RATIO 20MG 14 CAPS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			659738	OMEPRAZOL TEVA 20MG 14 CAP DURAS GASTROR FRASC EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			660140	OMEPRAZOL ULCOMETION 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			660656	OMEPRAZOL UR 20MG 14 CAPSULAS (POLIETILENO) EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			662220	OMEPRAZOL BENEL 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			672723	OMEPRAZOL VIR-PHARMA 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENT EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			673059	OMEPRAZOL RIMAFAR 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			673063	OMEPRAZOL RIMAZOL 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENT EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			673112	OMEPRAZOL CUVE 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			673609	OMEPRAZOL ACTAVIS 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	0,83	1,3	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			673618	OMEPRAZOL URLABS 20MG 14 CAPSULAS (FRASCO) EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			673621	OMEPRAZOL EDIGEN 20MG 14 CAPSULAS (FRASCO) EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			682253	OMEPRAZOL PHARMACIA 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIST EFG	0,83	1,3	
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			707695	OMEPRAZOL CINFA 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			721530	OMEPRAZOL PENSA PHARMA 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			724856	OMEPRAZOL TEVA 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			765412	OMEPRAZOL STADA 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			770271	OMEPRAZOL UR 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			775072	OMEPRAZOL EDIGEN 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			781237	OMEPRAZOL URLABS 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			818377	OMEPRAZOL RANBAXY 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			834655	OMEPRAZOL NORMON 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			854109	OMEPRAZOL EDIGEN 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			874289	OMEPRAZOL CINFAMED 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			877597	OMEPRAZOL LAREQ 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			880138	OMEPRAZOL ALTER 20MG 14 CAPSULAS DURAS GELAT EFG	0,83	1,3	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			882860	OMEPRAZOL VIR 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			884338	BELMAZOL 20MG 14 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			884809	NORPRAMIN 20MG 14 CAPSULAS	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			885988	OMEPRAZOL PENSA 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			888057	EMEPROTON 20MG 14 CAPSULAS	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			888958	OMEPRAZOL KERN PHARMA 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			889139	PARIZAC 20MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			889170	AUDAZOL 20MG 14 CAPSULAS	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			890459	GASTRIMUT 20MG 14 CAPSULAS	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			890517	MIOL 20MG 14 CAPSULAS	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			893859	OMEPRAZOL TEDEC 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			893933	PRYSMA 20MG 14 CAPSULAS	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			894014	OMAPREN 20MG 14 CAPSULAS	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			900878	OMEPRAZOL RATIOPHARM 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			908087	OMEPRAZOL BIOTECNET 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			959650	OMEPRAZOL DAVUR 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			999927	OMEPRAZOL RUBIO 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,83	1,3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			656689	OMEPRAZOL SUMOL 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	0,85	1,33	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			656690	OMEPRAZOL ASOL 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,85	1,33	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			661888	OMEPRAZOL BEXALABS 20MG 14 CAPS DURAS GASTRORR EFG	0,87	1,36	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			828830	OMEPRAZOL JUVENTUS 20MG 14 CAPSULAS EFG	0,96	1,5	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			653413	ARAPRIDE 20MG 14 CAPSULAS EFG	1,28	2	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			659621	OMEPRAZOL PHARMAKERN 20MG 14 CAP DURAS GASTROR EFG	1,28	2	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			660535	OMEPRAZOL ACYGEN 20MG 14 CAPSULAS FRASCO POLIETILENO EFG	1,28	2	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			776120	OMEPRAZOL ACYGEN 20MG 14 CAPSULAS FRASCO VIDRIO EFG	1,28	2	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			650231	OMEPRAZOL MABO 20MG 14 CAPSULAS EFG	1,92	3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			656051	OMEPRAZOL NUPRAL 20MG 14 CAPSULAS DURAS EFG	1,92	3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			659764	OMEPRAZOL DESGEN 20MG 14 CAPS DURAS GASTRORRES EFG	1,92	3	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			705939	NOVEK 20MG 14 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			789214	DOLINTOL 20MG 14 CAPSULA	2	3,12	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			818260	OMEPRAZOL PHARMAGENUS 20MG 14 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			884353	OMPRANYT 20MG 14 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			890848	ZIMOR 20 20MG 14 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			891523	NUCLOSINA 20MG 14 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3319	OMEPRAZOL 20 MG 14 CAPSULAS			913483	ULCERAL 20MG 14 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			653148	ARAPRIDE 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,56	2,44	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			680053	OMEPRAZOL AUROBINDO 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRES BLIST EFG	1,59	2,48	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			680067	OMEPRAZOL AUROBINDO 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORR FRASCO EFG	1,59	2,48	
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			650576	OMPRANYT 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			650578	ULCERAL 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			650631	OMEPRAZOL SANDOZ 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENT EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			653200	OMEPRAZOL RUBIO 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			653264	OMEPRAZOL KORHISPANA 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			653740	OMEPRAZOL ALMUS 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			656613	OMEPRAZOL MABO 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			656780	OMEPRAZOL SUMOL 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			656790	OMEPRAZOL ASOL 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			656902	OMEPRAZOL TARBIS 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			656915	OMEPRAZOL TARBIS FARMA 20MG 28 CAP DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			659038	OMEPRAZOL QUALIGEN 20MG 28 CAPS DURAS GASTRORR EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			659204	OMEPRAZOL TECNIGEN 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	1,6	2,5	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			659590	OMEPRAZOL RATIO 20MG 28 CAPS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			659622	OMEPRAZOL COMBIX 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			659739	OMEPRAZOL TEVA 20MG 28 CAP DURAS GASTROR FRASC EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			659765	OMEPRAZOL DESGEN 20MG 28 CAPS DURAS GASTRORRES EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			660141	OMEPRAZOL ULCOMETION 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			660657	OMEPRAZOL UR 20MG 28 CAPSULAS (POLIETILENO) EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			662222	OMEPRAZOL BENEL 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			673055	OMEPRAZOL RIMAFAR 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			673064	OMEPRAZOL RIMAZOL 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENT EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			673142	OMEPRAZOL VIR-PHARMA 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIST EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			673232	OMEPRAZOL ACTAVIS 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENT EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			673261	OMEPRAZOL BEXAL 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			673619	OMEPRAZOL URLABS 20MG 28 CAPSULAS (FRASCO) EFG	1,6	2,5	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			673622	OMEPRAZOL EDIGEN 20MG 28 CAPSULAS (FRASCO) EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			682268	OMEPRAZOL PHARMACIA 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIST EFG	1,6	2,5	
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			707703	OMEPRAZOL CINFA 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			721548	OMEPRAZOL PENSA PHARMA 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			725085	OMEPRAZOL TEVAGEN 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			767491	OMEPRAZOL STADA 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			770289	OMEPRAZOL UR 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			778894	OMEPRAZOL EDIGEN 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			786947	OMEPRAZOL URLABS 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			818369	OMEPRAZOL PHARMAGENUS 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			818385	OMEPRAZOL RANBAXY 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			834697	OMEPRAZOL NORMON 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			854166	OMEPRAZOL EDIGEN 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			874305	OMEPRAZOL CINFAMED 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			877613	OMEPRAZOL LAREQ 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			880146	OMEPRAZOL ALTER 20MG 28 CAPSULAS DURAS GELAT EFG	1,6	2,5	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			881300	PEPTICUM 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			882878	OMEPRAZOL VIR 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			884320	BELMAZOL 20MG 28 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			884452	NORPRAMIN 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			884858	ULCESEP 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			885921	OMEPRAZOL PENSA 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			887836	NUCLOSINA 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			887844	EMEPROTON 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			888891	OMEPRAZOL KERN PHARMA 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			889006	PARIZAC 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			889162	AUDAZOL 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			889592	OMEPRAZOL MYLAN 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			889618	GASTRIMUT 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			890509	MIOL 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			891994	OMEPRAZOL TEDEC 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			893917	PRYSMA 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			894006	OMAPREN 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			900928	OMEPRAZOL RATIOPHARM 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			908285	OMEPRAZOL BIOTECNET 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			960526	OMEPRAZOL DAVUR 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,6	2,5	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			999932	CEPRANDAL 20MG 28 CAPSULAS	1,6	2,5	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			672742	OMEPRAZOL NUPRAL 20MG 28 CAPSULAS DURAS EFG	1,64	2,56	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			673113	OMEPRAZOL CUVE 20MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES EFG	1,64	2,56	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			661889	OMEPRAZOL BEXALABS 20MG 28 CAPS DURAS GASTRORR EFG	1,7	2,65	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			656283	ARAPRIDE 20MG BOTE 28 CAPSULAS EFG	1,82	2,84	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			828897	OMEPRAZOL JUVENTUS 20MG 28 CAPSULAS EFG	1,89	2,95	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			660536	OMEPRAZOL ACYGEN 20MG 28 CAPSULAS FRASCO POLIETILENO EFG	2	3,12	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			780254	OMEPRAZOL ACYGEN 20MG 28 CAPSULAS FRASCO VIDRIO EFG	2	3,12	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			789222	DOLINTOL 20MG 28 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			881102	AULCER 20MG 28 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			890525	ZIMOR 20 20MG 28 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3320	OMEPRAZOL 20 MG 28 CAPSULAS			841494	NOVEK 20MG 28 CAPSULAS	3,51	5,48	3,12
3800	OMEPRAZOL 20MG 1 CAPSULAS		SI	680049	OMEPRAZOL AUROBINDO 20MG 1 CAPS DURA GASTRORRESIST BLISTER EFG	0,1	0,16	
3800	OMEPRAZOL 20MG 1 CAPSULAS		SI	682680	OMEPRAZOL ONEDOSE 20MG 1 CAPSULA DURA GASTRORRESISTENTE EFG	0,11	0,17	
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			650793	OMEPRAZOL VIR 40MG 14 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			650795	OMEPRAZOL LAREQ 40MG 14 CAPSULA GASTRORRESISTENTES	1,94	3,03	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			651233	OMEPRAZOL BEXAL 40MG 14 CAPSULAS	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			652671	PARIZAC 40MG 14 CAPSULAS	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			652788	OMEPRAZOL EDIGEN 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			653124	OMEPRAZOL CINFA 40MG 14 CAPSULAS	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			659010	OMEPRAZOL TEVAGEN 40MG 14 CAPS DURAS GASTRORRESIST	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			659025	OMEPRAZOL KORHISPANA 40MG 14 CAPS DURAS GASTRORRES	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			659149	OMEPRAZOL DAVUR 40MG 14 CAPS DURAS GASTRORRESISTEN	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			659153	BELMAZOL 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			659206	OMEPRAZOL TECNIGEN 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			659210	OMEPRAZOL QUALIGEN 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORR	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			659592	OMEPRAZOL RATIO 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			660280	OMEPRAZOL STADA 40MG 14 CAPS DURAS GAST (BLISTER)	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			660284	OMEPRAZOL STADA 40 MG 14 CAPS DURAS GAST FRASCO	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			660863	OMEPRAZOL ULCOMETION 40MG 14 CAPSULAS DURAS	1,94	3,03	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			665561	OMEPRAZOL NORMON 40MG 14 CAPS DURAS GRANULOS GASTRORRESIST	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			673060	OMEPRAZOL RIMAFAR 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			673065	OMEPRAZOL RIMAZOL 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			673605	OMEPRAZOL ACTAVIS 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			732545	ULCERAL 40MG 14 CAPSULAS	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			734848	OMEPRAZOL RATIOPHARM 40MG 14 CAPSULAS	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			735852	OMEPRAZOL PENSA 40MG 14 CAPSULAS	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			735993	OMEPRAZOL KERN PHARMA 40MG 14 CAPSULAS	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			824201	OMEPRAZOL ABDRUG 40 MG 14 CAPSULAS	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			837328	EMEPROTON 40MG 14 CAPSULAS	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			837641	OMEPRAZOL MABO 40MG 14 CAPSULAS	1,94	3,03	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			673114	OMEPRAZOL CUVE 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	1,96	3,06	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			710046	OMEPRAZOL SUMOL 40MG 14 CAPSULAS DURAS	1,96	3,06	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			653417	ARAPRIDE 40MG 14 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			653864	OMEPRAZOL NUPRAL 40MG 14 CAPSULAS DURAS	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			656295	DOLINTOL 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	2	3,12	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			656916	OMEPRAZOL TARBIS FARMA 40MG 14 CAP DURAS GASTRORRESISTENTES	2	3,12	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			659082	OMEPRAZOL AGEN 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIS	2	3,12	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			659147	OMEPRAZOL TOLL PHARMA 40MG 14 CAPS DURAS GASTRORRE	2	3,12	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			659727	OMEPRAZOL TEVA 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES BLISTER	2	3,12	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			661890	OMEPRAZOL BEXALABS 40MG 14 CAPS DURAS GASTRORRESIS	2	3,12	3,12
3321	OMEPRAZOL 40 MG 14 CAPSULAS			661940	OMEPRAZOL SANDOZ 40MG 14 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	2	3,12	3,12
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			653140	ARAPRIDE 40MG 28 CAPSULAS	2,97	4,64	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			650393	OMEPRAZOL BEXAL 40MG 28 CAPSULAS	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			650582	OMEPRAZOL MABO 40MG 28 CAPSULAS	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			650794	OMEPRAZOL VIR 40MG 28 CAPSULAS GASTRORRESISTENTES	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			650798	OMEPRAZOL LAREQ 40MG 28 CAPSULA GASTRORRESISTENTES	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			651506	OMEPRAZOL SANDOZ 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			652672	PARIZAC 40MG 28 CAPSULAS	3,01	4,7	4,64

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			652789	OMEPRAZOL EDIGEN 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			653125	OMEPRAZOL CINFA 40MG 28 CAPSULAS	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			656607	OMEPRAZOL ABDRUG 40MG 28 CAPSULAS	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			656688	OMEPRAZOL SUMOL 40MG 28 CAPSULAS DURAS	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			656917	OMEPRAZOL TARBIS FARMA 40MG 28 CAP DURAS GASTRORRESISTENTES	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			659012	OMEPRAZOL TEVAGEN 40MG 28 CAPS DURAS GASTRORRESIST	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			659026	OMEPRAZOL KORHISPANA 40MG 28 CAPS DURAS GASTRORRES	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			659150	OMEPRAZOL DAVUR 40MG 28 CAPS DURAS GASTRORRESISTEN	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			659154	BELMAZOL 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			659207	OMEPRAZOL TECNIGEN 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			659211	OMEPRAZOL QUALIGEN 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORR	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			659593	OMEPRAZOL RATIO 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			659728	OMEPRAZOL TEVA 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES BLISTER	3,01	4,7	4,64

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			660281	OMEPRAZOL STADA 40MG 28 CAPS DURA GASTR (BLISTER)	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			660285	OMEPRAZOL STADA 40MG 28 CAPS DURAS GASTR FRASCO	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			660864	OMEPRAZOL ULCOMETION 40MG 28 CAPSULAS DURAS	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			665563	OMEPRAZOL NORMON 40MG 28 CAPS DURAS GRANUL GASTRORRESIST	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			673062	OMEPRAZOL RIMAFAR 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			673066	OMEPRAZOL RIMAZOL 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			673606	OMEPRAZOL ACTAVIS 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			735985	OMEPRAZOL PENSA 40MG 28 CAPSULAS	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			736009	OMEPRAZOL KERN PHARMA 40MG 28 CAPSULAS	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			778282	PEPTICUM 40MG 28 CAPSULAS	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			837633	EMEPROTON 40MG 28 CAPSULAS	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			999908	ULCERAL 40MG 28 CAPSULAS	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			999915	OMEPRAZOL RATIOPHARM 40MG 28 CAPSULAS	3,01	4,7	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			672753	OMEPRAZOL NUPRAL 40MG 28 CAPSULAS DURAS	3,03	4,73	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			673115	OMEPRAZOL CUVE 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	3,03	4,73	4,64

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			682296	OMEPRAZOL PHARMACIA 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	3,03	4,73	
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			656296	DOLINTOL 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESISTENTES	3,15	4,92	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			661891	OMEPRAZOL BEXALABS 40MG 28 CAPS DURAS GASTRORRESIS	3,39	5,29	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			659083	OMEPRAZOL AGEN 40MG 28 CAPSULAS DURAS GASTRORRESIS	3,78	5,9	4,64
3322	OMEPRAZOL 40 MG 28 CAPSULAS			659148	OMEPRAZOL TOLL PHARMA 40MG 28 CAPS DURAS GASTRORRE	3,78	5,9	4,64
2352	ONDANSETRON 4 MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660155	ONDANSETRON IPS 4MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	14,23	22,21	22,21
2352	ONDANSETRON 4 MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673496	ONDANSETRON PHARMACIA 4MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	14,23	22,21	22,21
2352	ONDANSETRON 4 MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			855288	ZOFRAN ZYDIS 4MG 10 LIOFILIZADOS ORALES	17,84	27,85	
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS			650280	ONDANSETRON RATIOPHARM 4MG 15 COMP RECUBI PELI EFG	21,35	33,33	33,32
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS			651572	ONDANSETRON TEVA 4MG 15 COMPRIM RECUBIER PELIC EFG	21,35	33,33	33,32
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS			653820	ONDANSETRON SANDOZ 4MG 15 COMPRIMIDOS RECU PEL EFG	21,35	33,33	33,32
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS			656451	CARVYX 4MG 15 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	21,35	33,33	33,32
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS			658422	ONDANSETRON EDIGEN 4MG 15 COMPRIMID RECU PELIC EFG	21,35	33,33	33,32

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS			660083	ONDANSETRON NORMON 4MG 15 COMPRIMID RECUB PELI EFG	21,35	33,33	33,32
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS			662253	ONDANSETRON PHARMACIA 4MG 15 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	21,35	33,33	33,32
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS			673427	ONDANSETRON ARROW 4MG 15 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	21,35	33,33	33,32
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS			690917	YATROX 4MG 15 COMPRIMIDOS	21,35	33,33	33,32
2353	ONDANSETRON 4 MG 15 COMPRIMIDOS			692038	ZOFRAN 4MG 15 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	21,35	33,33	33,32
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS			650279	ONDANSETRON RATIOPHARM 4MG 6 COMPRIM RECUB PEL EFG	8,54	13,33	13,33
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS			651571	ONDANSETRON TEVA 4MG 6 COMPRIMIDOS RECUBI PELI EFG	8,54	13,33	13,33
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS			653819	ONDANSETRON SANDOZ 4MG 6 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	8,54	13,33	13,33
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS			658421	ONDANSETRON EDIGEN 4MG 6 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	8,54	13,33	13,33
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS			660082	ONDANSETRON NORMON 4MG 6 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	8,54	13,33	13,33
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS			662252	ONDANSETRON AUROBINDO 4MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,54	13,33	13,33
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS			665475	ONDANSETRON LESVI 4MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC TIRAS EFG	8,54	13,33	13,33
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS			665482	ONDANSETRON ASIBILAN 4MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC TIRAS EFG	8,54	13,33	13,33

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS			665515	ONDANSETRON DOMAC 4MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC TIRAS EFG	8,54	13,33	13,33
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS			673423	ONDANSETRON ARROW 4MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,54	13,33	13,33
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS			690925	YATROX 4MG 6 COMPRIMIDOS	8,54	13,33	13,33
2354	ONDANSETRON 4 MG 6 COMPRIMIDOS			692020	ZOFRAN 4MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	8,54	13,33	13,33
2355	ONDANSETRON 8 MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660156	ONDANSETRON IPS 8MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	28,46	44,43	44,42
2355	ONDANSETRON 8 MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			673501	ONDANSETRON PHARMACIA 8MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	28,46	44,43	44,42
2355	ONDANSETRON 8 MG 10 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			855296	ZOFRAN ZYDIS 8MG 10 LIOFILIZADOS ORALES	31,85	49,72	
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS			650285	ONDANSETRON RATIOPHARM 8MG 15 COM RECUBIER PEL EFG	42,69	66,64	66,63
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS			651574	ONDANSETRON TEVA 8MG 15 COMPRIMID RECUB PELICU EFG	42,69	66,64	66,63
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS			653822	ONDANSETRON SANDOZ 8MG 15 COMPRIM RECUBIE PELI EFG	42,69	66,64	66,63
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS			656438	CARVYX 8MG 15 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	42,69	66,64	66,63
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS			658424	ONDANSETRON EDIGEN 8MG 15 COMPRIMI RECUB PELIC EFG	42,69	66,64	66,63
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS			660086	ONDANSETRON NORMON 8MG 15 COMPRIMID RECUB PELI EFG	42,69	66,64	66,63

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS			662256	ONDANSETRON PHARMACIA 8MG 15 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	42,69	66,64	66,63
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS			673438	ONDANSETRON ARROW 8MG 15 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	42,69	66,64	66,63
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS			690891	YATROX 8MG 15 COMPRIMIDOS	42,69	66,64	66,63
2356	ONDANSETRON 8 MG 15 COMPRIMIDOS			692053	ZOFRAN 8MG 15 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	42,69	66,64	66,63
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS			650284	ONDANSETRON RATIOPHARM 8MG 6 COMPR RECUB PELIC EFG	17,08	26,66	26,65
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS			651573	ONDANSETRON TEVA 8MG 6 COMPRIMID RECUB PELICU EFG	17,08	26,66	26,65
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS			653821	ONDANSETRON SANDOZ 8MG 6 COMPRIM RECUBIE PELIC EFG	17,08	26,66	26,65
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS			658423	ONDANSETRON EDIGEN 8MG 6 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	17,08	26,66	26,65
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS			660085	ONDANSETRON NORMON 8MG 6 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	17,08	26,66	26,65
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS			662255	ONDANSETRON AUROBINDO 8MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,08	26,66	26,65
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS			665466	ONDANSETRON LESVI 8MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA TIRAS EFG	17,08	26,66	26,65
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS			665486	ONDANSETRON ASIBILAN 8MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC TIRAS EFG	17,08	26,66	26,65
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS			665519	ONDANSETRON DOMAC 8MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC TIRAS EFG	17,08	26,66	26,65

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS			673435	ONDANSETRON ARROW 8MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	17,08	26,66	26,65
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS			690909	YATROX 8MG 6 COMPRIMIDOS	17,08	26,66	26,65
2357	ONDANSETRON 8 MG 6 COMPRIMIDOS			692046	ZOFRAN 8MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	17,08	26,66	26,65
2366	OXCARBAZEPINA 300 MG 100 COMPRIMIDOS			682471	OXCARBAZEPINA TECNIGEN 300MG 100 COMPRIMIDOS EFG	14,13	22,06	
2366	OXCARBAZEPINA 300 MG 100 COMPRIMIDOS			653339	EPILEXTER 300MG 100 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICU	14,16	22,1	22,10
2366	OXCARBAZEPINA 300 MG 100 COMPRIMIDOS			658851	OXCARMYLAN 300MG 100 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,16	22,1	22,10
2366	OXCARBAZEPINA 300 MG 100 COMPRIMIDOS			673636	OXCARBAZEPINA NORMON 300MG 100 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	14,16	22,1	22,10
2366	OXCARBAZEPINA 300 MG 100 COMPRIMIDOS			680930	OXCARBAZEPINA TEVA 300MG 100 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	14,16	22,1	22,10
2366	OXCARBAZEPINA 300 MG 100 COMPRIMIDOS			861369	TRILEPTAL 300MG 100 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELIC	14,16	22,1	22,10
2368	OXCARBAZEPINA 60 MG 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			653341	EPILEXTER 60MG/ML 250ML SUSPENSION ORAL	7,08	11,05	11,05
2368	OXCARBAZEPINA 60 MG 250 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			704627	TRILEPTAL 60MG/ML 250ML SUSPENSION ORAL	7,08	11,05	11,05
2367	OXCARBAZEPINA 600 MG 100 COMPRIMIDOS			682472	OXCARBAZEPINA TECNIGEN 600MG 100 COMPRIMIDOS EFG	28,29	44,16	
2367	OXCARBAZEPINA 600 MG 100 COMPRIMIDOS			653340	EPILEXTER 600MG 100 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICU	28,31	44,19	44,19

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2367	OXCARBAZEPINA 600 MG 100 COMPRIMIDOS			658852	OXCARMYLAN 600MG 100 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	28,31	44,19	44,19
2367	OXCARBAZEPINA 600 MG 100 COMPRIMIDOS			673635	OXCARBAZEPINA NORMON 600MG 100 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	28,31	44,19	44,19
2367	OXCARBAZEPINA 600 MG 100 COMPRIMIDOS			680929	OXCARBAZEPINA TEVA 600MG 100 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	28,31	44,19	44,19
2367	OXCARBAZEPINA 600 MG 100 COMPRIMIDOS			861492	TRILEPTAL 600MG 100 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELIC	28,31	44,19	44,19
2369	OXIBUTININA 5 MG 60 COMPRIMIDOS			657361	DRESPLAN 5MG 60 COMPRIMIDOS	2,66	4,15	
2369	OXIBUTININA 5 MG 60 COMPRIMIDOS			971812	DITROPAN 5MG 60 COMPRIMIDOS	2,66	4,15	
3505	PANTOPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			663540	PANTOPRAZOL CINFA 20MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENT FRASCO EFG	3,12	4,87	4,60
3505	PANTOPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			663543	PANTOPRAZOL CINFA 20MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER EFG	3,12	4,87	4,60
3505	PANTOPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			663624	PANTOPRAZOL RECORDATI 20MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRES FRASCO EFG	3,12	4,87	4,60
3505	PANTOPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			663626	PANTOPRAZOL RECORDATI 20MG 14 COMPRIMID GASTRORRESIST BLISTER EFG	3,12	4,87	4,60
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			652860	PANTOPRAZOL MADAUS 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER EFG	5,9	9,21	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			683050	PANTOPRAZOL PHARMAGENUS 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	6	9,37	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650565	PANTOPRAZOL BEXAL 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			651514	PANTOPRAZOL SANDOZ 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656972	PANTOPRAZOL ALMUS 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			659324	PANTOPRAZOL ALTER 20MG 28 COMPRIMID GASTRORRES EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			659480	PANPROTON 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENT EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			659503	CITREL 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			659679	PANTOPRAZOL RATIOPHARMA 20MG 28 COMPR GASTRORR EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660120	PANTOPRAZOL COMBIX 20MG 28 COMPRIM GASTRORRESI EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			661081	PANTOPRAZOL STADA GENERICOS 20MG 28 COMP GASTR EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			661382	PANTOPRAZOL WINTHROP 20MG 28 COMPRIM GASTRORRE EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			661393	PANTOPRAZOL TEVA 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRE EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			662003	PANTOPRAZOL TECNIGEN 20MG 28 COMPRIM GASTRORRE EFG	6,07	9,48	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			662311	PANTOPRAZOL APOTEX 20MG 28 COMPRIM GASTRORRESISTENT (BLISTER) EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663149	PANTOPRAZOL PENSA 20MG 28 COMPR GASTRORRESISTENTES BLISTER EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663541	PANTOPRAZOL CINFA 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENT FRASCO EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663544	PANTOPRAZOL CINFA 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENT BLISTER EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663565	PANTOPRAZOL KERN PHARMA 20MG 28 COMPRIM GASTRORRESIS BLISTER EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663627	PANTOPRAZOL RECORDATI 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRES FRASCO EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663628	PANTOPRAZOL RECORDATI 20MG 28 COMPRIMID GASTRORRESIST BLISTER EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663636	PANTOPRAZOL HUBBER 20MG 28 COMPRIMID GASTRORRESISTENT BLISTER EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663638	PANTOPRAZOL HUBBER 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663653	PANTOPRAZOL MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	6,07	9,48	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663751	PANTOPRAZOL NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665213	PANTOPRAZOL KORHISPANA 20MG 28 COMPRIM GASTRORRESIST BLISTER EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665225	PANTOPRAZOL EDIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665379	PANTOPRAZOL TARBIS 20MG 28 COMPRIMID GASTRORRESISTENT BLISTER EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665381	PANTOPRAZOL TARBIS 20MG 28 COMPRIM GASTRORRESISTENT FRASCO EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665391	PANTOPRAZOL DAVUR 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665392	PANTOPRAZOL DAVUR 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665399	PANTOPRAZOL RATIO 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665566	PANTOPRAZOL QUALIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLIST EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			668583	PANTOPRAZOL MUNDOGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	6,07	9,48	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			671491	PANTOPRAZOL BLUEFISH 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,07	9,48	
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			672126	ULCOTENAL 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES BLISTER	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			672407	PANTOPRAZOL CODRAMOL 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			672885	PANTOPRAZOL VEGAL 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673030	PANTOPRAZOL MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673101	PANTOPRAZOL RANBAXYGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673156	PANTOPRAZOL RATIO 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673174	PANTOPRAZOL RIMAFAR 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673175	PANTOPRAZOL RIMAFAR 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673231	PANTOPRAZOL ACTAVIS 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			679771	PANTOPRAZOL FARMALIDER 20MG 28 COMPRIMID GASTRORRESISTENT EFG	6,07	9,48	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			681193	PANTOPRAZOL MEDE 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER EFG	6,07	9,48	
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			681194	PANTOPRAZOL MEDE 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	6,07	9,48	
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			776344	ANAGASTRA 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIS BLISTER	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			776435	PANTECTA 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER	6,07	9,48	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			659357	PANTOPRAZOL COMBINO PHARM 20MG 28 COMPR GASTRO EFG	6,23	9,73	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660129	PANTOPRAZOL VANCOMBEX 20MG 28 COMPRIM GASTRORR EFG	6,23	9,73	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660132	PANTOPRAZOL COMBUXIM 20MG 28 COMP GASTRORRESIS EFG	6,23	9,73	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			661881	PANTOPRAZOL ACOSTLABS 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORR EFG	6,23	9,73	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			662399	PANTOPRAZOL TIEFENBACHER 20MG 28 COMPRIM GASTRORRES BLISTER EFG	6,23	9,73	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665493	PANTOPRAZOL CUVE 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER EFG	6,23	9,73	9,21
3327	PANTOPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			665495	PANTOPRAZOL CUVE 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	6,23	9,73	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			651522	PANTOPRAZOL SANDOZ 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			656134	PANTOPRAZOL STADA 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORR EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			656136	PANTOPRAZOL RECORDATI 40MG 14 COMPR GASTRORRES EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			656138	PANTOPRAZOL KERN PHARMA 40MG 14 COMP GASTRORRE EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			656144	PANTOPRAZOL PENSA 40MG 14 COMPRIMID GASTRORRES EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			656148	PANTOPRAZOL CINFA 40MG 14 COMPRIM GASTRORESIST EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			656973	PANTOPRAZOL ALMUS 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			658110	PANTOPRAZOL ALTER 40MG 14 COMPRIM GASTRORRESIS EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			658125	CITREL 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			658364	PANPROTON 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENT EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			658366	PANTOPRAZOL RATIOPHARM 40MG 14 COMPR GASTRORRE EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			658746	PANTOPRAZOL RANBAXY 40MG 14 COMPRIM GASTRORRES EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			660127	PANTOPRAZOL COMBIX 40MG 14 COMPRIM GASTRORRESI EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			660418	PANTOPRAZOL NORMON 40MG 14 COMPRIM GASTRORRESI EFG	6,18	9,65	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			661083	PANTOPRAZOL STADA GENERICOS 40MG 14 COMP GASTR EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			661211	PANTOPRAZOL MABO 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRE EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			661383	PANTOPRAZOL WINTHROP 40MG 14 COMPRIM GASTRORRE EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			661517	PANTOPRAZOL TEVA 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRE EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			662230	PANTOPRAZOL TECNIGEN 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			662316	PANTOPRAZOL APOTEX 40MG 14 COMPRIM GASTRORRESISTENTES BLISTER EFG)	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			662318	PANTOPRAZOL APOTEX 40MG 14 COMPRIM GASTRORRESISTENTES FRASCO EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			664594	PANTOPRAZOL ACTAVIS 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			665383	PANTOPRAZOL TARBIS 40MG 14 COMPRIMID GASTRORRESISTENT BLISTER EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			665384	PANTOPRAZOL TARBIS 40MG 14 COMPRIMID GASTRORRESISTENT FRASCO EFG	6,18	9,65	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			665395	PANTOPRAZOL DAVUR 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			665396	PANTOPRAZOL DAVUR 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			665403	PANTOPRAZOL RATIO 40MG 14 COMPRIMID GASTRORRESIST FRASCO AI/AI EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			672127	ULCOTENAL 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			672408	PANTOPRAZOL CODRAMOL 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			672884	PANTOPRAZOL VEGAL 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			673069	PANTOPRAZOL RIMAFAR 40MG 14 COMPRIMID GASTRORRESIST BLISTER EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			673071	PANTOPRAZOL RIMAFAR 40MG 14 COMPRIMID GASTRORRESIST FRASCO EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			673149	PANTOPRAZOL RATIO 40MG 14 COMPRIM GASTRORRESIST (BLIST AL/AL) EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			679768	PANTOPRAZOL FARMALIDER 40MG 14 COMPRIMID GASTRORRESISTENT EFG	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			680694	ANAGASTRA 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	6,18	9,65	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			680702	PANTECTA 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	6,18	9,65	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			682689	PANTOPRAZOL MEDE 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER EFG	6,18	9,65	
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			682692	PANTOPRAZOL MEDE 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	6,18	9,65	
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			656146	PANTOPRAZOL MADAUS 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORESISTENTES EFG	6,23	9,73	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			659358	PANTOPRAZOL COMBINO PHARM 40MG 14 COMPR GASTRO EFG	6,23	9,73	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			660067	PANTOPRAZOL DEPRONAL 40MG 14 COMPR GASTRORRESI EFG	6,23	9,73	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			660130	PANTOPRAZOL VANCOMBEX 40MG 14 COMPRIM GASTRORR EFG	6,23	9,73	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			660133	PANTOPRAZOL COMBUXIM 40MG 14 COMP GASTRORRESIS EFG	6,23	9,73	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			661436	PANTOPRAZOL BEXAL 40MG 14 COMPRIMID GASTRORRES EFG	6,23	9,73	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			661882	PANTOPRAZOL ACOSTLABS 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,23	9,73	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			662323	PANTOPRAZOL ACOST 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	6,23	9,73	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			662404	PANTOPRAZOL TIEFENBACHER 40MG 14 COMPRIM GASTRORRES BLISTER EFG	6,23	9,73	9,21

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			665490	PANTOPRAZOL CUVE 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENT BLIST EFG	6,23	9,73	9,21
3328	PANTOPRAZOL 40 MG 14 COMPRIMIDOS			665492	PANTOPRAZOL CUVE 40MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	6,23	9,73	9,21
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			652876	PANTOPRAZOL MADAUS 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	11,8	18,42	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			683051	PANTOPRAZOL PHARMAGENUS 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	12	18,73	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			650559	PANTOPRAZOL BEXAL 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			652100	PANTOPRAZOL SANDOZ 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			656135	PANTOPRAZOL STADA 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORR EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			656137	PANTOPRAZOL RECORDATI 40MG 28 COMPR GASTRORRES EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			656139	PANTOPRAZOL KERN PHARMA 40MG 28 COMP GASTRORRS EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			656143	PANTOPRAZOL MYLAN 40MG 28 COMPRIM GASTRORRESIS EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			656145	PANTOPRAZOL PENSA 40MG 28 COMPRIMID GASTRORRES EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			656149	PANTOPRAZOL CINFA 40MG 28 COMPRIM GASTRORRESIS EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			656974	PANTOPRAZOL ALMUS 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	12,07	18,84	18,42

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			658109	PANTOPRAZOL ALTER 40MG 28 COMPRIM GASTRORRESIS EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			658124	CITREL 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			658365	PANPROTON 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENT EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			658367	PANTOPRAZOL RATIOPHARM 40MG 28 COMPR GASTRORRE EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			658747	PANTOPRAZOL RANBAXY 40MG 28 COMPRIM GASTRORRES EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660069	PANTOPRAZOL HUBBER 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660128	PANTOPRAZOL COMBIX 40MG 28 COMPRIM GASTRORRESI EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660419	PANTOPRAZOL NORMON 40MG 28 COMPRIM GASTRORRESI EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			661084	PANTOPRAZOL STADA GENERICOS 40MG 28 COMP GASTR EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			661384	PANTOPRAZOL WINTHROP 40MG 28 COMPRIM GASTRORRE EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			661518	PANTOPRAZOL TEVA 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRE EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			662004	PANTOPRAZOL TECNIGEN 40MG 28 COMPRIM GASTRORRE EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			662317	PANTOPRAZOL APOTEX 40MG 28 COMPRIM GASTRORRESISTENTES BLISTER EFG	12,07	18,84	18,42

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			662319	PANTOPRAZOL APOTEX 40MG COMPRIM GASTRORRESISTENTES FRASCO EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			663113	ALAPANZOL 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665217	PANTOPRAZOL KORHISPANA 40MG 28 COMPRIM GASTRORRESIST BLISTER EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665226	PANTOPRAZOL EDIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665382	PANTOPRAZOL TARBIS 40MG 28 COMPRIMID GASTRORRESISTENT FRASCO EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665393	PANTOPRAZOL DAVUR 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665394	PANTOPRAZOL DAVUR 40MG 28 COMPRIMID GASTRORRESIST FRASCO EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665401	PANTOPRAZOL RATIO 40MG 28 COMPRIMIDGASTRORRESIST FRASCO AI/AI EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			668589	PANTOPRAZOL MUNDOGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			670395	PANTOPRAZOL TARBIS 40MG 28 COMPRIMID GASTRORRESISTENT BLISTER EFG	12,07	18,84	18,42

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			671501	PANTOPRAZOL BLUEFISH 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	12,07	18,84	
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			672128	ULCOTENAL 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			672290	PANTOPRAZOL QUALIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLIST EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			672409	PANTOPRAZOL CODRAMOL 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			672883	PANTOPRAZOL VEGAL 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673029	PANTOPRAZOL MABO 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673102	PANTOPRAZOL RANBAXYGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673150	PANTOPRAZOL RATIO 40MG 28 COMPRIM GASTRORRESIST (BLIST AL/AL) EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673177	PANTOPRAZOL RIMAFAR 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673179	PANTOPRAZOL RIMAFAR 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673222	PANTOPRAZOL ACTAVIS 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	12,07	18,84	18,42

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			679769	PANTOPRAZOL FARMALIDER 40MG 28 COMPRIMID GASTRORRESISTENT EFG	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			682691	PANTOPRAZOL MEDE 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST BLISTER EFG	12,07	18,84	
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			682693	PANTOPRAZOL MEDE 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	12,07	18,84	
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			907089	PANTECTA 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			926519	ANAGASTRA 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	12,07	18,84	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			659360	PANTOPRAZOL COMBINO PHARM 40MG 28 COMPR GASTRO EFG	12,46	19,45	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660131	PANTOPRAZOL VANCOMBEX 40MG 28 COMPRIM GASTRORR EFG	12,46	19,45	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660135	PANTOPRAZOL COMBUXIM 40MG 28 COMP GASTRORRESIS EFG	12,46	19,45	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			661883	PANTOPRAZOL ACOSTLABS 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	12,46	19,45	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			662324	PANTOPRAZOL ACOST 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES EFG	12,46	19,45	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			662406	PANTOPRAZOL TIEFENBACHER 40MG 28 COMPRIM GASTRORRES BLISTER EFG	12,46	19,45	18,42

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665488	PANTOPRAZOL CUVE 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENT BLIST EFG	12,46	19,45	18,42
3329	PANTOPRAZOL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665491	PANTOPRAZOL CUVE 40MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESIST FRASCO EFG	12,46	19,45	18,42
3330	PARACETAMOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658228	PARACETAMOL LEVEL 100MG/ML 1 FRASCO 30ML SOLUCION ORAL EFG	1,12	1,75	3,12
3330	PARACETAMOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660172	PARACETAMOL KERN PHARMA 100MG/ML FR 30ML G0TAS ORAL SOLUCION EFG	1,12	1,75	3,12
3330	PARACETAMOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			750711	APIRETAL 100MG/ML SOLUCION ORAL 30ML	1,12	1,75	3,12
3330	PARACETAMOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			999870	DOLOCATIL INFANTIL 100MG/ML 30ML SOLUCION ORAL	1,12	1,75	3,12
3330	PARACETAMOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661427	EFETAMOL 100MG/ML FRASCO 30ML SOLUCION ORAL	1,24	1,94	3,12
3330	PARACETAMOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661265	APIREDOL 100MG/ML 30ML SOLUCION ORAL	2	3,12	3,12
3331	PARACETAMOL 100 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658230	PARACETAMOL LEVEL 100MG/ML 1 FRASCO 60ML SOLUCION ORAL EFG	2	3,12	3,12
3331	PARACETAMOL 100 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660173	PARACETAMOL KERN PHARMA 100MG/ML FR 60ML GO OR SOLUCION EFG	2	3,12	3,12
3331	PARACETAMOL 100 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661266	APIREDOL 100MG/ML 60ML SOLUCION ORAL	2	3,12	3,12
3331	PARACETAMOL 100 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			750521	APIRETAL 100MG SOLUCION ORAL GOTAS 60ML	2	3,12	3,12
3331	PARACETAMOL 100 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			999871	DOLOCATIL INFANTIL 100MG/ML 60ML SOLUCION ORAL	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3331	PARACETAMOL 100 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661428	EFETAMOL 100MG/ML FRASCO 60ML SOLUCION ORAL	2,16	3,37	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			658256	PARACETAMOL KERN PHARMA 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			660136	XUMADOL 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			660213	PARACETAMOL ABEX 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			660260	PARACETAMOL STADA 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			660267	PARACETAMOL PENSA 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			662013	PARACETAMOL QUALIGEN 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			662025	PARACETAMOL CINFA 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			662029	PARACETAMOL SANDOZ 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			662041	PARACETAMOL MYLAN 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			662047	EFETAMOL 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			662099	PARACETAMOL TEVA 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			663663	PARACETAMOL PHARMA COMBIX 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			663679	PARACETAMOL APOTEX 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			664012	PARACETAMOL DERMOGEN 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			672669	DOLOCATIL 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			677505	PARACETAMOL TARBIS 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3332	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS			677507	PARACETAMOL TARBIS FARMA 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,22	1,9	3,12
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			650609	DAFALGAN 1G 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTE	1,9	2,97	3,12
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			661219	PARACETAMOL QUALIGEN 1G 20 COMPRIMID EFERVESCE EFG	1,9	2,97	3,12
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			665650	PARACETAMOL KERN PHARMA 1G 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG	1,9	2,97	3,12
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			672561	PARACETAMOL CINFA 1G 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG	1,9	2,97	3,12
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			677530	PARACETAMOL ACCORD 1G 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG	1,9	2,97	3,12
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			677532	PARACETAMOL ACCORD 1G 20 COMPRIM EFERVESCENTES (2 TUBOS 10 C)EFG	1,9	2,97	3,12
3333	PARACETAMOL 1000 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			933416	EFFERALGAN 1G 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	1,9	2,97	3,12
2407	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			663603	PARACETAMOL CUVE 1G 20 SOBRES POLVO PARA SOLUCION ORAL EFG	1,89	2,95	3,12
2407	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL			745125	DOLOCATIL 1G POLVO SOLUCION ORAL 20 SOBRES MONODOSIS	1,89	2,95	3,12
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			652882	PARACETAMOL ALTER 1 G 20 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE EFG	1,22	1,9	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			655871	PARACETAMOL CINFA 1 G 20 SOBRES POLVO EFERVESCENTE EFG	1,22	1,9	3,12
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			655873	PARACETAMOL CINFAMED 1 G 20 SOBRES POLVO EFERVESCENTE EFG	1,22	1,9	3,12
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			656252	PARACETAMOL STADA 1 G 20 SOBRES POLVO EFERVESCENTE EFG	1,22	1,9	3,12
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			656254	PARACETAMOL ITALFARMACO 1G 20 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE EFG	1,22	1,9	3,12
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			659924	PARACETAMOL EDIGEN 1G 20 SOBRES POLVO EFERVESCENTE EFG	1,22	1,9	3,12
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			801928	XUMADOL 1G 20 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	1,22	1,9	3,12
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			888180	PARAFLUDETEN 1 G 20 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	1,22	1,9	3,12
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			661288	ALADOR 1G 20 SOBRES POLVO EFERVESCENTE	1,69	2,64	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			655898	TERMALGIN 1G 20 SOBRES POLVO EFERVESCENTE	1,8	2,81	3,12
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			651520	EFETAMOL 1 G 20 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	1,9	2,97	3,12
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			659221	ACECAT 1 G 20 SOBRES POLVO EFERVESCENTE	1,99	3,11	3,12
2406	PARACETAMOL 1000 MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			652574	COFLUMOL 1G 20 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	2	3,12	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			658257	PARACETAMOL KERN PHARMA 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			660137	XUMADOL 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			660214	PARACETAMOL ABEX 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			660261	PARACETAMOL STADA 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			660268	PARACETAMOL PENSA 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			662014	PARACETAMOL QUALIGEN 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			662026	PARACETAMOL CINFA 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			662030	PARACETAMOL SANDOZ 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			662042	PARACETAMOL MYLAN 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			662100	PARACETAMOL TEVA 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			663664	PARACETAMOL PHARMA COMBIX 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			663680	PARACETAMOL APOTEX 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			664013	PARACETAMOL DERMOGEN 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			672670	DOLOCATIL 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			677506	PARACETAMOL TARBIS 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			677508	PARACETAMOL TARBIS FARMA 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,79	2,79	3,12
3334	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS			661994	EFETAMOL 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	1,8	2,81	3,12
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			658461	PARACETAMOL QUALIGEN 1G 40 COMPRIMID EFERVESCE EFG	2	3,12	3,12
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			665651	PARACETAMOL KERN PHARMA 1G 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG	2	3,12	3,12
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			672562	PARACETAMOL CINFA 1G 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG	2	3,12	3,12
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			677531	PARACETAMOL ACCORD 1G 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG	2	3,12	3,12
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			684907	PARACETAMOL PHARM V SOLUTIONS 1G 40 COMPR EFERVESCENTES TIRAS EFG	2	3,12	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			746958	DAFALGAN 1G 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	2	3,12	3,12
2408	PARACETAMOL 1000 MG 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			866947	EFFERALGAN 1G 40 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	2	3,12	3,12
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			655872	PARACETAMOL CINFA 1 G 40 SOBRES POLVO EFERVESCENTE EFG	1,99	3,11	3,12
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			655874	PARACETAMOL CINFAMED 1 G 40 SOBRE POLVO EFERVESCENTE EFG	1,99	3,11	3,12
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			656255	PARACETAMOL ITALFARMACO 1G 40 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE EFG	1,99	3,11	3,12
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			659222	ACECAT 1 G 40 SOBRES POLVO EFERVESCENTE	1,99	3,11	3,12
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			659925	PARACETAMOL EDIGEN 1G 40 SOBRES POLVO EFERVESCENTE EFG	1,99	3,11	3,12
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			803551	XUMADOL 1 G 40 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	1,99	3,11	3,12
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			888677	PARAFLUDETEN 1G 40 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	1,99	3,11	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			651523	EFETAMOL 1G 40 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	2	3,12	3,12
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			652575	COFLUMOL 1 G 40 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE	2	3,12	3,12
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			655899	TERMALGIN 1 G 40 SOBRES POLVO EFERVESCENTE	2	3,12	3,12
2410	PARACETAMOL 1000 MG 40 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			661289	ALADOR 1G 40 SOBRES POLVO EFERVESCENTE	2	3,12	3,12
2412	PARACETAMOL 1000 MG 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			670315	DAFALGAN 1G 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	0,93	1,45	3,12
2412	PARACETAMOL 1000 MG 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			671990	EFFERALGAN 1G 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	0,93	1,45	3,12
2412	PARACETAMOL 1000 MG 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			672560	PARACETAMOL CINFA 1G 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG	0,93	1,45	3,12
2412	PARACETAMOL 1000 MG 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			677529	PARACETAMOL ACCORD 1G 8 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES EFG	0,93	1,45	3,12
2416	PARACETAMOL 150 MG 6 SUPOSITORIO			756064	FEBRECTAL LACTANTES 150 MG 6 SUPOSITORIOS	0,51	0,8	
2419	PARACETAMOL 24 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			739508	FEBRECTAL INFANTIL 24MG/ML 1 FRASCO 120ML SOL ORAL	1,1	1,72	3,12
2419	PARACETAMOL 24 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			973396	TERMALGIN 120 MG/5 ML SOLU ORAL 120 ML	1,62	2,53	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2421	PARACETAMOL 300 MG 6 SUPOSITORIO			756072	FEBRECTAL NIÑOS 300 MG 6 SUPOSITORIOS	0,52	0,81	
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS			658244	PARACETAMOL NORMON 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,43	0,67	3,12
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS			660324	PARACETAMOL MUNDOGEN 500MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,43	0,67	3,12
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS			672864	DOLOCATIL 500 MG 20 COMPRIMIDOS (TIRAS)	0,43	0,67	3,12
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS			679560	PARACETAMOL FARMALIDER 500MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	0,43	0,67	3,12
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS			790964	DOLOCATIL 500MG 20 COMPRIMIDOS (BLISTER)	0,43	0,67	3,12
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS			791426	PARACETAMOL SANDOZ 500 MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,43	0,67	3,12
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS			971119	PARACETAMOL GELOS 500MG 20 COMPRIMIDOS	0,43	0,67	3,12
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS			980706	PARACETAMOL WINTHROP 500 MG 20 COMPRIMIDOS	0,43	0,67	3,12
2429	PARACETAMOL 500 MG 20 COMPRIMIDOS			833673	TERMALGIN 500MG 20 COMPRIMIDOS	0,89	1,39	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			656126	PARACETAMOL CINFAMED 650MG 20 COMPRIMID REC PE EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			656128	PARACETAMOL CINFA 650MG 20 COMPRIMID RECUB PEL EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			658246	PARACETAMOL NORMON 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			660254	PARACETAMOL FARMALIDER 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			660256	PARACETAMOL STADA 650 MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			660415	PARACETAMOL MUNDOGEN 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			661998	PARACETAMOL MYLAN 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			662011	PARACETAMOL BENEL 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			662017	PARACETAMOL LIDERFEME 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			662027	PARACETAMOL SANDOZ 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			662096	PARACETAMOL TEVA 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			670331	PARACETAMOL PLACASOD 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			685081	PARACETAMOL PHARMAGENUS 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			685362	PARACETAMOL PENSA 650MG COMPRIM,20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			759373	PARACETAMOL KERN PHARMA 650MG 20 COMPRIMIDOS EFG	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			850669	FEBRECTAL 650 MG 20 COMPRIMIDOS	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			851162	TERMALGIN 650 MG 20 COMPRIMIDOS	0,55	0,86	3,12
3335	PARACETAMOL 650 MG 20 COMPRIMIDOS			881656	DOLOCATIL 650MG 20 COMPRIMIDOS (TIRAS) EFG	0,55	0,86	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			650944	PARACETAMOL PHARMAGENUS 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			655905	PARACETAMOL KERN PHARMA 650MG 40 COMPRIMID EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			656127	PARACETAMOL CINFAMED 650MG 40 COMPRIMID REC PE EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			656129	PARACETAMOL CINFA 650MG 40 COMPR RECUB PELICUL EFG	0,84	1,31	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			658247	PARACETAMOL NORMON 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			658506	PARACETAMOL PENSA 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			659926	PARACETAMOL MUNDOGEN 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			660255	PARACETAMOL FARMALIDER 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			660257	PARACETAMOL STADA 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			661999	PARACETAMOL MYLAN 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			662012	PARACETAMOL BENEL 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			662018	PARACETAMOL LIDERFEME 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			662028	PARACETAMOL SANDOZ 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			662097	PARACETAMOL TEVA 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	0,84	1,31	3,12
3336	PARACETAMOL 650 MG 40 COMPRIMIDOS			663671	PARACETAMOL APOTEX 650MG 40 COMPRIMIDOS EFG	0,84	1,31	3,12
2400	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 COMPRIMIDOS			672658	PARACETAMOL/CODEINA KERN PHARMA 500/30MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,5	2,34	3,12
2400	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 COMPRIMIDOS			672863	PARACETAMOL/CODEINA PHARMAKERN 500/30MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,5	2,34	3,12
2400	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 COMPRIMIDOS			877076	ANALGIPLUS 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,5	2,34	3,12
2399	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			652884	FLUDETEN 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	1,81	2,83	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2399	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			669549	COD-EFFERALGAN 500/30MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENT	1,81	2,83	3,12
2401	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			740860	COXUMADOL 20 SOBRES	1,81	2,83	3,12
2401	PARACETAMOL/CODEINA 500MG/30MG 20 SOBRES SOLUCION/SUSPENSION ORAL EFERVESCENTE			827477	BOLIDOL CODEINA 500/30MG 20 SOBRES GRANULA EFERVES	1,81	2,83	3,12
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			651602	PAROXETINA CINFA 20MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			651651	PAROXETINA NORMON 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			653572	PAROXETINA TEVAGEN 20MG 14 COMPRIM RECUB PELIC EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			654585	DAPAROX 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			656092	PAROXETINA EDIGEN 20MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			658133	PAROXETINA ZENTIVA 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			658772	PAROXETINA MABO 20MG 14 COMPRIMIDOS EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			659275	PAROXETINA PENSA 20MG 14 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			659669	PAROXETINA PAROXEBRAIN 20MG 14 COMPRIM REC PEL EFG	2,72	4,25	3,40

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			660976	PAROXETINA TEVA 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			661180	PAROXETINA QUALIGEN 20MG 14 COMPRIM RECUB PELI EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			662383	PAROXETINA ALMUS 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			662449	PAROXETINA FARMALID 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			677398	PAROXETINA AUROBINDO 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			681792	PAROXETINA PHARMA COMBIX 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,72	4,25	
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			699728	CASBOL 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			726505	PAROXETINA UR 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			732305	PAROXETINA TARBIS 20MG 14 COMPRIM RECUB PELIC EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			749978	PAROXETINA APOTEX 20MG 14 COMPRIMIDOS RECU PEL EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			754929	PAROXETINA MUNDOGEN 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			756825	FROSINOR 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			757195	SEROXAT 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2,72	4,25	3,40

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			767210	PAROXETINA STADA 20MG 14 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			767566	MOTIVAN 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			777680	PAROXETINA KERN PHARMA 20MG 14 COMPRI REC PEL EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			777763	PAROXETINA SANDOZ 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			951681	PAROXETINA DAVUR 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			999752	PAROXETINA TEVA-RIMAFAR 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			999953	XETIN 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			999961	PAROXETINA RATIOPHARM 20MG 14 COMPRIM RECUB EFG	2,72	4,25	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			651654	PAROXETINA PHARMAGENUS 20MG 14 COMPRIM REC PEL EFG	2,74	4,28	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			655922	PAROXETINA ARAFARMA GROUP 20MG 14 COMP REC PEL EFG	2,74	4,28	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			660301	PAROXETINA ROBERT 20MG 14 COMPRIMID RECUB PELI EFG	2,74	4,28	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			662563	ARAPAXEL 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,74	4,28	3,40
3338	PAROXETINA 20 MG 14 COMPRIMIDOS			662566	PAROXETINA ACYGEN 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,74	4,28	3,40
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653155	ARAPAXEL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,4	6,87	6,80

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			651603	PAROXETINA CINFA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			651655	PAROXETINA PHARMAGENUS 20MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			652108	PAROXETINA SANDOZ 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653313	PAROXETINA RATIOPHARM 20MG 28 COMPRIM RECUB EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653573	PAROXETINA TEVAGEN 20MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654586	DAPAROX 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656093	PAROXETINA EDIGEN 20MG 28 COMPRIMID EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656860	PAROXETINA NORMON 20MG 28 COMPRIMID RECUB PELI EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			658134	PAROXETINA ZENTIVA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			658547	PAROXETINA MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			659277	PAROXETINA PENSA 20MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			659670	PAROXETINA COMBIX 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660978	PAROXETINA TEVA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			661182	PAROXETINA QUALIGEN 20MG 28 COMPRIM RECUB PELI EFG	4,44	6,93	6,80

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			662384	PAROXETINA ALMUS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			662450	PAROXETINA FARMALID 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663852	PAROXETINA MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC (BLISTER) EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			671932	PAROXETINA STADA 20MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			672800	PAROXETINA UXA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673515	PAROXETINA PHARMACIA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,44	6,93	
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			677399	PAROXETINA AUROBINDO 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			681793	PAROXETINA PHARMA COMBIX 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	4,44	6,93	
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			699710	CASBOL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICUL	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			726554	PAROXETINA UR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			733048	PAROXETINA TARBIS 20MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			750000	PAROXETINA APOTEX 20 MG 28 COMPR RECUB PELI EFG	4,44	6,93	6,80

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			754986	PAROXETINA MUNDOGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			760298	FROSINOR 20MG 28 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			760314	SEROXAT 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			767574	MOTIVAN 20MG 28 COMPRIMIDOS	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			777706	PAROXETINA KERN PHARMA 20MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			951848	PAROXETINA DAVUR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999753	PAROXETINA TEVA-RIMAFAR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999828	PAROXETINA MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999954	XETIN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	4,44	6,93	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			655923	PAROXETINA ARAFARMA GROUP 20MG 28 COMP REC PEL EFG	5,49	8,57	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660302	PAROXETINA ROBERT 20MG 28 COMPRIMID RECUB PELI EFG	5,49	8,57	6,80
3339	PAROXETINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			662567	PAROXETINA ACYGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,49	8,57	6,80
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			653163	ARAPAXEL 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,71	13,6	13,60

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			651605	PAROXETINA CINFA 20MG 56 COMPRIM RECU PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			652112	PAROXETINA SANDOZ 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			652266	PAROXETINA NORMON 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			652268	PAROXETINA PHARMAGENUS 20MG 56 COMPRIM REC PEL EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			653314	PAROXETINA RATIOPHARM 20MG 56 COMPRIM RECUB EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			653574	PAROXETINA TEVAGEN 20MG 56 COMPRIMID REC PELIC EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			654587	DAPAROX 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			656094	PAROXETINA EDIGEN 20MG 56 COMPRIMID EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			658135	PAROXETINA ZENTIVA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			658548	PAROXETINA MABO 20MG 56 COMPRIMIDOS EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			659062	PAROXETINA APOTEX 20MG 56 COMPRIMIDOS RECU PEL EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			659278	PAROXETINA PENSA 20MG 56 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			659671	PAROXETINA COMBIX 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			660979	PAROXETINA TEVA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	8,75	13,66	13,60

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			661183	PAROXETINA QUALIGEN 20MG 56 COMPRIM RECUB PELI EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			662385	PAROXETINA ALMUS 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			662451	PAROXETINA FARMALID 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			663853	PAROXETINA MYLAN 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC (BLISTER) EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			671934	PAROXETINA STADA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			672801	PAROXETINA UXA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			673519	PAROXETINA PHARMACIA 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,75	13,66	
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			677400	PAROXETINA AUROBINDO 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			681794	PAROXETINA PHARMA COMBIX 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	8,75	13,66	
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			726562	PAROXETINA UR 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			731208	PAROXETINA MUNDOGEN 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			733196	PAROXETINA TARBIS 20MG 56 COMPRIM RECUB PELIC EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			777714	PAROXETINA KERN PHARMA 20MG 56 COMPRIM REC PEL EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			858670	CASBOL 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			858936	MOTIVAN 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			866905	SEROXAT 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			890038	FROSINOR 20MG 56 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			951962	PAROXETINA DAVUR 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUB EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			999754	PAROXETINA TEVA-RIMAFAR 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUB EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			999829	PAROXETINA MYLAN 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			999955	XETIN 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	8,75	13,66	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			655924	PAROXETINA ARAFARMA GROUP 20MG 56 COMP REC PEL EFG	10,98	17,14	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			660303	PAROXETINA ROBERT 20MG 56 COMPRIMID RECUB PELI EFG	10,98	17,14	13,60
3340	PAROXETINA 20 MG 56 COMPRIMIDOS			662568	PAROXETINA ACYGEN 20MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,98	17,14	13,60
3341	PAROXETINA 30 MG 14 COMPRIMIDOS			658770	PAROXETINA MABO 30MG 14 COMPRIMIDOS	4,09	6,38	5,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3341	PAROXETINA 30 MG 14 COMPRIMIDOS			661184	PAROXETINA QUALIGEN 30MG 14 COMPRIMIDOS RECUB PELI	4,09	6,38	5,10
3341	PAROXETINA 30 MG 14 COMPRIMIDOS			662386	PAROXETINA ALMUS 30MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,09	6,38	5,10
3341	PAROXETINA 30 MG 14 COMPRIMIDOS			677402	PAROXETINA AUROBINDO 30MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	4,09	6,38	5,10
3342	PAROXETINA 30 MG 28 COMPRIMIDOS			658549	PAROXETINA MABO 30MG 28 COMPRIMIDOS	8,19	12,79	10,20
3342	PAROXETINA 30 MG 28 COMPRIMIDOS			661185	PAROXETINA QUALIGEN 30MG 28 COMPRIMID RECUB PELICU	8,19	12,79	10,20
3342	PAROXETINA 30 MG 28 COMPRIMIDOS			662388	PAROXETINA ALMUS 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,19	12,79	10,20
3342	PAROXETINA 30 MG 28 COMPRIMIDOS			677403	PAROXETINA AUROBINDO 30MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	8,19	12,79	10,20
2459	PENTAZOCINA 30 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			967901	SOSEGON INYECTABLE 1 AMPOLLA 1ML SOLUCION INYECTAB	0,59	0,92	
2459	PENTAZOCINA 30 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			965178	PENTAZOCINA FIDES 30MG/ML 1 AMPOLLA 1ML	0,7	1,09	
2462	PENTOXIFILINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			675744	RETIMAX 400MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,97	6,2	6,20
2462	PENTOXIFILINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			730937	PENTOXIFILINA ALTER 400MG 60 COMP LIBER PROL EFG	3,97	6,2	6,20
2462	PENTOXIFILINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			876433	PENTOXIFILINA DAVUR 400MG 60 COMP LIBER PROL EFG	3,97	6,2	6,20

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2462	PENTOXIFILINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			886168	PENTOXIFILINA BELMAC 400MG 60 COMP LIB PROL EFG	3,97	6,2	6,20
2462	PENTOXIFILINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			917344	HEMOVAS 400MG 60 GRAGEAS	3,97	6,2	6,20
2462	PENTOXIFILINA 400 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			982116	ELORGAN 400MG 60 COMPRIMIDOS	3,97	6,2	6,20
2464	PENTOXIFILINA 600 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			916007	HEMOVAS 600MG 60 COMPRIMIDOS RECUB LIB PROLONG	5,96	9,3	9,30
2464	PENTOXIFILINA 600 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			924555	NELORPIN 600MG 60 COMP RECUB LIBER PROL	5,96	9,3	9,30
2472	PERINDOPRIL 2 MG 30 COMPRIMIDOS			665298	PERINDOPRIL TECNIGEN 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,41	3,76	3,39
2472	PERINDOPRIL 2 MG 30 COMPRIMIDOS			658513	PERINDOPRIL ROMIKIM FARMA 2MG 30 COMPRIMIDOS	3,46	5,4	3,39
2472	PERINDOPRIL 2 MG 30 COMPRIMIDOS			661878	PERINDOPRIL ACTAVIS 2MG 30 COMPRIMIDOS	3,5	5,46	3,39
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS			684777	PERINDOPRIL CEFT 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,33	6,76	
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS			660462	PERINDOPRIL TEVA 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,78
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS			660721	PERINDOPRIL RANBAXY 4MG 30 COMPRIM (BLISTER I) EFG	4,34	6,78	6,78
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS			665229	PERINDOPRIL TECNIGEN 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,78
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS			672114	PERINDOPRIL ACTAVIS 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,78
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS			678459	PERINDOPRIL PHARMACIA 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,34	6,78	6,78

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS			658514	PERINDOPRIL ROMIKIM FARMA 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,82	7,52	6,78
3344	PERINDOPRIL 4 MG 30 COMPRIMIDOS			994038	COVERSYL 4MG 30 COMPRIMIDOS	12,89	20,12	6,78
2474	PERINDOPRIL 8 MG 30 COMPRIMIDOS			684781	PERINDOPRIL CEFT 8MG 30 COMPRIMIDOS EFG	9,57	14,94	
2474	PERINDOPRIL 8 MG 30 COMPRIMIDOS			661880	PERINDOPRIL ACTAVIS 8MG 30 COMPRIMIDOS EFG	9,58	14,96	13,56
2474	PERINDOPRIL 8 MG 30 COMPRIMIDOS			665230	PERINDOPRIL TECNIGEN 8MG 30 COMPRIMIDOS EFG	9,58	14,96	13,56
2474	PERINDOPRIL 8 MG 30 COMPRIMIDOS			658515	PERINDOPRIL ROMIKIM FARMA 8MG 30 COMPRIMIDOS EFG	9,63	15,03	13,56
2470	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 2MG/0,625MG 30 COMPRIMIDOS			662422	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA ARROW 2/0,625MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,68	8,87	8,87
2470	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 2MG/0,625MG 30 COMPRIMIDOS			665231	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA TECNIGEN 2/0,625MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,68	8,87	8,87
2470	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 2MG/0,625MG 30 COMPRIMIDOS			700104	PRETERAX 2MG/0,625MG 30 COMPRIMIDOS	8,61	13,44	8,87
2471	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 4MG/1,25MG 30 COMPRIMIDOS			662426	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA ARROW 4/1,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	11,38	17,77	17,74
2471	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 4MG/1,25MG 30 COMPRIMIDOS			665233	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA TECNIGEN 4/1,25MG 30 COMPRIMIDOS EFG	11,38	17,77	17,74
2471	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 4MG/1,25MG 30 COMPRIMIDOS			736686	BIPRETERAX 4MG/1,25MG 30 COMPRIMIDOS	11,38	17,77	17,74
2471	PERINDOPRIL/INDAPAMIDA 4MG/1,25MG 30 COMPRIMIDOS			767715	BIPREDONIUM 4MG/1,25MG 30 COMPRIMIDOS	19,14	29,88	17,74
2475	PERMETRINA 50 MG 40 G CREMA			673183	SARCOP 5% 40G CREMA	6,92	10,8	
2475	PERMETRINA 50 MG 40 G CREMA			913590	PERME-CURE 5% 40G CREMA	6,92	10,8	
2476	PERMETRINA 50 MG 70 G CREMA			673184	SARCOP 5% 70G CREMA	10,91	17,03	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2476	PERMETRINA 50 MG 70 G CREMA			941690	PERME-CURE 5% 70G CREMA	10,91	17,03	
2480	PIKETOPROFENO 18 MG 60 G GEL			694901	TRIPARSEAN 1.8% 60G GEL	2,77	4,32	
2480	PIKETOPROFENO 18 MG 60 G GEL			719468	CALMATEL 1.8% 60G GEL TOPICO	2,77	4,32	
2481	PIKETOPROFENO 20 MG 100 ML LIQUIDO USO TOPICO			694885	TRIPARSEAN 2% 100ML AEROSOL TOPICO	4,7	7,34	
2481	PIKETOPROFENO 20 MG 100 ML LIQUIDO USO TOPICO			954495	CALMATEL 2% 100ML AEROSOL	4,7	7,34	
2486	PIMECROLIMUS 10 MG 30 G CREMA	SI		847483	ELIDEL 1% 30G CREMA	24,78	38,68	
2486	PIMECROLIMUS 10 MG 30 G CREMA	SI		853622	RIZAN 1% 30G CREMA	24,78	38,68	
2487	PIMECROLIMUS 10 MG 60 G CREMA	SI		847491	ELIDEL 1% 60G CREMA	43,8	68,38	
2487	PIMECROLIMUS 10 MG 60 G CREMA	SI		853572	PIMECROLIMUS NOVARTIS 1% 60G CREMA	43,8	68,38	
2487	PIMECROLIMUS 10 MG 60 G CREMA	SI		854281	RIZAN 1% 60G CREMA	43,8	68,38	
2495	PIOGLITAZONA 15 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		659860	GLUSTIN 15MG 28 COMPRIMIDOS	23,37	36,48	
2495	PIOGLITAZONA 15 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		999831	ACTOS 15MG 28 COMPRIMIDOS	23,37	36,48	
2496	PIOGLITAZONA 15 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		659861	GLUSTIN 15MG 56 COMPRIMIDOS	46,75	72,98	
2496	PIOGLITAZONA 15 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		999832	ACTOS 15MG 56 COMPRIMIDOS	46,75	72,98	
2497	PIOGLITAZONA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		659863	GLUSTIN 30MG 28 COMPRIMIDOS	35,72	55,76	
2497	PIOGLITAZONA 30 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		999833	ACTOS 30MG 28 COMPRIMIDOS	35,72	55,76	
2498	PIOGLITAZONA 30 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		659864	GLUSTIN 30MG 56 COMPRIMIDOS	71,44	111,52	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2498	PIOGLITAZONA 30 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		999834	ACTOS 30MG 56 COMPRIMIDOS	71,44	111,52	
2504	PIRACETAM 800 MG 20 COMPRIMIDOS			729632	CICLOFALINA 800MG 20 COMPRIMIDOS	1,88	2,93	
2504	PIRACETAM 800 MG 20 COMPRIMIDOS			937847	NOOTROPIL 800MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL	1,88	2,93	
2506	PIRACETAM 800 MG 60 COMPRIMIDOS			937839	NOOTROPIL 800MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL	2,45	3,82	
2506	PIRACETAM 800 MG 60 COMPRIMIDOS			946178	CICLOFALINA 800MG 60 COMPRIMIDOS	2,45	3,82	
2509	PIRANTEL 250MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			839761	TRILOMBRIN 250MG/5ML 30ML SUSPENSION ORAL	1,77	2,76	
2509	PIRANTEL 250MG/5ML 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			781989	LOMBRIAREU 250MG 30ML SUSPENSION	1,78	2,78	
2525	PIROXICAM 20 MG 20 CAPSULAS			995431	FELDENE 20MG 20 CAPSULAS DURAS	2	3,12	3,12
2528	PIROXICAM 20 MG 20 COMPRIMIDOS			684118	CYCLADOL 20MG 20 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2528	PIROXICAM 20 MG 20 COMPRIMIDOS			741058	PIROXICAM CINFA 20MG 20 COMPRIMIDOS DISPERSABL EFG	2	3,12	3,12
2528	PIROXICAM 20 MG 20 COMPRIMIDOS			995423	FELDENE 20MG 20 COMPRIMIDOS DISPERSABLES	2	3,12	3,12
2532	PIROXICAM 5 MG 60 G GEL			667147	SASULEN TOPICO 0.5% GEL 60 G	2,66	4,15	
2532	PIROXICAM 5 MG 60 G GEL			980029	FELDEGEL 0,5% 60G GEL	2,66	4,15	
2532	PIROXICAM 5 MG 60 G GEL			999441	SALVACAM TOPICO 0.5% GEL 60 G	2,66	4,15	
3698	PITAVASTATINA 1 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672822	LIVAZO 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	13,32	20,79	
3698	PITAVASTATINA 1 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672842	ALIPZA 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	13,32	20,79	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3697	PITAVASTATINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672825	LIVAZO 2MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	18,28	28,54	
3697	PITAVASTATINA 2 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672826	ALIPZA 2MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	18,28	28,54	
3699	PITAVASTATINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672827	ALIPZA 4MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	27,42	42,8	
3699	PITAVASTATINA 4 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		672830	LIVAZO 4MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	27,42	42,8	
2552	PRAMIPEXOL 0,088 MG 30 COMPRIMIDOS			659896	MIRAPEXIN 0,088MG 30 COMPRIMIDOS	2,51	3,92	3,74
2552	PRAMIPEXOL 0,088 MG 30 COMPRIMIDOS			665914	PRAMIPEXOL TEVA 0,088MG 30 COMPRIMIDOS BLISTER EFG	2,51	3,92	3,74
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			681277	PRAMIPEXOL RIC 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	16,4	25,6	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			652113	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,18MG 100 COMPRIMIDOS (OPA/AL/PVC/AL) EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			659920	MIRAPEXIN 0,18MG 100 COMPRIMIDOS	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			662865	PRAMIPEXOL STADA 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			664544	PRAMIPEXOL RATIOPHARM 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			664856	PRAMIPEXOL ALTER 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			665031	PRAMIPEXOL NORMON 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			665293	PRAMIPEXOL CINFA 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			665462	PRAMIMYLAN 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			665644	TAROCNE 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			665791	PRAMIPEXOL TEVA 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			671410	PRAMIPEXOL QUALIGEN 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			672848	PRAMIPEXOL MABO 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			672852	PRAMIPEXOL ACTAVIS 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			673886	PRAMIPEXOL KERN PHARMA 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			677594	PRAMIPEXOL VEGAL 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,11	26,71	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			664784	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,18MG 100 COMPRIMIDOS (PVC/PE/PVDC/AL) EFG	17,12	26,73	25,50
2553	PRAMIPEXOL 0,18 MG 100 COMPRIMIDOS			672846	PRAMIPEXOL HIBPHARM 0,18MG 100 COMPRIMIDOS EFG	17,12	26,73	25,50
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			681276	PRAMIPEXOL RIC 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,9	7,65	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			652405	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,18MG 30 COMPRIMIDOS (OPA/AL/PVC/AL) EFG	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			659912	MIRAPEXIN 0,18MG 30 COMPRIMIDOS	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			662864	PRAMIPEXOL STADA 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			663934	PRAMIPEXOL ALTER 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			664543	PRAMIPEXOL RATIOPHARM 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			665030	PRAMIPEXOL NORMON 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,12	7,99	7,65

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			665292	PRAMIPEXOL CINFA 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			665461	PRAMIMYLAN 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			665643	TAROCNE 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			665790	PRAMIPEXOL TEVA 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			672847	PRAMIPEXOL MABO 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			672851	PRAMIPEXOL ACTAVIS 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			673885	PRAMIPEXOL KERN PHARMA 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			677593	PRAMIPEXOL VEGAL 0,18MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,12	7,99	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			664515	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,18MG 30 COMPRIMIDOS (PVC/PE/PVDC/AL) EFG	5,14	8,02	7,65
2554	PRAMIPEXOL 0,18 MG 30 COMPRIMIDOS			672845	PRAMIPEXOL HIBPHARM 0,18MG 30 COMRPIMIDOS EFG	5,14	8,02	7,65
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			681275	PRAMIPEXOL RIC 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	65	101,47	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			652670	TAROCNE 0.7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,28	103,47	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			652397	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,7MG 100 COMPRIMIDOS (OPA/AL/PVC/AL) EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			659946	MIRAPEXIN 0,7MG 100 COMPRIMIDOS	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			662868	PRAMIPEXOL STADA 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			664550	PRAMIPEXOL RATIOPHARM 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			664857	PRAMIPEXOL ALTER 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			665033	PRAMIPEXOL NORMON 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			665291	PRAMIPEXOL CINFA 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			665465	PRAMIMYLAN 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			665793	PRAMIPEXOL TEVA 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			671413	PRAMIPEXOL QUALIGEN 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			672844	PRAMIPEXOL HIBPHARM 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			672850	PRAMIPEXOL MABO 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			673220	PRAMIPEXOL ACTAVIS 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			673882	PRAMIPEXOL KERN PHARMA 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			677592	PRAMIPEXOL VEGAL 0,7MG 100 COMPRIMIDOS EFG	66,56	103,91	99,17
2555	PRAMIPEXOL 0,7 MG 100 COMPRIMIDOS			664522	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,7MG 100 COMPRIMIDOS (PVC/PE/PVDC/AL) EFG	66,58	103,94	99,17
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			681274	PRAMIPEXOL RIC 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,2	29,97	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			652389	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,7MG 30 COMPRIMIDOS (OPA/AL/PVC/AL) EFG	19,96	31,16	29,75

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			659938	MIRAPEXIN 0,7MG 30 COMPRIMIDOS	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			662867	PRAMIPEXOL STADA 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			663932	PRAMIPEXOL ALTER 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			664549	PRAMIPEXOL RATIOPHARM 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			665032	PRAMIPEXOL NORMON 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			665290	PRAMIPEXOL CINFA 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			665464	PRAMIMYLAN 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			665641	TAROCNE 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			665792	PRAMIPEXOL TEVA 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			672849	PRAMIPEXOL MABO 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			672853	PRAMIPEXOL ACTAVIS 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			673881	PRAMIPEXOL KERN PHARMA 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			677590	PRAMIPEXOL VEGAL 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,96	31,16	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			664520	PRAMIPEXOL SANDOZ 0,7MG 30 COMPRIMIDOS (PVC/PE/PVDC/AL) EFG	19,97	31,17	29,75
2556	PRAMIPEXOL 0,7 MG 30 COMPRIMIDOS			672843	PRAMIPEXOL HIBPHARM 0,7MG 30 COMPRIMIDOS EFG	19,97	31,17	29,75
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			650223	PRAVASTATINA TARBIS 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			650803	PRAVASTATINA TEVA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			651155	PRAVASTATINA CINFA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			652285	PRAVASTATINA DERMOGENERIS 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			652625	PRAVASTATINA PHARMAGENUS 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			653039	PRAVASTATINA APOTEX 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			653179	PRAVASTATINA ALTER 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			653226	PRITADOL 10MG 28 COMPRIMIDOS	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			654163	PRAVASTATINA MABO 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			654175	PRAVASTATINA NORMON 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			654205	MINUSCOL 10MG 28 COMPRIMIDOS	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658517	PRAVASTATINA DAVUR 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658607	PRAVASTATINA QUALIGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658940	PRAVASTATINA RATIOPHARM 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			659990	PRAVASTATINA ACTAVIS 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			660932	PRAVASTATINA TECNIGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			661664	PRAVASTATINA CINFAMED 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			662077	PRAVASTATINA KORHISPANA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663168	PRAVASTATINA BEXAL 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663171	PRAVASTATINA ACOST 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663174	PRAVASTATINA SANDOZ 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			675538	BRISTACOL 10MG 28 COMPRIMIDOS	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			678362	PRAVASTATINA MYLAN PHARMACEUTICALS 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			679340	PRAREDUCT 10MG 28 COMPRIMIDOS	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			681765	PRAVASTATINA PHARMA COMBIX 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			685180	LIPLAT 10MG 28 COMPRIMIDOS	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			685495	LIPEMOL 10MG 28 COMPRIMIDOS	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			739318	PRAVASTATINA ACOSTLABS 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			739474	PRAVASTATINA VIR 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			806588	PRAVASTATINA RANBAXY 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			830612	PRAVASTATINA KERN PHARMA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			875492	PRAVASTATINA STADA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			999883	PRAVASTATINA MYLAN 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,27	5,1	5,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			650626	PRAVASTATINA PLACASOD 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,33	5,2	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			652261	PRAVASTATINA WINTHROP 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,33	5,2	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			653315	PRAVASTATINA RATIO 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,33	5,2	5,10
3345	PRAVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			751354	PRAVASTATINA BEXALABS 10MG 28 COMPRIMIDO EFG	3,33	5,2	5,10
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650224	PRAVASTATINA TARBIS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650806	PRAVASTATINA TEVA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			651154	PRAVASTATINA CINFA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			652286	PRAVASTATINA DERMOGENERIS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			652624	PRAVASTATINA PHARMAGENUS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653038	PRAVASTATINA APOTEX 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653180	PRAVASTATINA ALTER 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653227	PRITADOL 20MG 28 COMPRIMIDOS	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654164	PRAVASTATINA MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654173	PRAVASTATINA NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654184	PRAVASTATINA UR 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654201	MINUSCOL 20MG 28 COMPRIMIDOS	6,6	10,3	10,20

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654267	PRAVASTATINA EDIGEN 20MG 28 COMPRIMID EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			658519	PRAVASTATINA DAVUR 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			658608	PRAVASTATINA QUALIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			658951	PRAVASTATINA RATIOPHARM 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			659991	PRAVASTATINA ACTAVIS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			660947	PRAVASTATINA TECNIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			661665	PRAVASTATINA CINFAMED 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			662076	PRAVASTATINA KORHISPANA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663169	PRAVASTATINA BEXAL 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663172	PRAVASTATINA ACOST 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663175	PRAVASTATINA SANDOZ 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			678586	PRAVASTATINA MYLAN PHARMACEUTICALS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			679126	PRAREDUCT 20MG 28 COMPRIMIDOS	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			681766	PRAVASTATINA PHARMA COMBIX 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			694596	LIPLAT 20MG 28 COMPRIMIDOS	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			694646	LIPEMOL 20MG 28 COMPRIMIDOS	6,6	10,3	10,20

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			738740	PRAVASTATINA ACOSTLABS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			739433	PRAVASTATINA VIR 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			748384	BRISTACOL 20MG 28 COMPRIMIDOS	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			806570	PRAVASTATINA RANBAXY 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			829630	PRAVASTATINA KERN PHARMA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			875641	PRAVASTATINA STADA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999884	PRAVASTATINA MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,6	10,3	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650627	PRAVASTATINA PLACASOD 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,66	10,4	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			652265	PRAVASTATINA WINTHROP 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,66	10,4	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653316	PRAVASTATINA RATIO 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,66	10,4	10,20
3346	PRAVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			751461	PRAVASTATINA BEXALABS 20MG 28 COMPRIMIDO EFG	6,66	10,4	10,20
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			650294	PRAVASTATINA TARBIS 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			650807	PRAVASTATINA TEVA 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			651153	PRAVASTATINA CINFA 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			652287	PRAVASTATINA DERMOGENERIS 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			652623	PRAVASTATINA PHARMAGENUS 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			653037	PRAVASTATINA APOTEX 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			653181	PRAVASTATINA ALTER 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			653228	PRITADOL 40MG 28 COMPRIMIDOS	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			654165	PRAVASTATINA MABO 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			654174	PRAVASTATINA NORMON 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			654183	PRAVASTATINA UR 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			654204	MINUSCOL 40MG 28 COMPRIMIDOS	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			654268	PRAVASTATINA EDIGEN 40MG 28 COMPRIMID EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			658520	PRAVASTATINA DAVUR 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			658610	PRAVASTATINA QUALIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			658952	PRAVASTATINA RATIOPHARM 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			659992	PRAVASTATINA ACTAVIS 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			660948	PRAVASTATINA TECNIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			661667	PRAVASTATINA CINFAMED 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			661859	PRAVASTATINA KORHISPANA 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			663170	PRAVASTATINA BEXAL 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			663173	PRAVASTATINA ACOST 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			663176	PRAVASTATINA SANDOZ 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			678591	PRAVASTATINA MYLAN PHARMACEUTICALS 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			681764	PRAVASTATINA PHARMA COMBIX 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			727396	BRISTACOL 40MG 28 COMPRIMIDOS	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			727537	LIPLAT 40MG 28 COMPRIMIDOS	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			727602	LIPEMOL 40MG 28 COMPRIMIDOS	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			738963	PRAVASTATINA ACOSTLABS 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			739912	PRAVASTATINA VIR 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			807131	PRAREDUCT 40MG 28 COMPRIMIDOS	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			809442	PRAVASTATINA RANBAXY 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			830034	PRAVASTATINA KERN PHARMA 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			875781	PRAVASTATINA STADA 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			999885	PRAVASTATINA MYLAN 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,25	20,68	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			650628	PRAVASTATINA PLACASOD 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,32	20,79	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			652262	PRAVASTATINA WINTHROP 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,32	20,79	20,40

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			653317	PRAVASTATINA RATIO 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	13,32	20,79	20,40
3347	PRAVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			751362	PRAVASTATINA BEXALABS 40MG 28 COMPRIMIDO EFG	13,32	20,79	20,40
2564	PREDNICARBATO 2,5 MG 30 G CREMA	SI		656642	PEITEL 0,25% 30G CREMA	3,59	5,6	
2564	PREDNICARBATO 2,5 MG 30 G CREMA	SI		690131	BATMEN 0.25% 30G CREMA	3,59	5,6	
2565	PREDNICARBATO 2,5 MG 30 G POMADA	SI		656636	PEITEL 0,25% 30G POMADA	3,59	5,6	
2565	PREDNICARBATO 2,5 MG 30 G POMADA	SI		690172	BATMEN 0.25% 30G POMADA	3,59	5,6	
2566	PREDNICARBATO 2,5 MG 30 G UNGÜENTO	SI		656640	PEITEL 0,25% 30G UNGUENTO	3,59	5,6	
2566	PREDNICARBATO 2,5 MG 30 G UNGÜENTO	SI		690156	BATMEN 0.25% 30G UNGUENTO	3,59	5,6	
2567	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 G CREMA	SI		656643	PEITEL 0,25% 60G CREMA	6,48	10,12	
2567	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 G CREMA	SI		690123	BATMEN 0.25% 60G CREMA	6,48	10,12	
2568	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 G POMADA	SI		656639	PEITEL 0,25% 60G POMADA	6,48	10,12	
2568	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 G POMADA	SI		690164	BATMEN 0.25% 60G POMADA	6,48	10,12	
2570	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 G UNGÜENTO	SI		656641	PEITEL 0,25% 60G UNGUENTO	6,48	10,12	
2570	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 G UNGÜENTO	SI		690149	BATMEN 0.25% 60G UNGUENTO	6,48	10,12	
2569	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 SOLUCION	SI		656644	PEITEL 0,25% 60ML SOLUCION	6,48	10,12	
2569	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 SOLUCION	SI		656647	PEITEL 0,25% 60ML SOLUCION CON APLICADOR	6,48	10,12	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2569	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 SOLUCION	SI		690115	BATMEN 0.25% 60ML SOLUCION	6,48	10,12	
2569	PREDNICARBATO 2,5 MG 60 SOLUCION	SI		824300	BATMEN 0,25% 60ML 1 FRASCO SOLUCION CON APLICADOR	6,48	10,12	
3348	PREDNISONA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			661560	PREDNISONA KERN PHARMA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,63	2,54	3,12
3348	PREDNISONA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			661677	PREDNISONA PENSA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,63	2,54	3,12
3348	PREDNISONA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			809657	PREDNISONA ALONGA 10 10MG 30 COMPRIMIDOS	1,63	2,54	3,12
3349	PREDNISONA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			661679	PREDNISONA PENSA 30MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,41	3,76	3,76
3349	PREDNISONA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			672067	PREDNISONA KERN PHARMA 30MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,41	3,76	3,76
3349	PREDNISONA 30 MG 30 COMPRIMIDOS			995233	DACORTIN 30MG 30 COMPRIMIDOS	2,41	3,76	3,76
3350	PREDNISONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			661558	PREDNISONA KERN PHARMA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,25	1,95	3,12
3350	PREDNISONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			661675	PREDNISONA PENSA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,25	1,95	3,12
3350	PREDNISONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			739284	DACORTIN 5MG 30 TABLETAS	1,25	1,95	3,12
3350	PREDNISONA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			809681	PREDNISONA ALONGA 5 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,25	1,95	3,12
3351	PREDNISONA 5 MG 60 COMPRIMIDOS			661559	PREDNISONA KERN PHARMA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,71	2,67	3,12
3351	PREDNISONA 5 MG 60 COMPRIMIDOS			661676	PREDNISONA PENSA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	1,71	2,67	3,12
3351	PREDNISONA 5 MG 60 COMPRIMIDOS			739292	DACORTIN 5MG 60 COMPRIMIDOS	1,71	2,67	3,12
3351	PREDNISONA 5 MG 60 COMPRIMIDOS			995464	PREDNISONA ALONGA 5 5MG 60 COMPRIMIDOS	1,71	2,67	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2587	PROCAINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			656666	PROCAINA SERRA 10MG/ML 1 AMPOLLA 10ML SOLUCION INY	0,6	0,94	
2587	PROCAINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			656667	PROCAINA SERRA 20MG/ML 1 AMPOLLA 5ML SOLUCION INY	0,6	0,94	
2593	PROGESTERONA 100 MG 30 CAPSULAS			672100	UTROGESTAN 100MG 30 CAPSULAS	3,16	4,93	
2593	PROGESTERONA 100 MG 30 CAPSULAS			672102	PROGEFFIK 100MG 30 CAPSULAS	3,16	4,93	
2594	PROGESTERONA 200 MG 15 CAPSULAS			783001	UTROGESTAN 200MG 15 CAPSULAS DE GELATINA BLANDA	4,15	6,48	
2594	PROGESTERONA 200 MG 15 CAPSULAS			819219	PROGEFFIK 200MG 15 CAPSULAS GELATINA BLANDA	4,15	6,48	
2607	PROTEINSUCCINILATO FERRICO 40 MG 20 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		776773	FERPLEX 40 20 VIALES BEBIBLES 15ML	8,02	12,52	
2607	PROTEINSUCCINILATO FERRICO 40 MG 20 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		777896	LACTOFERRINA 800MG 20 VIAL BEB 15 ML	8,02	12,52	
2607	PROTEINSUCCINILATO FERRICO 40 MG 20 SOLUCION/SUSPENSION ORAL	SI		778019	FERROCUR 800MG 20 VIALES 15ML SOLUCION ORAL	8,02	12,52	
2608	PROTEINSUCCINILATO FERRICO 40 MG 30 SOLUCION/SUSPENSION ORAL			810226	LACTOFERRINA 800MG/VIAL 30 VIALES 15ML SOLUC ORAL	9,3	14,52	
2608	PROTEINSUCCINILATO FERRICO 40 MG 30 SOLUCION/SUSPENSION ORAL			889931	FERPLEX 40 30 VIALES BEBIBLES 15ML	10,03	15,66	
2611	PSEUDOEFEDRINA/EBASTINA 120MG/10MG 10 CAPSULAS			689497	RINOBACTIL 10MG 10 CAPSULAS DURAS	3,86	6,03	
2611	PSEUDOEFEDRINA/EBASTINA 120MG/10MG 10 CAPSULAS			689505	RINO-EBASTEL 10 CAPSULAS DURAS	3,86	6,03	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			652371	QUETIAPINA SANDOZ 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			660450	QUETIAPINA ALTER 100MG 60 COMPRIMID RECUBI PEL EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			660601	QUETIAPINA KERN PHARMA 100MG 60 COMPR RECU PEL EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			660609	QUETIAPINA RATIOPHARM 100MG 60 COMPR RECUB PEL EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			660620	QUETIAMYLAN 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			660686	ROCOZ 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			660765	QUETIAPINA WINTHROP 100MG 60 COMPRIM RECUB PEL EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			660973	QUETIAPINA TECNIGEN 100MG 60 COMPRIM RECUB PEL EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661685	QUDIX 100MG 60 COMPRIM RECUB PEL BLISTER AI/AI EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661687	QUDIX 100MG 60 COMPRIMID RECUB PEL BLIS PVC/AI EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661715	QUETIAPINA QUALIGEN 100MG 60 CO RE PE BL AI/AI EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661716	QUETIAPINA QUALIGEN 100MG 60 CO RE P BL PVC/AI EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661723	PSICOTRIC 100MG 60 COMPR REC PEL BLISTER AI/AI EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661724	PSICOTRIC 100MG 60 COMP REC PEL BLISTER PVC/AI EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661761	QUETIAPINA STADA 100MG 60 CO RE PE BLIS AI/AI EFG	20,89	32,61	32,61

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661762	QUETIAPINA STADA 100MG 60 COM RE P BLIS PVC/AI EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661771	QUETIAPINA TARBIS 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BLISTER PVC/AI EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661790	QUETIAPINA LESVI 100MG 60 COM RE PE BLIS AI/AI EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661791	QUETIAPINA LESVI 100MG 60 COM RE PE BLI PVC/AI EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			662641	QUETIAPINA UR 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			663050	QUETIAPINA ORION 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			663557	QUETIAPINA DAVUR 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			664123	QUETIAPINA NORMON 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			672057	ILUFREN 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA (BLISTER PVC/AI) EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			672607	QUETIAPINA ACTAVIS 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELI (BLISTER PVC/AI) EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			672712	QUETIAPINA CINFA 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			672716	QUETIAPINA GOIBELA 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	20,89	32,61	32,61

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			677373	QUETIAPINA VEGAL 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			679409	QUETIAPINA FARMAPROJECTS 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			679957	QUETIAPINA COMBIX 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			681202	QUETIAPINA SWANPOND INVESTMENTS 100MG 60 COMPRIM RECUB PEL EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			681343	QUETIAPINA SPI 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (PVC-PVDC-AL) EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			681344	QUETIAPINA SPI 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA (PVC-AL) EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			681419	QUETIAPINA GENTIAN GENERICS 100MG 60 COMPR REC PELIC (PVC-PVDC-AL) EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			681420	QUETIAPINA GENTIAN GENERICS 100MG 60 COMPRIM RECUB PELIC (PVC-AL) EFG	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			870089	SEROQUEL 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC	20,89	32,61	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			672309	QUETIAPINA COMBINO PHARM 100MG 60 COMPRIMIDOS REC PELICULA EFG	20,99	32,77	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661697	QUETIAPINA NEREDAL 100MG 60 CO RE PE BLI AI/AI EFG	21	32,78	32,61

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661706	ILUFREN 100MG 60 COMPR RECU PELI BLISTER AI/AI EFG	21	32,78	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661770	QUETIAPINA TARBIS 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BLISTER AI/AI EFG	21	32,78	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			662579	QUETIAPINA ARAFARMA GROUP 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	21	32,78	32,61
3352	QUETIAPINA 100 MG 60 COMPRIMIDOS			662648	QUETIAPINA URLABS 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	21	32,78	32,61
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS			662580	QUETIAPINA ARAFARMA GROUP 150MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	31,49	49,16	48,92
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS			662642	QUETIAPINA UR 150MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	31,49	49,16	48,92
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS			662649	QUETIAPINA URLABS 150MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	31,49	49,16	48,92
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS			681203	QUETIAPINA SWANPOND INVESTMENTS 150MG 60 COMPRIM RECUB PELIC EFG	31,49	49,16	48,92
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS			681345	QUETIAPINA SPI 150MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA (PVC-PVDC-AL) EFG	31,49	49,16	48,92
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS			681347	QUETIAPINA SPI 150MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC (PVC-AL) EFG	31,49	49,16	48,92
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS			681424	QUETIAPINA GENTIAN GENERICS 150MG 60 COMPR REC PELIC (PVC-PVDC-AL) EFG	31,49	49,16	48,92

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3454	QUETIAPINA 150 MG 60 COMPRIMIDOS			681425	QUETIAPINA GENTIAN GENERICS 150MG 60 COMPRIM RECUB PELIC (PVC-AL) EFG	31,49	49,16	48,92
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			652363	QUETIAPINA SANDOZ 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660452	QUETIAPINA ALTER 200MG 60 COMPRIMID RECUBI PEL EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660604	QUETIAPINA KERN PHARMA 200MG 60 COMPR RECU PEL EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660611	QUETIAPINA RATIOPHARM 200MG 60 COMPR RECUB PEL EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660623	QUETIAMYLAN 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660689	ROCOZ 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660766	QUETIAPINA WINTHROP 200MG 60 COMPRIM RECUB PEL EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660974	QUETIAPINA TECNIGEN 200MG 60 COMPRIM RECUB PEL EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661688	QUDIX 200MG 60 COMPRIMID RECUB PEL BLIST AI/AI EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661689	QUDIX 200MG 60 COMPRIMID RECU PEL BLIST PVC/AI EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661717	QUETIAPINA QUALIGEN 200MG 60 CO RE PE BL AI/AI EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661718	QUETIAPINA QUALIGEN 200MG 60 CO RE P BL PVC/AI EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661725	PSICOTRIC 200MG 60 COMPR REC PEL BLISTER AI/AI EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661726	PSICOTRIC 200MG 60 COMP REC PEL BLISTER PVC/AI EFG	41,92	65,44	65,22

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661763	QUETIAPINA STADA 200MG 60 CO RE PE BLIST AI/AI EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661764	QUETIAPINA STADA 200MG 60 CO RE PE BLIS PVC/AI EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661772	QUETIAPINA TARBIS 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BLISTER PVC/AI EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661792	QUETIAPINA LESVI 200MG 60 COM RE PE BLIS AI/AI EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661794	QUETIAPINA LESVI 200MG 60 CO RE PE BLIS PVC/AI EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			662644	QUETIAPINA UR 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			663052	QUETIAPINA ORION 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			663558	QUETIAPINA DAVUR 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			664124	QUETIAPINA NORMON 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			672056	ILUFREN 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA (BLIST PVC/AI) EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			672606	QUETIAPINA ACTAVIS 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELI (BLISTER PVC/AI) EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			672713	QUETIAPINA CINFA 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	41,92	65,44	65,22

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			672720	QUETIAPINA GOIBELA 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			677372	QUETIAPINA VEGAL 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			679414	QUETIAPINA FARMAPROJECTS 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			679970	QUETIAPINA COMBIX 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			681204	QUETIAPINA SWANPOND INVESTMENTS 200MG 60 COMPRIM RECUB PEL EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			681348	QUETIAPINA SPI 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (PVC-PVDC-AL) EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			681349	QUETIAPINA SPI 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA (PVC-AL) EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			681431	QUETIAPINA GENTIAN GENERICS 200MG 60 COMPR REC PELIC (PVC-PVDC-AL) EFG	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			870105	SEROQUEL 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC	41,92	65,44	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661708	ILUFREN 200MG 60 COMPR RECU PELI BLISTER AI/AI EFG	41,98	65,53	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661699	QUETIAPINA NEREDAL 200MG 60 CO RE PE BLI AI/AI EFG	41,99	65,55	65,22

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661789	QUETIAPINA TARBIS 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC BLISTER AI/AI EFG	41,99	65,55	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			662581	QUETIAPINA ARAFARMA GROUP 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	41,99	65,55	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			662651	QUETIAPINA URLABS 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	41,99	65,55	65,22
3353	QUETIAPINA 200 MG 60 COMPRIMIDOS			672305	QUETIAPINA COMBINO PHARM 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	41,99	65,55	65,22
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			660440	QUETIAPINA ALTER 25MG 6 COMPRIMID RECUBI PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			660600	QUETIAPINA KERN PHARMA 25MG 6 COMPRIM RECU PEL EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			660608	QUETIAPINA RATIOPHARM 25MG 6 COMPR RECUB PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			660619	QUETIAMYLAN 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			660685	ROCOZ 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			660972	QUETIAPINA TECNIGEN 25MG 6 COMPRIM RECUB PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661627	QUETIAPINA SANDOZ 25MG 6 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661683	QUDIX 25MG 6 COMPRIMID RECUB PEL BLISTER AI/AI EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661684	QUDIX 25MG 6 COMPRIMID RECU PEL BLISTER PVC/AI EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661695	QUETIAPINA NEREDAL 25MG 6 COM RE PE BLIS AI/AI EFG	1,99	3,11	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661696	QUETIAPINA ACTAVIS 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUB PELI (BLISTER PVC/AI) EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661704	ILUFREN 25MG 6 COMPR RECUB PELIC BLISTER AI/AI EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661705	ILUFREN 25MG 6 COMPR RECUB PEL BLISTER PVC/AI EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661713	QUETIAPINA QUALIGEN 25MG 6 CO RE PE BLIS AI/AI EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661714	QUETIAPINA QUALIGEN 25MG 6 CO RE PE BLI PVC/AI EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661721	PSICOTRIC 25MG 6 COMPR RECU PELI BLISTER AI/AI EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661722	PSICOTRIC 25MG 6 COMPR RECU PEL BLISTER PVC/AI EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661759	QUETIAPINA STADA 25MG 6 COM REC PE BLIST AI/AI EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661760	QUETIAPINA STADA 25MG 6 COM RE PE BLIST PVC/AI EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661767	QUETIAPINA TARBIS 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA(BLISTER AI/AI) EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661768	QUETIAPINA TARBIS 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUB PELICU (BLISTER PVC/AI) EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661775	QUETIAPINA LESVI 25MG 6 COM REC PE BLIST AI/AI EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			661776	QUETIAPINA LESVI 25MG 6 COM REC PE BLIS PVC/AI EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			662623	QUETIAPINA UR 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			662646	QUETIAPINA URLABS 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			663048	QUETIAPINA ORION 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			663556	QUETIAPINA DAVUR 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			664122	QUETIAPINA NORMON 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			672307	QUETIAPINA COMBINO PHARM 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			672711	QUETIAPINA CINFA 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			672715	QUETIAPINA GOIBELA 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			677374	QUETIAPINA VEGAL 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			679405	QUETIAPINA FARMAPROJECTS 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			679955	QUETIAPINA COMBIX 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			870063	SEROQUEL 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	1,99	3,11	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			660764	QUETIAPINA WINTHROP 25MG 6 COMPRIM RECUB PELIC EFG	2	3,12	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			662576	QUETIAPINA ARAFARMA GROUP 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2	3,12	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			681201	QUETIAPINA SWAN POND INVESTMENTS 25MG 6 COMPRIM RECUB PELIC EFG	2	3,12	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			681337	QUETIAPINA SPI 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC (PVC-PVDC-AL) EFG	2	3,12	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			681340	QUETIAPINA SPI 25MG 6 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA (PVC-AL) EFG	2	3,12	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			681414	QUETIAPINA GENTIAN GENERICS 25MG 6 COMPR RECU PELIC (PVC-PVDC-AL) EFG	2	3,12	3,12
3355	QUETIAPINA 25 MG 6 COMPRIMIDOS			681417	QUETIAPINA GENTIAN GENERICS 25MG 6 COMPRIMID RECUB PELIC (PVC-AL) EFG	2	3,12	3,12
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			662573	ROCOZ 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			662891	QUETIAPINA ALTER 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			664306	QUETIAPINA QUALIGEN 25MG 60 COMPRIM RECUBIERT PELIC BLISTER AI/AI EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			664307	QUETIAPINA QUALIGEN 25MG 60 COMPRIM RECUBIER PELIC BLISTER PVC/AI EFG	5,23	8,16	8,15

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			664547	PSICOTRIC 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA BLISTER AI/AI EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			664548	PSICOTRIC 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA BLISTER PVC/AI EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			664570	QUDIX 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA (BLISTER AL/AL) EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			664571	QUDIX 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA (BLISTER PVC/AL) EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			664572	QUETIAPINA STADA 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC BLISTER AL/AI EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			664574	QUETIAPINA STADA 25MG 60 COMPRIMID RECUBIERT PELIC BLISTER PVC/AI EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			665589	QUETIAPINA KERN PHARMA 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			672655	QUETIAMYLAN 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			679956	QUETIAPINA COMBIX 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			681200	QUETIAPINA SWAN POND INVESTMENTS 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			681339	QUETIAPINA SPI 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC (PVC-PVDC-AL) EFG	5,23	8,16	8,15

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			681341	QUETIAPINA SPI 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA (PVC-AL) EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			681415	QUETIAPINA GENTIAN GENERICS 25MG 60 COMPR REC PELIC (PVC-PVDC-AL) EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			681416	QUETIAPINA GENTIAN GENERICS 25MG 60 COMPRIM RECUB PELIC (PVC-AL) EFG	5,23	8,16	8,15
3584	QUETIAPINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS			672308	QUETIAPINA COMBINO PHARM 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	5,24	8,18	8,15
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			652355	QUETIAPINA SANDOZ 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			660453	QUETIAPINA ALTER 300MG 60 COMPRIMI RECUB PELIC EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			660607	QUETIAPINA KERN PHARMA 300MG 60 COMPR RECU PEL EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			660612	QUETIAPINA RATIOPHARM 300MG 60 COMPRIM REC PEL EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			660624	QUETIAMYLAN 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			660690	ROCOZ 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			660767	QUETIAPINA WINTHROP 300MG 60 COMPRIM RECUB PEL EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			660975	QUETIAPINA TECNIGEN 300MG 60 COMPRIM RECU PELI EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661690	QUDIX 300MG 60 COMPRIMID RECUB PEL BLIST AI/AI EFG	62,93	98,24	97,83

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661691	QUDIX 300MG 60 COMPRIMID RECUB PEL BLIS PVC/AI EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661719	QUETIAPINA QUALIGEN 300MG 60 CO RE PE BL AI/AI EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661720	QUETIAPINA QUALIGEN 300MG 60 CO RE P BL PVC/AI EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661727	PSICOTRIC 300MG 60 COMPR REC PEL BLISTER AI/AI EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661729	PSICOTRIC 300MG 60 COMP REC PEL BLISTER PVC/AI EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661765	QUETIAPINA STADA 300MG 60 CO RE PE BLIST AI/AI EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661766	QUETIAPINA STADA 300MG 60 CO RE PE BLIS PVC/AI EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661774	QUETIAPINA TARBIS 300MG 60 COMPRIM RECUB PELIC BLISTER PVC/AI EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661795	QUETIAPINA LESVI 300MG 60 COM RE PE BLIS AI/AI EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661796	QUETIAPINA LESVI 300MG 60 COM RE PE BLI PVC/AI EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			662645	QUETIAPINA UR 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			663560	QUETIAPINA DAVUR 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			664125	QUETIAPINA NORMON 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			667292	QUETIAPINA ORION 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,93	98,24	97,83

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			672054	ILUFREN 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA (BLIST PVC/AI) EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			672605	QUETIAPINA ACTAVIS 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELI (BLISTER PVC/AI) EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			672714	QUETIAPINA CINFA 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			672721	QUETIAPINA GOIBELA 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			677371	QUETIAPINA VEGAL 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			679417	QUETIAPINA FARMAPROJECTS 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			679964	QUETIAPINA COMBIX 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			681206	QUETIAPINA SWANPOND INVESTMENTS 300MG 60 COMPRIM RECUB PEL EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			681350	QUETIAPINA SPI 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA (PVC-AL) EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			681351	QUETIAPINA SPI 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC (PVC-PVDC-AL) EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			681432	QUETIAPINA GENTIAN GENERICS 300MG 60 COMPRIM RECUB PELIC (PVC-AL) EFG	62,93	98,24	97,83

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			681433	QUETIAPINA GENTIAN GENERICS 300MG 60 COMPR REC PELIC (PVC-PVDC-AL) EFG	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			713115	SEROQUEL 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC	62,93	98,24	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			672302	QUETIAPINA COMBINO PHARM 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICU EFG	62,98	98,32	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661701	QUETIAPINA NEREDAL 300MG 60 CO RE PE BLI AI/AI EFG	62,99	98,33	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661711	ILUFREN 300MG 60 COMPR RECU PELI BLISTER AI/AI EFG	62,99	98,33	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			661773	QUETIAPINA TARBIS 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (BLISTER AI/AI) EFG	62,99	98,33	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			662582	QUETIAPINA ARAFARMA GROUP 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	62,99	98,33	97,83
3356	QUETIAPINA 300 MG 60 COMPRIMIDOS			662652	QUETIAPINA URLABS 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	62,99	98,33	97,83
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650660	QUINAPRIL NORMON 20MG 28 COMPR RECUBI PELIC EFG	2,98	4,65	4,65
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			651074	QUINAPRIL APOTEX-FARMA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,98	4,65	4,65
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			651169	QUINAPRIL TAMARANG 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,98	4,65	4,65
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			659296	QUINAPRIL TEVA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	2,98	4,65	4,65
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			725150	ACUPREL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,98	4,65	4,65

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			786806	QUINAPRIL CINFAMED 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,98	4,65	4,65
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			788240	QUINAPRIL CINFA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,98	4,65	4,65
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			801035	QUINAPRIL MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,98	4,65	4,65
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			881474	ECTREN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,98	4,65	4,65
2625	QUINAPRIL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			883439	LIDALTRIN 20MG 28 COMPRIMIDOS	2,98	4,65	4,65
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			650657	QUINAPRIL NORMON 40MG 28 COMPRI RECUB PELIC EFG	5,96	9,3	9,30
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			651077	QUINAPRIL APOTEX-FARMA 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,96	9,3	9,30
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			651179	QUINAPRIL TAMARANG 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,96	9,3	9,30
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			659294	QUINAPRIL TEVA 40MG 28 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,96	9,3	9,30
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			667642	ECTREN 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,96	9,3	9,30
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			667964	ACUPREL 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,96	9,3	9,30
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			668814	LIDALTRIN 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,96	9,3	9,30
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			753335	QUINAPRIL CINFA 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,96	9,3	9,30
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			800458	QUINAPRIL MYLAN 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,96	9,3	9,30
2626	QUINAPRIL 40 MG 28 COMPRIMIDOS			837815	QUINAPRIL CIFAMED 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,96	9,3	9,30

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			650661	QUINAPRIL NORMON 5MG 60 COMPRIM RECUB PELIC EFG	2	3,12	3,12
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			651078	QUINAPRIL APOTEX-FARMA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			651178	QUINAPRIL TAMARANG 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			659295	QUINAPRIL TEVA 5MG 60 COMPRIMIDOS RECUBI PELIC EFG	2	3,12	3,12
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			731919	ACUPREL 5MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	3,12	3,12
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			763771	QUINAPRIL CINFA 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			837716	QUINAPRIL CINFAMED 5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2627	QUINAPRIL 5 MG 60 COMPRIMIDOS			883330	LIDALTRIN 5MG 60 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
3565	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673703	QUINAPRIL/HDCTZD AUROBINDO 10/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA	1,97	3,08	3,12
3565	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			663774	QUINAPRIL/HYDROCHLOROTHIAZIDE MITHRIDATUM 10/12,5MG 28 COMP REC PEL	2	3,12	3,12
2624	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			664750	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA DAVUR 20/12,5MG 28 COMPR RECUB PELIC EFG	1,96	3,06	3,12
2624	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673722	QUINAPRIL/HDLTZD AUROBINDO 20/12,5MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	1,96	3,06	3,12
2624	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			690180	BICETIL 20/12.5 MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,96	3,06	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2624	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			690370	LIDALTRIN DIU 20/12.5 MG 28 COMPRIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,96	3,06	3,12
2624	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			663745	QUINAPRIL/HYDROCHLOROTHIAZIDE MITHRIDATUM 20/12,5MG 28 COM RE P EFG	3,86	6,03	3,12
2624	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			690388	ACURETIC 20/12.5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,86	6,03	3,12
3564	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			673741	QUINAPRIL/HDCLTZD AUROBINDO 20/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA	3,84	5,99	3,12
3564	QUINAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 20MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			663746	QUINAPRIL/HYDROCLOROTHIAZIDE MITHRIDATUM 20/25MG 28 COM REC PEL	3,86	6,03	3,12
3360	RABEPRAZOL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			656815	ACIPHEX 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	15,05	23,49	
3360	RABEPRAZOL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			752576	PARIET 10MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	15,05	23,49	
3361	RABEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			656816	ACIPHEX 20MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	14,36	22,42	
3361	RABEPRAZOL 20 MG 14 COMPRIMIDOS			752626	PARIET 20MG 14 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	14,36	22,42	
3362	RABEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656817	ACIPHEX 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	26,02	40,62	
3362	RABEPRAZOL 20 MG 28 COMPRIMIDOS			752717	PARIET 20MG 28 COMPRIMIDOS GASTRORRESISTENTES	26,02	40,62	
2634	RALOXIFENO 60 MG 28 COMPRIMIDOS			665809	RALOXIFENO TEVA 60MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	13,22	20,64	20,64
2634	RALOXIFENO 60 MG 28 COMPRIMIDOS			670819	RALOXIFENO CINFA 60MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA (AL/AL) EFG	13,22	20,64	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2634	RALOXIFENO 60 MG 28 COMPRIMIDOS			705087	OPTRUMA 60MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	13,22	20,64	20,64
2634	RALOXIFENO 60 MG 28 COMPRIMIDOS			705764	EVISTA 60MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS C PELICULA	13,22	20,64	20,64
2638	RAMIPRIL 1,25 MG 28 COMPRIMIDOS			772673	ACOVIL 1,25MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2638	RAMIPRIL 1,25 MG 28 COMPRIMIDOS			772707	CARASEL 1,25MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			652348	RAMIPRIL SANDOZ 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,74	10,52	10,46
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			658165	RAMIPRIL NORMON 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,74	10,52	10,46
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			664872	RAMIPRIL ACTAVIS 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,74	10,52	10,46
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			665583	RAMIPRIL PHARMACIA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,74	10,52	10,46
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			669308	RAMIPRIL TEVA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,74	10,52	10,46
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			670278	RAMIPRIL CINFA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,74	10,52	10,46
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			671939	RAMIPRIL RATIOPHARM 10MG 28 COMPRIMIDOS	6,74	10,52	10,46
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			677535	RAMIPRIL TECNIGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,74	10,52	10,46
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			677538	RAMIPRIL HELM 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,74	10,52	10,46
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			677620	RAMIPRIL COMBIX 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,74	10,52	10,46
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			680980	RAMIPRIL QUALIGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	6,74	10,52	10,46
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			781385	CARASEL 10MG 28 COMPRIMIDOS	6,74	10,52	10,46

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2639	RAMIPRIL 10 MG 28 COMPRIMIDOS			934570	ACOVIL 10MG 28 COMPRIMIDOS	6,74	10,52	10,46
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			651963	RAMIPRIL ALTER 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			654546	RAMIPRIL ACOST 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			654584	RAMIPRIL UR 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			658163	RAMIPRIL NORMON 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			664869	RAMIPRIL ACTAVIS 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			665166	CARASEL 2,5MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			671937	RAMIPRIL RATIOPHARM 2.5MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			676704	RAMIPRIL TEVA 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			677387	RAMIPRIL COMBIX 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			677536	RAMIPRIL TECNIGEN 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			677539	RAMIPRIL HELM 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			680979	RAMIPRIL QUALIGEN 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			772681	ACOVIL 2,5MG 28 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			791327	RAMIPRIL SANDOZ 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2640	RAMIPRIL 2,5 MG 28 COMPRIMIDOS			815886	RAMIPRIL BEXAL 2,5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			651964	RAMIPRIL ALTER 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			652340	RAMIPRIL SANDOZ 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			654556	RAMIPRIL ACOST 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			654581	RAMIPRIL UR 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			658164	RAMIPRIL NORMON 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			664871	RAMIPRIL ACTAVIS 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			665174	CARASEL 5MG 28 COMPRIMIDOS	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			665582	RAMIPRIL PHARMACIA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			669297	RAMIPRIL TEVA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			670264	RAMIPRIL CINFA 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			671938	RAMIPRIL RATIOPHARM 5MG 28 COMPRIMIDOS	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			673262	RAMIPRIL BEXAL 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			677386	RAMIPRIL COMBIX 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			677533	RAMIPRIL TECNIGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			677537	RAMIPRIL HELM 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			680978	RAMIPRIL QUALIGEN 5MG 28 COMPRIMIDOS EFG	3,35	5,23	5,23
2641	RAMIPRIL 5 MG 28 COMPRIMIDOS			772665	ACOVIL 5MG 28 COMPRIMIDOS	3,41	5,32	5,23

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2643	RANITIDINA 150 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			692681	ALQUEN 150MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	2	3,12	3,12
2643	RANITIDINA 150 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES			736637	RANITIDINA SANDOZ 150MG 20 COMPRIMIDOS EFERVES EFG	2	3,12	3,12
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			650225	RANITIDINA MABO 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			653256	RANITIDINA ALTER 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			654020	ZANTAC 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			654202	RANITIDINA TORIOL 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			654665	TERPOSEN 150 150MG 28 COMPRIMIDOS	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			655902	TANIDINA 150MG 28 COMPRIMIDOS	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			656074	CORALEN 150 150MG 28 COMPRIMIDOS	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			656903	RANITIDINA TARBIS 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			657841	RANITIDINA CINFA 150MG 28 COMPRIM RECU EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			661043	RANITIDINA TEVA 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			661046	RANITIDINA RATIO 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			663038	RANITIDINA EDIGEN 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			680850	RANITIDINA NORMON 150MG 28 COMPRIM RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			701375	RANITIDINA FARMYGEL 150MG 28 COMP RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			715557	RANITIDINA KERN PHARMA 150MG 28 COMPRIMI RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			725499	RANITIDINA MYLAN 150MG 28 COMPRIMID RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			730457	RANITIDINA SANDOZ 150MG 28 COMPRIMIDOS EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			781286	RANITIDINA RANBAXY 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			784793	RANUBER 150MG 28 COMPRIMIDOS	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			789552	RANITIDINA PENSA 150MG 28 COMPRIMID RECUB PELI EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			790717	RANITIDINA VIR 150MG 28 COMPRIM RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			861294	RANITIDINA DURBAN 150MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			901470	RANITIDINA LAREQ 150MG 28 COMPRIMIDOS RECU EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			912154	RANITIDINA RATIOPH 150MG 28 COMP RECU EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			999783	RANITIDINA RATIOPHARM 150MG 28 COMPRIM RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3363	RANITIDINA 150 MG 28 COMPRIMIDOS			894253	RANITIDINA ARAFARMA GROUP 150MG 28 COMPRIM REC EFG	2,68	4,18	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			650233	RANITIDINA MABO 300MG 14 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			653257	RANITIDINA ALTER 300MG 14 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,5	3,9	3,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			654012	ZANTAC 300MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			654194	RANITIDINA TORIOL 300MG 14 COMPRIMIDOS RECUB PELIC	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			654657	TERPOSEN 300 300MG 14 COMPRIMIDOS	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			654939	RANIDIN 300 300MG 14 COMPRIMIDOS	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			656090	CORALEN 300 300MG 14 COMPRIMIDOS	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			657833	RANITIDINA CINFA 300MG 14 COMPRIM RECU EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			661040	RANITIDINA TEVA 300MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			661044	RANITIDINA RATIO 300MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			663040	RANITIDINA EDIGEN 300MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			663606	RANITIDINA AFARGEN 300MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERT CON PELICULA EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			681148	RANITIDINA NORMON 300MG 14 COMPRIM RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			701458	RANITIDINA FARMYGEL 300MG 14 COMP RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			715565	RANITIDINA KERN PHARMA 300MG 14 COMPRIMID REC EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			725747	RANITIDINA MYLAN 300MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	2,5	3,9	3,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			777649	RANITIDINA VIR 300MG 14 COMPRIM RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			777961	RANITIDINA PENSA 300MG 14 COMPRIMID RECUB PELI EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			781310	RANITIDINA RANBAXY 300MG 14 COMPRI RECU EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			861310	RANITIDINA DURBAN 300MG 14 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			901447	RANITIDINA LAREQ 300MG 14 COMPRIMIDOS RECU EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			912014	RANITIDINA RATIOPH 300MG 14 COMP RECU EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			999784	RANITIDINA RATIOPHARM 300MG 14 COMPRIM RECUBI EFG	2,5	3,9	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			655894	TANIDINA 300MG 14 COMPRIMIDOS	2,68	4,18	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			656199	RANUBER 300MG 14 COMPRIMIDOS	2,68	4,18	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			732529	RANITIDINA TARBIS 300MG 14 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2,68	4,18	3,90
3364	RANITIDINA 300 MG 14 COMPRIMIDOS			894451	RANITIDINA ARAFARMA GROUP 300MG 14 COMPRIM REC EFG	2,68	4,18	3,90
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			650232	RANITIDINA MABO 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			653258	RANITIDINA ALTER 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			654004	ZANTAC 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			654186	RANITIDINA TORIOL 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			654640	TERPOSEN 300 300MG 28 COMPRIMIDOS	5,09	7,95	7,80

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			654921	RANIDIN 300 300MG 28 COMPRIMIDOS	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			656082	CORALEN 300 300MG 28 COMPRIMIDOS	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			656181	RANUBER 300MG 28 COMPRIMIDOS	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			656904	RANITIDINA TARBIS 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			656926	RANITIDINA CINFA 300MG 28 COMPRIM RECU EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			661042	RANITIDINA TEVA 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			661045	RANITIDINA RATIO 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			663041	RANITIDINA EDIGEN 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			663605	RANITIDINA AFARGEN 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			681205	RANITIDINA NORMON 300MG 28 COMPRIM RECUB EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			701466	RANITIDINA FARMYGEL 300MG 28 COMP RECUB EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			715672	RANITIDINA KERN PHARMA 300MG 28 COMPRIMID RECU EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			725986	RANITIDINA MYLAN 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	5,09	7,95	7,80

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			730754	RANITIDINA SANDOZ 300MG 28 COMPRIMIDOS EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			777771	RANITIDINA VIR 300MG 28 COMPRIM RECUB EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			778001	RANITIDINA PENSA 300MG 28 COMPRIMID RECUB PELI EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			781401	RANITIDINA RANBAXY 300MG 28 COMPRIM RECU EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			861393	RANITIDINA DURBAN 300MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			901462	RANITIDINA LAREQ 300MG 28 COMPRIMIDOS RECU EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			912055	RANITIDINA RATIOPH 300MG 28 COMP RECU EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			999785	RANITIDINA RATIOPHARM 300MG 28 COMPRIM RECUBI EFG	5,09	7,95	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			655886	TANIDINA 300MG 28 COMPRIMIDOS	5,35	8,35	7,80
3365	RANITIDINA 300 MG 28 COMPRIMIDOS			894469	RANITIDINA ARAFARMA GROUP 300MG 28 COMPRIM REC EFG	5,35	8,35	7,80
2649	RANITIDINA 50 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			663229	RANITIDINA NORMON 50MG/AMP 5 AMP 5ML EFG	1,22	1,9	
2649	RANITIDINA 50 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			956771	ZANTAC 10MG/ML 5 AMPOLLAS 5ML INYECTABLE	1,31	2,05	
2651	REBOXETINA 4 MG 20 COMPRIMIDOS			662395	NOREBOX 4MG 20 COMPRIMIDOS	8,2	12,8	
2651	REBOXETINA 4 MG 20 COMPRIMIDOS			885863	IRENOR 4MG 20 COMPRIMIDOS	8,2	12,8	
2652	REBOXETINA 4 MG 60 COMPRIMIDOS			662387	NOREBOX 4MG 60 COMPRIMIDOS	22,97	35,86	
2652	REBOXETINA 4 MG 60 COMPRIMIDOS			885897	IRENOR 4MG 60 COMPRIMIDOS	22,97	35,86	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			650706	REPAGLINIDA SANDOZ 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			651142	REPAGLINIDA CINFA 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			652553	REPAGLINIDA ACTAVIS 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			672338	REPAGLINIDA NORMON 0,5MG 90 COMPRIMIDOS (BLIST AL/AL POLIAM-PVC) EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			672339	REPAGLINIDA NORMON 0,5MG 90 COMPRIMIDOS (BLIST AL/PVC-PVDC) EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			672935	REPAGLINIDA GOIBELA 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			673011	REPAGLINIDA RATIOPHARM 0,5MG 90 COMPRIMIDOS (BLISTER AL/AL) EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			673445	REPAGLINIDA ARROW 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			673900	REPAGLINIDA STADA 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			675149	REPAGLINIDA APOTEX 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			676235	REPAGLINIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 0,50MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			677569	REPAGLINIDA ALTER 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			677663	REPAGLINIDA TEVA 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			680369	REPAGLINIDA FARMALIDER 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			680752	REPAGLINIDA COMBIX 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			680771	REPAGLINIDA KERN PHARMA 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			683795	ROGLENID 0,5MG 90 COMPRIMIDOS EFG	6,9	10,77	
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			717702	NOVONORM 0,5MG 90 COMPRIMIDOS	6,9	10,77	3,12
2653	REPAGLINIDA 0,5 MG 90 COMPRIMIDOS			821967	PRANDIN 0,5MG 90 COMPRIMIDOS	6,9	10,77	3,12
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			650664	REPAGLINIDA SANDOZ 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			651159	REPAGLINIDA CINFA 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			652561	REPAGLINIDA ACTAVIS 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			672340	REPAGLINIDA NORMON 1MG 90 COMPRIMIDOS (BLIST AL/AL POLIAM-PVC) EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			672341	REPAGLINIDA NORMON 1MG 90 COMPRIMIDOS (BLISTER AL/PVC-PVDC) EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			672936	REPAGLINIDA GOIBELA 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			673013	REPAGLINIDA RATIOPHARM 1MG 90 COMPRIMIDOS (BLISTER AL/AL) EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			673451	REPAGLINIDA ARROW 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			673901	REPAGLINIDA STADA 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			675154	REPAGLINIDA APOTEX 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			676241	REPAGLINIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			677570	REPAGLINIDA ALTER 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			677667	REPAGLINIDA TEVA 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			680383	REPAGLINIDA FARMALIDER 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			680755	REPAGLINIDA COMBIX 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			680773	REPAGLINIDA KERN PHARMA 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			683796	ROGLENID 1MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			717769	NOVONORM 1MG 90 COMPRIMIDOS	7,13	11,13	5,60
2654	REPAGLINIDA 1 MG 90 COMPRIMIDOS			825430	PRANDIN 1MG 90 COMPRIMIDOS	7,13	11,13	5,60
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			650623	REPAGLINIDA SANDOZ 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			651167	REPAGLINIDA CINFA 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			652546	REPAGLINIDA ACTAVIS 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			672342	REPAGLINIDA NORMON 2MG 90 COMPRIMIDOS (BLIST AL/AL POLIAM-PVC) EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			672343	REPAGLINIDA NORMON 2MG 90 COMPRIMIDOS (BLIST AL/PVC-PVDC) EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			672937	REPAGLINIDA GOIBELA 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	11,19

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			673010	REPAGLINIDA RATIOPHARM 2MG 90 COMPRIMIDOS (BLISTER AL/AL) EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			673457	REPAGLINIDA ARROW 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			673898	REPAGLINIDA STADA 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			676190	REPAGLINIDA APOTEX 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			676246	REPAGLINIDA MYLAN PHARMACEUTICALS 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			677571	REPAGLINIDA ALTER 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			677668	REPAGLINIDA TEVA 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			680756	REPAGLINIDA COMBIX 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			680774	REPAGLINIDA KERN PHARMA 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			683798	ROGLENID 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,17	11,19	
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			718635	NOVONORM 2MG 90 COMPRIMIDOS	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			829598	PRANDIN 2MG 90 COMPRIMIDOS	7,17	11,19	11,19
2655	REPAGLINIDA 2 MG 90 COMPRIMIDOS			680386	REPAGLINIDA FARMALIDER 2MG 90 COMPRIMIDOS EFG	7,19	11,22	11,19
2659	RIBAVIRINA 200 MG 140 CAPSULAS			662850	RIBAVIRINA TEVA 200MG 140 CAPSULAS DURAS EFG	236,77	299,19	299,19
2659	RIBAVIRINA 200 MG 140 CAPSULAS			792200	REBETOL 200MG 140 CAPSULAS DURAS	236,77	299,19	299,19

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2660	RIBAVIRINA 200 MG 168 CAPSULAS			662851	RIBAVIRINA TEVA 200MG 168 CAPSULAS DURAS EFG	294,31	359,03	359,03
2660	RIBAVIRINA 200 MG 168 CAPSULAS			681790	RIBAVIRINA SANDOZ 200MG 168 CAPSULAS DURAS EFG	294,31	359,03	359,03
2660	RIBAVIRINA 200 MG 168 CAPSULAS			792242	REBETOL 200MG 168 CAPSULAS DURAS	294,31	359,03	359,03
3556	RIBAVIRINA 200 MG 168 COMPRIMIDOS			663704	RIBAVIRINA TEVA PHARMA BV 200MG 168 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA EFG	294,31	359,03	359,03
3556	RIBAVIRINA 200 MG 168 COMPRIMIDOS			673688	RIBAVIRINA NORMON 200MG 168 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	294,31	359,03	359,03
3556	RIBAVIRINA 200 MG 168 COMPRIMIDOS			674172	RIBAVIRINA SANDOZ 200MG 168 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	294,31	359,03	359,03
3552	RIBAVIRINA 200 MG 42 COMPRIMIDOS		SI	663703	RIBAVIRINA TEVA PHARMA BV 200MG 42 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA EFG	57,5	89,76	89,76
3552	RIBAVIRINA 200 MG 42 COMPRIMIDOS		SI	674166	RIBAVIRINA SANDOZ 200MG 42 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	57,5	89,76	89,76
2667	RIFAMPICINA 300 MG 24 CAPSULAS			817858	RIFAGEN 300MG 24 CAPSULAS	6,1	9,52	
2667	RIFAMPICINA 300 MG 24 CAPSULAS			817882	RIFALDIN 300MG 24 CAPSULAS	6,1	9,52	
2663	RIFAMPICINA/ISONIAZIDA 300MG/150MG 60 COMPRIMIDOS			817973	RIFINAH 300MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	15,27	23,84	
2663	RIFAMPICINA/ISONIAZIDA 300MG/150MG 60 COMPRIMIDOS			918953	RIMACTAZID 300/150MG 60 GRAGEAS	15,27	23,84	
3741	RIFAXIMINA 20MG/ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL		SI	656611	ZAXINE 20MG/ML 1 FRASCO 60ML GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL	3,08	4,81	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3741	RIFAXIMINA 20MG/ML 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL		SI	656637	SPIRAXIN 20MG/ML 1 FRASCO 60ML GRANULADO PARA SUSPENSION ORAL	3,08	4,81	
2674	RISPERIDONA 0,5 MG 20 COMPRIMIDOS			651262	DIAFORIN 0,5MG 20 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2674	RISPERIDONA 0,5 MG 20 COMPRIMIDOS			651330	RISPERIDONA DERMOGEN 0,5MG 20 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2674	RISPERIDONA 0,5 MG 20 COMPRIMIDOS			651340	RISPERIDONA FARMALIDER 0,5MG 20 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2674	RISPERIDONA 0,5 MG 20 COMPRIMIDOS			669148	RISPERIDONA ACCORD 0,5MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2	3,12	3,12
2676	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS			653044	RISPERIDONA MYLAN 0,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	1,8	2,81	3,12
2676	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS			653622	RISPERIDONA STADA 0,5MG 28 COMPRIM RECUB PELICULA	1,8	2,81	3,12
2676	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS			653961	RISPERIDONA ASOL 0,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBI PELIC	1,8	2,81	3,12
2676	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS			656947	RISPERIDONA SUMOL 0,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,8	2,81	3,12
2675	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659004	RISPERIDONA FLAS RATIOPHARM 0,5MG 28 COM BUCOD EFG	2	3,12	3,12
2675	RISPERIDONA 0,5 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			749580	RISPERDAL FLAS 0,5MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABL	2	3,12	3,12
2678	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS			653045	RISPERIDONA MYLAN 0,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,49	3,89	3,89
2678	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS			653623	RISPERIDONA STADA 0,5MG 56 COMPRIM RECUB PELICULA	2,49	3,89	3,89

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2678	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS			653962	RISPERIDONA ASOL 0,5MG 56 COMPRIMIDOS REC PELICULA	2,49	3,89	3,89
2678	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS			656948	RISPERIDONA SUMOL 0,5MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	2,49	3,89	3,89
2677	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659005	RISPERIDONA FLAS RATIOPHARM 0,5MG 56 COM BUCOD EFG	2,77	4,32	3,89
2677	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			662459	RISPEMYLAN FLAS 0,5MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	2,77	4,32	3,89
2677	RISPERIDONA 0,5 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			749598	RISPERDAL FLAS 0,5MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABL	2,77	4,32	3,89
2679	RISPERIDONA 0,5 MG 60 COMPRIMIDOS			651325	DIAFORIN 0,5MG 60 COMPRIMIDOS	2,96	4,62	4,17
2679	RISPERIDONA 0,5 MG 60 COMPRIMIDOS			651333	RISPERIDONA DERMOGEN 0,5MG 60 COMPRIMIDOS	2,96	4,62	4,17
2679	RISPERIDONA 0,5 MG 60 COMPRIMIDOS			651341	RISPERIDONA FARMALIDER 0,5MG 60 COMPRIMIDOS	2,96	4,62	4,17
2679	RISPERIDONA 0,5 MG 60 COMPRIMIDOS			665140	RISPERIDONA ACCORD 0,5MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,96	4,62	4,17
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658986	RISPERIDONA MABO 1MG/ML 100ML SOLUCION ORAL EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659007	RISPERIDONA RATIOPHARM 1MG/ML FRAS 100ML SO OR EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659049	RISPERIDONA STADA 1MG/ML 100ML SOLUCION ORAL EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659071	RISPERIDONA KERN PHARMA 1MG/ML 100ML SOLU ORAL EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659273	RISPERIDONA UR 1MG/ML 100ML SOLUCION ORAL EFG	9,87	15,41	13,88

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659505	RISPERIDONA NORMON 1MG/ML 100ML SOLUCION ORAL EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659716	RISPERIDONA FARMALID 1MG/ML S ORAL FR 100ML+JE EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659813	RISPERDAL 1MG/1ML 100ML SOLUCION ORAL	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660331	RISPERIDONA TEVA 1MG/ML 100ML SOLUCION ORAL EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660432	RISPERIDONA MYLAN 1MG/ML 1 FRASCO 100ML SOLUCION ORAL EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661257	RISPERIDONA WINTHROP 1MG/ML 100ML SOLUCION ORAL EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661441	RISPERIDONA CINFA 1MG/ML FRASCO 100ML SOL ORAL EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661826	RISPERIDONA LIDERFARM 1MG/ML 100ML SOLUCI ORAL EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661829	RISPERIDONA QUALIGEN 1MG/ML 100ML SOLUCION ORAL EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			679317	RISPERIDONA URLABS 1MG/ML 100ML SOLUCION ORAL EFG	9,87	15,41	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659098	RISPERIDONA SANDOZ 1MG/ML 100ML SOLUCION ORAL EFG	9,88	15,42	13,88
3366	RISPERIDONA 1 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659100	RISPERIDONA BEXAL 1MG/ML 100ML SOLUCION ORAL EFG	9,88	15,42	13,88
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			650709	RISPERIDONA STADA 1MG 20 COMPRIM RECUB PELIC EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			650743	RISPERIDONA QUALIGEN 1MG 20 COMPRIMID RECU PEL EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			651242	DIAFORIN 1MG 20 COMPRIMIDOS	1,8	2,81	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			651311	RISPERIDONA DAVUR 1MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			651595	RISPERIDONA CINFA 1MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			652067	RISPERIDONA KERN PHARMA 1MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			652322	RISPERIDONA SANDOZ 1MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			652559	RISPERIDONA UR 1MG 20 COMPRIMIDO EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			653210	RISPERIDONA MABO 1MG 20 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			653318	RISPERIDONA RATIOPHARM 1MG 20 COMPRIM RECU PEL EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			653922	RISPERIDONA WINTHROP 1MG 20 COMPRIMID REC PELI EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			653959	RISPERIDONA ASOL 1MG 20 COMPRIMID RECUBI PELIC EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			653986	RISPERIDONA TECNIGEN 1MG 20 COMPRIMI RECUB PEL EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			653997	RISPERIDONA FARMALIDER 1MG 20 COMPRIM RECU PEL EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			656543	ARKETIN 1MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			656568	RISPERIDONA NORMON 1MG 20 COMPR RECUB PELIC EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			656905	RISPERIDONA TARBIS 1MG 20 COMPRIMIDOS EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			658988	RISPERIDONA APOTEX 1MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,8	2,81	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			669149	RISPERIDONA ACCORD 1MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			672115	RISPERIDONA ACTAVIS 1MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			672695	RISPERIDONA ALTER 1MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			672760	RISPERIDONA FARMALTER 1MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			692137	RISPERDAL 1MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,8	2,81	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			651279	RISPERIDONA BEXAL 1MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			653381	RISPERIDONA TEVAGEN 1MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			655973	CALMAPRIDE 1MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2	3,12	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			656501	RISFARMAL 1MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2	3,12	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			660323	RISPERIDONA TEVA 1MG 20 COMPRIMID RECUB PELICU EFG	2	3,12	3,12
2681	RISPERIDONA 1 MG 20 COMPRIMIDOS			652360	ATORNIL 1MG 20 COMPRIMIDOS	3,41	5,32	3,12
3367	RISPERIDONA 1 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			658999	RISPERIDONA FLAS RATIOPHARM 1MG 28 COMPR BUCOD EFG	2,77	4,32	3,89

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3367	RISPERIDONA 1 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659791	RISPERIDONA FLAS RANBAXY 1MG 28 COMP BUCODISPE EFG	2,77	4,32	3,89
3367	RISPERIDONA 1 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			749606	RISPERDAL FLAS 1MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	2,77	4,32	3,89
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			658985	RISPERIDONA MABO 1MG/ML 30ML SOLUCION ORAL EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659006	RISPERIDONA RATIOPHARM 1MG/ML FRAS 30ML S ORAL EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659050	RISPERIDONA STADA 1MG/ML 30ML SOLUCION ORAL EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659070	RISPERIDONA KERN PHARMA 1MG/ML 30ML SOLUC ORAL EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659097	RISPERIDONA SANDOZ 1MG/ML 30ML SOLUCION ORAL EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659099	RISPERIDONA BEXAL 1MG/ML 30ML SOLUCION ORAL EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659272	RISPERIDONA UR 1MG/ML 30ML SOLUCION ORAL EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659504	RISPERIDONA NORMON 1MG/ML 30ML SOLUCION ORAL EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659715	RISPERIDONA FARMALID 1MG/ML S ORAL FR 30ML+JER EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659755	RISPERDAL 1MG/1ML 30ML SOLUCION ORAL	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			660330	RISPERIDONA TEVA 1MG/ML 30ML SOLUCION ORAL EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661255	RISPERIDONA WINTHROP 1MG/ML 30ML SOLUCION ORAL EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661440	RISPERIDONA CINFA 1MG/ML FRASCO 30ML SOLU ORAL EFG	2,96	4,62	4,17

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661825	RISPERIDONA LIDERFARM 1MG/ML 30ML SOLUCION ORA EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			661828	RISPERIDONA QUALIGEN 1MG/ML 30ML SOLUCION ORAL EFG	2,96	4,62	4,17
3368	RISPERIDONA 1 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			679315	RISPERIDONA URLABS 1MG/ML 30ML SOLUCION ORAL EFG	2,96	4,62	4,17
3369	RISPERIDONA 1 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659000	RISPERIDONA FLAS RATIOPHARM 1MG 56 COMPR BUCOD EFG	5,53	8,63	7,77
3369	RISPERIDONA 1 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659792	RISPERIDONA FLAS RANBAXY 1MG 56 COMP BUCODISPE EFG	5,53	8,63	7,77
3369	RISPERIDONA 1 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			662467	RISPEMYLAN FLAS 1MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	5,53	8,63	7,77
3369	RISPERIDONA 1 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			749614	RISPERDAL FLAS 1MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	5,53	8,63	7,77
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			650710	RISPERIDONA STADA 1MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			650718	RISPERIDONA MYLAN 1MG 60 COMPRIM RECUB PELICULA EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			650744	RISPERIDONA QUALIGEN 1MG 60 COMPRIM RECU PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			651243	DIAFORIN 1MG 60 COMPRIMIDOS	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			651312	RISPERIDONA DAVUR 1MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			651350	RISPERIDONA BEXAL 1MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			651597	RISPERIDONA CINFA 1MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,34	8,34	8,33

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			652068	RISPERIDONA KERN PHARMA 1MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			652314	RISPERIDONA SANDOZ 1MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			652562	RISPERIDONA UR 1MG 60 COMPRIMIDO EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			653211	RISPERIDONA MABO 1MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			653319	RISPERIDONA RATIOPHARM 1MG 60 COMPRIM RECU PEL EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			653382	RISPERIDONA TEVAGEN 1MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			653924	RISPERIDONA WINTHROP 1MG 60 COMPRIMID REC PELI EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			653960	RISPERIDONA ASOL 1MG 60 COMPRIMID RECUBI PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			653987	RISPERIDONA TECNIGEN 1MG 60 COMPRIMI RECUB PEL EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			654000	RISPERIDONA FARMALIDER 1MG 60 COMPRIM RECU PEL EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			656544	ARKETIN 1MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			656570	RISPERIDONA NORMON 1MG 60 COMPRIM RECUB PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			656906	RISPERIDONA TARBIS 1MG 60 COMPRIMIDOS EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			658990	RISPERIDONA APOTEX 1MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			660325	RISPERIDONA TEVA 1MG 60 COMPRIMID RECUB PELICU EFG	5,34	8,34	8,33

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			665143	RISPERIDONA ACCORD 1MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			672116	RISPERIDONA ACTAVIS 1MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			672696	RISPERIDONA ALTER 1MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			672761	RISPERIDONA FARMALTER 1MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			674458	RISPERIDONA PHARMACIA 1MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			692129	RISPERDAL 1MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,34	8,34	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			655974	CALMAPRIDE 1MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,93	9,26	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			656502	RISFARMAL 1MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	5,93	9,26	8,33
2685	RISPERIDONA 1 MG 60 COMPRIMIDOS			652361	ATORNIL 1MG 60 COMPRIMIDOS	10,25	16	8,33
2686	RISPERIDONA 2 MG 20 COMPRIMIDOS			651326	DIAFORIN 2MG 20 COMPRIMIDOS	3,95	6,17	5,55
2686	RISPERIDONA 2 MG 20 COMPRIMIDOS			651334	RISPERIDONA DERMOGEN 2MG 20 COMPRIMIDOS	3,95	6,17	5,55
2686	RISPERIDONA 2 MG 20 COMPRIMIDOS			651342	RISPERIDONA FARMALIDER 2MG 20 COMPRIMIDOS	3,95	6,17	5,55

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2686	RISPERIDONA 2 MG 20 COMPRIMIDOS			669151	RISPERIDONA ACCORD 2MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,95	6,17	5,55
3370	RISPERIDONA 2 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659001	RISPERIDONA FLAS RATIOPHARM 2MG 28 COMPR BUCOD EFG	5,53	8,63	7,77
3370	RISPERIDONA 2 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659793	RISPERIDONA FLAS RANBAXY 2MG 28 COMPR BUCODISP EFG	5,53	8,63	7,77
3370	RISPERIDONA 2 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660637	RISPERIDONA FLAS TEVA 2MG 28 COMPR BUCODISPERS EFG	5,53	8,63	7,77
3370	RISPERIDONA 2 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			749929	RISPERDAL FLAS 2MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	5,53	8,63	7,77
3371	RISPERIDONA 2 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659002	RISPERIDONA FLAS RATIOPHARM 2MG 56 COMPR BUCOD EFG	11,07	17,28	15,55
3371	RISPERIDONA 2 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			659794	RISPERIDONA FLAS RANBAXY 2MG 56 COMPR BUCODISP EFG	11,07	17,28	15,55
3371	RISPERIDONA 2 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660638	RISPERIDONA FLAS TEVA 2MG 56 COMPR BUCODISPERS EFG	11,07	17,28	15,55
3371	RISPERIDONA 2 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			662464	RISPEMYLAN FLAS 2MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES EFG	11,07	17,28	15,55
3371	RISPERIDONA 2 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			749960	RISPERDAL FLAS 2MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	11,07	17,28	15,55
2690	RISPERIDONA 2 MG 60 COMPRIMIDOS			651327	DIAFORIN 2MG 60 COMPRIMIDOS	11,86	18,51	16,66

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2690	RISPERIDONA 2 MG 60 COMPRIMIDOS			651335	RISPERIDONA DERMOGEN 2MG 60 COMPRIMIDOS	11,86	18,51	16,66
2690	RISPERIDONA 2 MG 60 COMPRIMIDOS			651343	RISPERIDONA FARMALIDER 2MG 60 COMPRIMIDOS	11,86	18,51	16,66
2690	RISPERIDONA 2 MG 60 COMPRIMIDOS			653047	RISPERIDONA MYLAN 2MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,86	18,51	16,66
2690	RISPERIDONA 2 MG 60 COMPRIMIDOS			665144	RISPERIDONA ACCORD 2MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,86	18,51	16,66
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			650711	RISPERIDONA STADA 3MG 20 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			650758	RISPERIDONA QUALIGEN 3MG 20 COMPRIM RECU PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			651244	DIAFORIN 3MG 20 COMPRIMIDOS	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			651313	RISPERIDONA DAVUR 3MG 20 COMPRIMIDOS EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			651598	RISPERIDONA CINFA 3MG 20 COMPRIMIDOS EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			652062	RISPERIDONA KERN PHARMA 3MG 20 COMPRIMIDOS EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			652298	RISPERIDONA SANDOZ 3MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			652566	RISPERIDONA UR 3MG 20 COMPRIMIDO EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			653214	RISPERIDONA MABO 3MG 20 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			653320	RISPERIDONA RATIOPHARM 3MG 20 COMPRIM RECU PEL EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			653919	RISPERIDONA WINTHROP 3MG 20 COMPRIMID REC PELI EFG	5,34	8,34	8,33

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			653988	RISPERIDONA TECNIGEN 3MG 20 COMPRIMI RECUB PEL EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			653995	RISPERIDONA FARMALIDER 3MG 20 COMPRIM RECU PEL EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			656541	ARKETIN 3MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			656571	RISPERIDONA NORMON 3MG 20 COMPRIM RECUB PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			656907	RISPERIDONA TARBIS 3MG 20 COMPRIMIDOS EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			658991	RISPERIDONA APOTEX 3MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			669152	RISPERIDONA ACCORD 3MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			672117	RISPERIDONA ACTAVIS 3MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			672755	RISPERIDONA ALTER 3MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			672776	RISPERIDONA FARMALTER 3MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			692152	RISPERDAL 3MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,34	8,34	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			651277	RISPERIDONA BEXAL 3MG 20 COMPRIMIDOS EFG	5,93	9,26	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			655971	CALMAPRIDE 3MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,93	9,26	8,33

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			656503	RISFARMAL 3MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	5,93	9,26	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			660321	RISPERIDONA TEVA 3MG 20 COMPRIMID RECUB PELICU EFG	5,93	9,26	8,33
2691	RISPERIDONA 3 MG 20 COMPRIMIDOS			652364	ATORNIL 3MG 20 COMPRIMIDOS	10,25	16	8,33
3372	RISPERIDONA 3 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			652151	RISPERDAL FLAS 3MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	8,3	12,96	11,66
3372	RISPERIDONA 3 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660635	RISPERIDONA FLAS TEVA 3MG 28 COMPRIM BUCODISPE EFG	8,3	12,96	11,66
3373	RISPERIDONA 3 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			652152	RISPERDAL FLAS 3MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	16,6	25,91	23,32
3373	RISPERIDONA 3 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660636	RISPERIDONA FLAS TEVA 3MG 56 COMPRIM BUCODISPE EFG	16,6	25,91	23,32
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			650712	RISPERIDONA STADA 3MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			650720	RISPERIDONA MYLAN 3MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			650759	RISPERIDONA QUALIGEN 3MG 60 COMPRIM RECU PELIC EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			651245	DIAFORIN 3MG 60 COMPRIMIDOS	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			651314	RISPERIDONA DAVUR 3MG 60 COMPRIMIDOS EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			651373	RISPERIDONA BEXAL 3MG 60 COMPRIMIDOS EFG	16,01	24,99	24,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			651599	RISPERIDONA CINFA 3MG 60 COMPRIMIDOS EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			652063	RISPERIDONA KERN PHARMA 3MG 60 COMPRIMIDOS EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			652306	RISPERIDONA SANDOZ 3MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			652567	RISPERIDONA UR 3MG 60 COMPRIMIDO EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			653215	RISPERIDONA MABO 3MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			653321	RISPERIDONA RATIOPHARM 3MG 60 COMPRIM RECU PEL EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			653921	RISPERIDONA WINTHROP 3MG 60 COMPRIMID REC PELI EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			653989	RISPERIDONA TECNIGEN 3MG 60 COMPRIMI RECUB PEL EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			653996	RISPERIDONA FARMALIDER 3MG 60 COMPRIM RECU PEL EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			656542	ARKETIN 3MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			656572	RISPERIDONA NORMON 3MG 60 COMPRIM RECUB PELIC EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			656908	RISPERIDONA TARBIS 3MG 60 COMPRIMIDOS EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			658992	RISPERIDONA APOTEX 3MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			660322	RISPERIDONA TEVA 3MG 60 COMPRIMID RECUB PELICU EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			665145	RISPERIDONA ACCORD 3MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	16,01	24,99	24,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			672118	RISPERIDONA ACTAVIS 3MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			672697	RISPERIDONA ALTER 3MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			672777	RISPERIDONA FARMALTER 3MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			674485	RISPERIDONA PHARMACIA 3MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			692145	RISPERDAL 3MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	16,01	24,99	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			655972	CALMAPRIDE 3MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	17,79	27,77	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			656506	RISFARMAL 3MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	17,79	27,77	24,99
2694	RISPERIDONA 3 MG 60 COMPRIMIDOS			652365	ATORNIL 3MG 60 COMPRIMIDOS	30,75	48	24,99
3374	RISPERIDONA 4 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			652147	RISPERDAL FLAS 4MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	11,07	17,28	15,55
3374	RISPERIDONA 4 MG 28 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660640	RISPERIDONA FLAS TEVA 4MG 28 COMPRIM BUCODISPE EFG	11,07	17,28	15,55
2698	RISPERIDONA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			651328	DIAFORIN 4MG 30 COMPRIMIDOS	11,86	18,51	16,66
2698	RISPERIDONA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			651336	RISPERIDONA DERMOGEN 4MG 30 COMPRIMIDOS	11,86	18,51	16,66

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2698	RISPERIDONA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			651344	RISPERIDONA FARMALIDER 4MG 30 COMPRIMIDOS	11,86	18,51	16,66
3375	RISPERIDONA 4 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			652148	RISPERDAL FLAS 4MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	22,14	34,56	31,10
3375	RISPERIDONA 4 MG 56 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			660641	RISPERIDONA FLAS TEVA 4MG 56 COMPRIM BUCODISPE EFG	22,14	34,56	31,10
2701	RISPERIDONA 4 MG 60 COMPRIMIDOS			651329	DIAFORIN 4MG 60 COMPRIMIDOS	23,72	37,03	33,32
2701	RISPERIDONA 4 MG 60 COMPRIMIDOS			651337	RISPERIDONA DERMOGEN 4MG 60 COMPRIMIDOS	23,72	37,03	33,32
2701	RISPERIDONA 4 MG 60 COMPRIMIDOS			651345	RISPERIDONA FARMALIDER 4MG 60 COMPRIMIDOS	23,72	37,03	33,32
2701	RISPERIDONA 4 MG 60 COMPRIMIDOS			665146	RISPERIDONA ACCORD 4MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	23,72	37,03	33,32
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			650715	RISPERIDONA STADA 6MG 30 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			650723	RISPERIDONA MYLAN 6 MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			650753	RISPERIDONA QUALIGEN 6MG 30 COMPRIM RECU PELIC EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			651246	DIAFORIN 6MG 30 COMPRIMIDOS	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			651317	RISPERIDONA DAVUR 6MG 30 COMPRIMIDOS EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			651600	RISPERIDONA CINFA 6MG 30 COMPRIMIDOS EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			652064	RISPERIDONA KERN PHARMA 6MG 30 COMPRIMIDOS EFG	16,01	24,99	24,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			652272	RISPERIDONA SANDOZ 6MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			652568	RISPERIDONA UR 6MG 30 COMPRIMIDO EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			653216	RISPERIDONA MABO 6MG 30 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			653322	RISPERIDONA RATIOPHARM 6MG 30 COMPRIM RECU PEL EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			653917	RISPERIDONA WINTHROP 6MG 30 COMPRIMID REC PELI EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			653953	RISPERIDONA ASOL 6MG 30 COMPRIMID RECUBI PELIC EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			653990	RISPERIDONA TECNIGEN 6MG 30 COMPRIMI RECUB PEL EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			654001	RISPERIDONA FARMALIDER 6MG 30 COMPRIM RECU PEL EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			656537	ARKETIN 6MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			656573	RISPERIDONA NORMON 6MG 30 COMPRIM RECUB PELIC EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			656909	RISPERIDONA TARBIS 6MG 30 COMPRIMIDOS EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			658993	RISPERIDONA APOTEX 6MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			669154	RISPERIDONA ACCORD 6MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			672119	RISPERIDONA ACTAVIS 6MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	16,01	24,99	24,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			672692	RISPERIDONA ALTER 6MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			836122	RISPERDAL 6MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	16,01	24,99	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			651275	RISPERIDONA BEXAL 6MG 30 COMPRIMIDOS EFG	17,79	27,77	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			656507	RISFARMAL 6MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	17,79	27,77	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			660319	RISPERIDONA TEVA 6MG 30 COMPRIMID RECUB PELICU EFG	17,79	27,77	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			672772	RISPERIDONA FARMALTER 6MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	17,79	27,77	24,99
2703	RISPERIDONA 6 MG 30 COMPRIMIDOS			652358	ATORNIL 6MG 30 COMPRIMIDOS	30,75	48	24,99
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			650716	RISPERIDONA STADA 6MG 60 COMPRIMIDOS RECU PELI EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			650724	RISPERIDONA MYLAN 6MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			650756	RISPERIDONA QUALIGEN 6MG 60 COMPRIMID RECU PEL EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			651247	DIAFORIN 6MG 60 COMPRIMIDOS	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			651318	RISPERIDONA DAVUR 6MG 60 COMPRIMIDOS EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			651381	RISPERIDONA BEXAL 6MG 60 COMPRIMIDOS EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			651601	RISPERIDONA CINFA 6MG 60 COMPRIMIDOS EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			652066	RISPERIDONA KERN PHARMA 6MG 60 COMPRIMIDOS EFG	32,02	49,99	49,98

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			652290	RISPERIDONA SANDOZ 6MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			652569	RISPERIDONA UR 6MG 60 COMPRIMIDO EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			653217	RISPERIDONA MABO 6MG 60 COMPRIMIDOS RECU PELI EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			653918	RISPERIDONA WINTHROP 6MG 60 COMPRIM RECUB PELI EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			653954	RISPERIDONA ASOL 6MG 60 COMPRIM RECUBI PELICUL EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			653991	RISPERIDONA TECNIGEN 6MG 60 COMPRI RECUB PELIC EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			654002	RISPERIDONA FARMALIDER 6MG 60 COMPR RECU PELIC EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			656536	RISPERIDONA RATIOPHARM 6MG 60 COMPRIM RECU PEL EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			656540	ARKETIN 6MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			656574	RISPERIDONA NORMON 6MG 60 COMPRIMID RECU PELI EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			656910	RISPERIDONA TARBIS 6MG 60 COMPRIMIDOS EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			658994	RISPERIDONA APOTEX 6MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			660320	RISPERIDONA TEVA 6MG 60 COMPRIMID RECUB PELICU EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			665147	RISPERIDONA ACCORD 6MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	32,02	49,99	49,98

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			672120	RISPERIDONA ACTAVIS 6MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			672693	RISPERIDONA ALTER 6MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			674494	RISPERIDONA PHARMACIA 6MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			836148	RISPERDAL 6MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	32,02	49,99	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			656508	RISFARMAL 6MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	35,58	55,54	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			672773	RISPERIDONA FARMALTER 6MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	35,58	55,54	49,98
2704	RISPERIDONA 6 MG 60 COMPRIMIDOS			652359	ATORNIL 6MG 60 COMPRIMIDOS	61,49	95,99	49,98
2706	RIVASTIGMINA 1,5 MG 112 CAPSULAS	SI		659318	EXELON 1,5MG 112 CAPSULAS GELATINA DURA	115,21	167,56	46,22
2706	RIVASTIGMINA 1,5 MG 112 CAPSULAS	SI		747063	PROMETAX 1,5MG 112 CAPSULAS DURAS	115,21	167,56	46,22
2707	RIVASTIGMINA 1,5 MG 28 CAPSULAS	SI		659334	EXELON 1,5MG 28 CAPSULAS DURAS	29,36	45,83	11,56
2707	RIVASTIGMINA 1,5 MG 28 CAPSULAS	SI		727610	PROMETAX 1,5MG 28 CAPSULAS DURAS	29,36	45,83	11,56
2708	RIVASTIGMINA 1,5 MG 56 CAPSULAS	SI		659326	EXELON 1,5MG 56 CAPSULAS DURAS	58,08	90,67	23,11
2708	RIVASTIGMINA 1,5 MG 56 CAPSULAS	SI		727628	PROMETAX 1,5MG 56 CAPSULAS DURAS	58,08	90,67	23,11
2709	RIVASTIGMINA 2 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			664868	RIVASTIGMINA NORMON 2MG/ML 120ML SOLUCION ORAL EFG	45,26	70,65	66,03

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2709	RIVASTIGMINA 2 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665148	RIVASTIGMINA QUALIGEN 2MG/ML 120ML SOLUCION ORAL EFG	45,26	70,65	66,03
2709	RIVASTIGMINA 2 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665355	NOLEXE 2MG/ML 120ML SOLUCION ORAL EFG	45,26	70,65	66,03
2709	RIVASTIGMINA 2 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665804	RIVASTIGMINA SANDOZ 2MG/ML 1 FRASCO 120ML SOLUCION ORAL EFG	45,26	70,65	
2709	RIVASTIGMINA 2 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			807420	EXELON 2MG/ML 120ML SOLUCION ORAL	92,36	143,8	66,03
2709	RIVASTIGMINA 2 MG 120 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			864611	PROMETAX 2MG/ML 120ML SOLUCION ORAL	92,36	143,8	66,03
2710	RIVASTIGMINA 3 MG 112 CAPSULAS	SI		659284	EXELON 3MG 112 CAPSULAS GELATINA DURA	120,91	173,49	92,44
2710	RIVASTIGMINA 3 MG 112 CAPSULAS	SI		747204	PROMETAX 3MG 112 CAPSULAS	120,91	173,49	92,44
2711	RIVASTIGMINA 3 MG 56 CAPSULAS	SI		659292	EXELON 3MG 56 CAPSULAS DURAS	60,95	95,15	46,22
2711	RIVASTIGMINA 3 MG 56 CAPSULAS	SI		727636	PROMETAX 3MG 56 CAPSULAS DURAS	60,95	95,15	46,22
2712	RIVASTIGMINA 4,5 MG 112 CAPSULAS	SI		659250	EXELON 4,5MG 112 CAPSULAS GELATINA DURA	125,71	178,48	138,67
2712	RIVASTIGMINA 4,5 MG 112 CAPSULAS	SI		747535	PROMETAX 4,5MG 112 CAPSULAS DURAS	125,71	178,48	138,67
2713	RIVASTIGMINA 4,5 MG 56 CAPSULAS	SI		659268	EXELON 4,5MG 56 CAPSULAS DURAS	63,37	98,93	69,33
2713	RIVASTIGMINA 4,5 MG 56 CAPSULAS	SI		728022	PROMETAX 4,5MG 56 CAPSULAS DURAS	63,37	98,93	69,33
3376	RIVASTIGMINA 4,6 MG 30 PARCHE TRANSDERMICO	SI		660037	EXELON 4,6MG/24H 30 SOBRES PARCHES TRANSDERMICOS	73,2	114,27	
3376	RIVASTIGMINA 4,6 MG 30 PARCHE TRANSDERMICO	SI		660178	PROMETAX 4,6MG/24H 30 SOBRES PARCHES TRANSDERMICOS	73,2	114,27	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3377	RIVASTIGMINA 4,6 MG 60 PARCHE TRANSDERMICO	SI		660038	EXELON 4,6MG/24H 60 SOBRES PARCHES TRANSDERMICOS	146,4	200	
3377	RIVASTIGMINA 4,6 MG 60 PARCHE TRANSDERMICO	SI		660179	PROMETAX 4,6MG/24H 60 SOBRES PARCHES TRANSDERMICOS	146,4	200	
2714	RIVASTIGMINA 6 MG 112 CAPSULAS	SI		659227	EXELON 6MG 112 CAPSULAS GELATINA DURA	131,87	184,89	184,89
2714	RIVASTIGMINA 6 MG 112 CAPSULAS	SI		747725	PROMETAX 6MG 112 CAPSULAS DURAS	131,87	184,89	184,89
2715	RIVASTIGMINA 6 MG 56 CAPSULAS	SI		659235	EXELON 6MG 56 CAPSULAS DURAS	66,45	103,73	92,44
2715	RIVASTIGMINA 6 MG 56 CAPSULAS	SI		728030	PROMETAX 6MG 56 CAPSULAS DURAS	66,45	103,73	92,44
3378	RIVASTIGMINA 9,5 MG 60 PARCHE TRANSDERMICO	SI		660039	EXELON 9,5MG/24H 60 SOBRES PARCHES TRANSDERMICOS	146,4	200	
3378	RIVASTIGMINA 9,5 MG 60 PARCHE TRANSDERMICO	SI		660177	PROMETAX 9,5MG/24H 60 SOBRES PARCHES TRANSDERMICOS	146,4	200	
3654	ROFLUMILAST 500 MCG 30 COMPRIMIDOS	SI		665845	DAXAS 500MCG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	37,05	57,84	
3654	ROFLUMILAST 500 MCG 30 COMPRIMIDOS	SI		677654	LIBERTEK 500MCG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	37,05	57,84	
2721	ROPINIROL 0,25 MG 12 COMPRIMIDOS			654669	ADARTREL 0,25MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL	1,62	2,53	3,12
2721	ROPINIROL 0,25 MG 12 COMPRIMIDOS			664403	ROPINIROL ACCORD 0,25MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,62	2,53	3,12
2721	ROPINIROL 0,25 MG 12 COMPRIMIDOS			665255	ROPINIROL ARROW 0,25MG 12 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	1,62	2,53	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			660184	ROPINIROL KERN PHARMA 0,25MG 126 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			660190	ROPINIROL CINFA 0,25MG 126 COMPRIMID RECUB PEL EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			660488	ROPINIROL TARBIS 0,25MG 126 COMPRIMIDOS RECUBIER PELICULA EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			661093	ROPINIROL STADA 0,25MG 126 COM REC PEL BLISTER EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			662812	ROPINIROL MYLAN 0,25MG 126 COMPRIMDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			663607	ROPINIROL TEVA 0,25MG 126 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			663910	ROPINIROL NORMON 0,25MG 126 COMPRIM REC PEL (BLIST PVC/PVDC/ALUMI) EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			663911	ROPINIROL NORMON 0,25MG 126 COMPR REC PEL (BLIST AL/AL/POLIAM/PVC) EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			664659	ROPINIROL TECNIGEN 0,25MG 126 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			665256	ROPINIROL ARROW 0,25MG 126 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			672443	ROPINIROL SPI 0,25MG 126 COMPRIMIDOS RECUB PEL (PVC/ACLAR/AL) EFG	3,61	5,64	5,63

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			672456	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 0,25MG 126 COM REC P (BLIS PVC/ACLAR/AL) EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			672472	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 0,25MG 126 COM RE PE (PVC/ACLA/AL) EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			672473	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 0,25MG 126 COM REC PEL (BLIS AL/AL) EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			672838	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 0,25MG 126 COMPR RECU PEL (BLIST AI/AI) EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			672894	ROPINIROL SPI 0,25MG 126 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC (ALU/ALU) EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			672950	ROPINIROL VEGAL 0,25MG 126 COMPRIMID RECU PEL (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			672951	ROPINIROL VEGAL 0,25MG 126 COMPR REC PEL (BLISTAL/AL/POLIAMIDA/PVC) EFG	3,61	5,64	5,63
3379	ROPINIROL 0,25 MG 126 COMPRIMIDOS			672998	REQUIP 0,25MG 126 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	5,17	8,07	5,63
3380	ROPINIROL 0,25 MG 84 COMPRIMIDOS			661091	ROPINIROL STADA 0,25MG 84 COMP REC PEL BLISTER EFG	2,41	3,76	3,75
3380	ROPINIROL 0,25 MG 84 COMPRIMIDOS			661092	ROPINIROL STADA 0,25MG 84 COMPR REC PEL FRASCO EFG	2,41	3,76	3,75
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			660185	ROPINIROL KERN PHARMA 0,50MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			660192	ROPINIROL CINFA 0,50MG 21 COMPRIMID RECUB PELI EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			660489	ROPINIROL TARBIS 0,50MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			661094	ROPINIROL STADA 0,5MG 21 COMPR REC PEL BLISTER EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			662813	NIROMYLAN 0,50MG 21 COMPRIMDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			663608	ROPINIROL TEVA 0,5MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			663904	ROPINIROL NORMON 0,5MG 21 COMPR REC PEL (BLISTER AL/AL/POLIAM/PVD) EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			663905	ROPINIROL NORMON 0,5MG 21 COMPRIM REC PEL (BLISTER PVC/PVDC/ALU) EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			664660	ROPINIROL TECNIGEN 0,5MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			665259	ROPINIROL ARROW 0,50MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			672447	ROPINIROL SPI 0,5MG 21 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (PVC/ACLAR/AL) EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			672457	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 0,5MG 21 COM REC PE (BLIST PVC/ACLAR/AL) EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			672474	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 0,5MG 21 COM R P (BL PVC/ACLAR/AL) EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			672475	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 0,5MG 21 COM REC PEL (BLIST AL/AL) EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			672839	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 0,5MG 21 COMPRIM RECU PEL (BLIST AI/AI) EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			672895	ROPINIROL SPI 0,5MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA (ALU/ALU) EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			672952	ROPINIROL VEGAL 0,5MG 21 COMPRIMIDOS REC PEL (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			672953	ROPINIROL VEGAL 0,5MG 21 COMPR REC PEL (BLIST AL/AL/POLIAMIDA/PVC) EFG	2	3,12	3,12
3381	ROPINIROL 0,5 MG 21 COMPRIMIDOS			672980	REQUIP 0,5MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	2	3,12	3,12
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS			654671	ADARTREL 0,50MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL	4,81	7,51	7,51
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS			661095	ROPINIROL STADA 0,5MG 84 COMPR REC PEL BLISTER EFG	4,81	7,51	7,51
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS			661096	ROPINIROL STADA 0,5MG 84 COMPR RECU PEL FRASCO EFG	4,81	7,51	7,51
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS			663610	ROPINIROL TEVA 0,5MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,81	7,51	7,51
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS			663907	ROPINIROL NORMON 0,5MG 84 COMPR REC PEL (BLISTER AL/AL/POLIAM/ALU) EFG	4,81	7,51	7,51
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS			663921	ROPINIROL NORMON 0,5MG 84 COMPRIM REC PEL (BLISTER PVC/PVDC/ALU) EFG	4,81	7,51	7,51

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS			664323	ROPINIROL ACCORD 0,50MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,81	7,51	7,51
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS			664665	ROPINIROL TECNIGEN 0,5MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	4,81	7,51	7,51
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS			665260	ROPINIROL ARROW 0,50MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	4,81	7,51	7,51
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS			672954	ROPINIROL VEGAL 0,5MG 84 COMPR REC PEL (BLIST AL/AL/POLIAMIDA/PVC) EFG	4,81	7,51	7,51
3382	ROPINIROL 0,5 MG 84 COMPRIMIDOS			677274	ROPINIROL VEGAL 0,5MG 84 COMPRIMIDOS RECU PEL (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	4,81	7,51	7,51
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS			660186	ROPINIROL KERN PHARMA 1MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,41	3,76	3,75
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS			660193	ROPINIROL CINFA 1MG 21 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	2,41	3,76	3,75
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS			660490	ROPINIROL TARBIS1MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,41	3,76	3,75
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS			663611	ROPINIROL TEVA 1MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,41	3,76	3,75
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS			664325	ROPINIROL ACCORD 1MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTO PELICULA BLISTER EFG	2,41	3,76	3,75
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS			664661	ROPINIROL TECNIGEN 1MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,41	3,76	3,75

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS			672476	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 1MG 21 COM R P (BLIS PVC/ACLAR/AL) EFG	2,41	3,76	3,75
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS			672479	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 1MG 21COMP REC PEL (BLIST AL/AL) EFG	2,41	3,76	3,75
2724	ROPINIROL 1 MG 21 COMPRIMIDOS			672972	REQUIP 1MG 21 COMPRIM RECUBIERTOS PELICULA	2,41	3,76	3,75
3688	ROPINIROL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			672446	ROPINIROL SPI 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (BLIST PVC/ACLAR/AL) EFG	3,21	5,01	5,01
3688	ROPINIROL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			672459	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 1MG 28 COMP REC PE (BLIST PVC/ACLAR/AL) EFG	3,21	5,01	5,01
3688	ROPINIROL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			672835	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 1MG 28 COMPR RECUB PELIC (BLIST AL/AL) EFG	3,21	5,01	5,01
3688	ROPINIROL 1 MG 28 COMPRIMIDOS			672897	ROPINIROL SPI 1MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC (BLIST ALU/ALU) EFG	3,21	5,01	5,01
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			660187	ROPINIROL KERN PHARMA1MG 84 COMPRIMDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			660194	ROPINIROL CINFA 1MG 84 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			660491	ROPINIROL TARBIS 1MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			661097	ROPINIROL STADA 1MG 84 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	9,63	15,03	15,02

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			662814	ROPINIROL MYLAN 1MG 84 COMPRIMDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			663612	ROPINIROL TEVA 1MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			663876	ROPINIROL NORMON 1MG 84 COMPRIM REC PEL (BLISTER AL/AL/POLIAM/PVC) EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			663877	ROPINIROL NORMON 1MG 84 COMPRIM REC PEL (BLISTER PVC/PVDC/ALUM) EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			663960	REQUIP 1MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			664328	ROPINIROL ACCORD 1MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA BOTE EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			664662	ROPINIROL TECNIGEN 1MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			665261	ROPINIROL ARROW 1MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			672445	ROPINIROL SPI 1MG 84 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (BLIST PVC/ACLAR/AL) EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			672458	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 1MG 84COMP REC PEL (BLIST PVC/ACLAR/AL) EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			672478	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 1MG 84 CO R P (BLIST PVC/ACLAR/AL) EFG	9,63	15,03	15,02

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			672480	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 1MG 84 COMP REC PEL (BLIST AL/AL) EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			672488	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 1MG 84 COMP REC PEL (FRASC HDPE) EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			672834	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 1MG 84 COMPR RECUB PELIC (BLIST AL/AL) EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			672882	ROPINIROL VEGAL 1MG 84 COMPR RECU PEL (BLIST AL/AL/POLIAMIDA/PVC) EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			672898	ROPINIROL SPI 1MG 84 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (BLISTER ALU//ALU) EFG	9,63	15,03	15,02
3383	ROPINIROL 1 MG 84 COMPRIMIDOS			672941	ROPINIROL VEGAL 1MG 84 COMPRIMIDOS RECUB PEL (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	9,63	15,03	15,02
2726	ROPINIROL 2 MG 28 COMPRIMIDOS			654672	ADARTREL 2MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	6,42	10,02	10,01
2726	ROPINIROL 2 MG 28 COMPRIMIDOS			665262	ROPINIROL ARROW 2MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	6,42	10,02	10,01
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			660188	ROPINIROL KERN PHARMA 2MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			660200	ROPINIROL CINFA 2MG 84 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			660492	ROPINIROL TARBIS 2MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	19,25	30,05	30,04

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			661098	ROPINIROL STADA 2MG 84 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			662835	ROPINIROL MYLAN 2MG 84 COMPRIMDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			663613	ROPINIROL TEVA 2MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			663915	ROPINIROL NORMON 2MG 84 COMPRIM REC PEL (BLIST AL/AL/POLIAM/PVC) EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			663916	ROPINIROL NORMON 2MG 84 COMPRIM REC PEL (BLIST PVC/PVDC/ALU) EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			663961	REQUIP 2MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA BLISTER	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			664327	ROPINIROL ACCORD 2MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			664663	ROPINIROL TECNIGEN 2MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			665263	ROPINIROL ARROW 2MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			672449	ROPINIROL SPI 2MG 84 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (BLIST PVC/ACLAR/AL) EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			672460	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 2MG 84 COMP REC PEL (BLIS PVC/ACLAR/AL) EFG	19,25	30,05	30,04

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			672481	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 2MG 84 CO R P (BLIST PVC/ACALR/AL) EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			672482	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 2MG 84 COMP REC PEL (BLIST AL/AL) EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			672487	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 2MG 84 COMP REC PEL (FRASC HDPE) EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			672837	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 2MG 84 COMPR RECUB PEL (BLISTER AI/AI) EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			672893	ROPINIROL SPI 2MG 84 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (BLISTER ALU/ALU) EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			672956	REQUIP 2MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			672958	ROPINIROL VEGAL 2MG 84 COMPR RECU PEL (BLIST AL/AL/POLIAMIDA/PVC) EFG	19,25	30,05	30,04
3385	ROPINIROL 2 MG 84 COMPRIMIDOS			672959	ROPINIROL VEGAL 2MG 84 COMPRIMID RECUB PELIC (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	19,25	30,05	30,04
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			660189	ROPINIROL KERN PHARMA 5MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			660195	ROPINIROL CINFA 5MG 84 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			660493	ROPINIROL TARBIS 5MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	48,14	75,15	75,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			661099	ROPINIROL STADA 5MG 84 COMPR RECUB PEL BLISTER EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			661100	ROPINIROL STADA 5MG 84 COMPR RECUB PELI FRASCO EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			662815	ROPINIROL MYLAN 5MG 84 COMPRIMDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			663614	ROPINIROL TEVA 5MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			663908	ROPINIROL NORMON 5MG 84 COMPRIM REC PEL (BLISTER AL/AL/POLIAM/PVC) EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			663909	ROPINIROL NORMON 5MG 84 COMPRIM REC PEL (BLISTER PVC/PVDC/ALUM) EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			663962	REQUIP 5MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA BLISTER	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			664666	ROPINIROL TECNIGEN 5MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			670358	ROPINIROL ARROW 5MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			672448	ROPINIROL SPI 5MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC (PVC/ACLAR/AL) EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			672461	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 5MG 84 COMP REC PEL (BLIS PVC/ACLAR/AL) EFG	48,14	75,15	75,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			672483	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 5MG 84 CO R P (BLIST PVC/ACLAR/AL) EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			672484	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 5MG 84 COMP REC PEL (BLIST AL/AL) EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			672486	ROPINIROL SWANPOND INVESTMENTS 5MG 84 COMP REC PEL (FRASC HDPE) EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			672836	ROPINIROL GENTIAN GENERICS 5MG 84 COMPRIM RECUB PEL (BLIST AI/AI) EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			672896	ROPINIROL SPI 5MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA (ALU/ALU) EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			672949	REQUIP 5MG 84 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			672960	ROPINIROL VEGAL 5MG 84 COMPR RECU PEL (BLIST AL/AL/POLIAMIDA/PVC) EFG	48,14	75,15	75,10
3387	ROPINIROL 5 MG 84 COMPRIMIDOS			672961	ROPINIROL VEGAL 5MG 84 COMPRIM RECUBIER PEL (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	48,14	75,15	75,10
3465	ROSUVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661854	PROVISACOR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16,62	25,95	
3465	ROSUVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661872	CRESTOR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16,62	25,95	
3466	ROSUVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661853	PROVISACOR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	24,93	38,92	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3466	ROSUVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661873	CRESTOR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	24,93	38,92	
3464	ROSUVASTATINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		661858	CRESTOR 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	12,11	18,9	
3464	ROSUVASTATINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		662107	PROVISACOR 5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	12,11	18,9	
2744	ROXITROMICINA 150 MG 12 COMPRIMIDOS			755744	ROXITROMICINA BEXAL 150MG 12 COMPRIMIDOS EFG	3,79	5,92	5,91
2744	ROXITROMICINA 150 MG 12 COMPRIMIDOS			991984	RULIDE 150MG 12 COMPRIMIDOS	3,79	5,92	5,91
2745	ROXITROMICINA 300 MG 7 COMPRIMIDOS			674515	RULIDE 300MG 7 COMPRIMIDOS	4,42	6,9	6,90
2745	ROXITROMICINA 300 MG 7 COMPRIMIDOS			759951	ROXITROMICINA BEXAL 300MG 7 COMPRIMIDOS EFG	4,42	6,9	6,90
2749	RUPATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		945733	RUPAFIN 10MG 20 COMPRIMIDOS	7,45	11,63	
2749	RUPATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		999900	RINIALER 10MG 20 COMPRIMIDOS	7,45	11,63	
2749	RUPATADINA 10 MG 20 COMPRIMIDOS	SI		999923	ALERGOLIBER 10MG 20 COMPRIMIDOS	7,45	11,63	
2750	SALBUTAMOL 0,4 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			655431	RESPIROMA 2,4MG/5ML SOLUCION 100ML	1,32	2,06	
2750	SALBUTAMOL 0,4 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			807107	ALDOBRONQUIAL 2,41MG/5ML 100ML JARABE	1,32	2,06	
2750	SALBUTAMOL 0,4 MG 100 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			845719	VENTOLIN 400MCG/ML 100ML JARABE	1,32	2,06	
2761	SELEGILINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			653371	SELEGILINA PROFAS 5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,85	4,45	4,45
2761	SELEGILINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			663306	PLURIMEN 5MG 20 COMPRIMIDOS	2,85	4,45	4,45

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2761	SELEGILINA 5 MG 20 COMPRIMIDOS			999810	SELEGILINA DAVUR 5MG 20 COMPRIMIDOS EFG	2,85	4,45	4,45
2762	SELEGILINA 5 MG 50 COMPRIMIDOS			653372	SELEGILINA PROFAS 5MG 50 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	11,13
2762	SELEGILINA 5 MG 50 COMPRIMIDOS			663307	PLURIMEN 5MG 50 COMPRIMIDOS	7,13	11,13	11,13
2762	SELEGILINA 5 MG 50 COMPRIMIDOS			999811	SELEGILINA DAVUR 5MG 50 COMPRIMIDOS EFG	7,13	11,13	11,13
2765	SERTACONAZOL 20 MG 100 G GEL			711887	DERMOSEPTIC 2% 100G GEL	4,6	7,18	
2765	SERTACONAZOL 20 MG 100 G GEL			743328	ZALAIN 2% 100G GEL	4,6	7,18	
2765	SERTACONAZOL 20 MG 100 G GEL			743344	DERMOFIX 2% 100G GEL	4,6	7,18	
2766	SERTACONAZOL 20 MG 30 G CREMA			811729	ZALAIN 2% 30G CREMA	4,35	6,79	
2766	SERTACONAZOL 20 MG 30 G CREMA			811737	DERMOFIX 2% 30G CREMA	4,35	6,79	
2766	SERTACONAZOL 20 MG 30 G CREMA			813352	DERMOSEPTIC 2% 30G CREMA	4,35	6,79	
2767	SERTACONAZOL 20 MG 30 POLVO			711895	DERMOSEPTIC 2% 30G POLVO CUTANEO	4,26	6,65	
2767	SERTACONAZOL 20 MG 30 POLVO			743039	DERMOFIX 2% 30G POLVO	4,26	6,65	
2767	SERTACONAZOL 20 MG 30 POLVO			743336	ZALAIN 2% 30G POLVO	4,26	6,65	
2768	SERTACONAZOL 20 MG 30 SOLUCION			711796	DERMOSEPTIC 2% 30G SOLUCION	4,52	7,06	
2768	SERTACONAZOL 20 MG 30 SOLUCION			743310	ZALAIN 2% 30ML SOLUCION	4,52	7,06	
2768	SERTACONAZOL 20 MG 30 SOLUCION			743351	DERMOFIX 2% 30ML SOLUCION	4,52	7,06	
2769	SERTACONAZOL 20 MG 40 SEMISOLIDO VAGINAL			660183	GINEDERMOFIX 2% 40G CREMA VAGINAL	5,5	8,59	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2769	SERTACONAZOL 20 MG 40 SEMISOLIDO VAGINAL			660191	GINE-ZALAIN 2% 40G CREMA VAGINAL	5,5	8,59	
2770	SERTACONAZOL 20 MG 60 G CREMA			651539	DERMOFIX 2% 60G CREMA	7,91	12,35	
2770	SERTACONAZOL 20 MG 60 G CREMA			651547	ZALAIN 2% 60G CREMA	7,91	12,35	
2770	SERTACONAZOL 20 MG 60 G CREMA			653402	DERMOSEPTIC CREMA TUBO 60G	7,91	12,35	
2771	SERTACONAZOL 500 MG 1 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL			659664	GINE-ZALAIN 500MG 1 COMPRIMIDO VAGINAL	3,75	5,85	
2771	SERTACONAZOL 500 MG 1 OVULO/COMPRIMIDO VAGINAL			660209	GINEDERMOFIX 500MG COMPRIMIDO VAGINAL	3,75	5,85	
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			651027	SERTRALINA BEXAL 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			652264	SERTRALINA SANDOZ 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			652723	SERTRALINA WINTHROP 100MG 30 COMPR RECUB PEL EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			653199	SERTRALINA ALTER 100MG 30 COMP CUBIERTA PELICU EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			653391	SERTRALINA ACOST 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			656309	ASERIN 100MG 30 COMPRIMIDOS	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			656317	SERTRALINA LAREQ 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			656319	SERTRALINA VIR 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			656374	SERTRALINA TECNIGEN 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	7,54	11,77	11,70

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			658346	SERTRALINA FARMALID 100MG 30 COMPR RECUB PELIC EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			658350	SERTRALINA FARMALIDER 100MG 30 COMPR RECUB PEL EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			658576	SERTRALINA TEVA 100MG 30 COMPRIMIDOS RECU PELI EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			659346	SERTRALINA ARGENOL 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			660740	SERTRALINA PHARMACIA 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIER PELI EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			660768	SERTRALINA AUROBINDO 100MG 30 COMPR RECUB PELI EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			660893	SERTRALINA ALMUS 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			662251	SERTRALINA AUROBINDO 100MG 30 COMPR REC PEL BLISTER PVC/PVDC/AL EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			662436	SERTRALINA QUALIGEN 100MG 30 COMPRIMID RECUB PELIC BLISTER PVC/AL EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			662438	SERTRALINA QUALIGEN 100MG 30 COM REC PEL BLISTER PVC/PVDC/AL/PVC EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			681956	SERTRALINA PHARMA COMBIX 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			706861	SERTRALINA RATIO 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	7,54	11,77	11,70

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			761510	SERTRALINA UR 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			787390	SERTRALINA CINFA 100MG 30 COMPRIMI RECUB PELIC EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			799486	BESITRAN 100MG 30 COMPRIMIDOS	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			801845	AREMIS 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			819359	SERTRALINA TARBIS 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			819847	SERTRALINA NORMON 100MG 30 COMP RECUB PELIC EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			819920	ALTISBEN 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELI	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			827873	SERTRALINA STADA 100MG 30 COMPRIMI RECUB PELIC EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			828848	SERTRALINA COMBIX 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			833905	SERTRALINA DAVUR 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			840694	SERTRALINA MABO 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			841023	SERTRALINA KERN PHARMA 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			844167	SERTRALINA TEVAGEN 100MG 30 COMPRIM RECUB PELI EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			874610	SERTRALINA PHARMAGENUS 100MG 30 COMP REC PEL EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			883249	SERTRALINA RANBAXY 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	7,54	11,77	11,70

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			999732	SERTRALINA EDIGEN 100MG 30 COMPRIMIDOS EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			999817	SERTRALINA MYLAN 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,54	11,77	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			653349	SERTRALINA JUVENTUS 100MG 30 COMPRIMID REC PEL EFG	7,55	11,79	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			653325	SERTRALINA RATIOPHARM 100 MG 30 COMPRIMIDOS EFG	7,62	11,9	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			658457	SERTRABRAIN 100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC	7,62	11,9	11,70
3389	SERTRALINA 100 MG 30 COMPRIMIDOS			853887	SERTRALINA VIR PHARMA100MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,62	11,9	11,70
2773	SERTRALINA 20 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			657676	BESITRAN 20MG/ML GOTAS 60ML	3,05	4,76	4,68
2773	SERTRALINA 20 MG 60 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			657692	AREMIS 20MG/ML 60ML LIQUIDO CONCENTRADO ORAL	3,05	4,76	4,68
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			651043	SERTRALINA BEXAL 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			652512	SERTRALINA SANDOZ 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			652722	SERTRALINA WINTHROP 50MG 30 COMPRIM RECUB PEL EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			653198	SERTRALINA ALTER 50MG 30 COMPR CUBIERTA PEL EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			653324	SERTRALINA RATIOPHARM 50 MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			653390	SERTRALINA ACOST 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	3,75	5,85	5,85

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			656285	ASERIN 50MG 30 COMPRIMIDOS	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			656311	SERTRALINA VIR 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			656313	SERTRALINA LAREQ 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			656373	SERTRALINA TECNIGEN 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			658283	SERTRALINA FARMALID 50MG 30 COMPR RECUB PELIC EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			658348	SERTRALINA FARMALIDER 50MG 30 COMPR RECUB PELI EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			658577	SERTRALINA TEVA 50MG 30 COMPRIMIDOS RECU PELIC EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			659338	SERTRALINA ARGENOL 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			660736	SERTRALINA PHARMACIA 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			660769	SERTRALINA AUROBINDO 50MG 30 COMPR RECUB PELIC EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			660891	SERTRALINA ALMUS 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			662241	SERTRALINA AUROBINDO 50MG 30 COMPRIM REC PEL BLISTER Al/ PVC/PVDC EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			662432	SERTRALINA QUALIGEN 50MG 30 COMPRIMID RECUB PELIC BLISTER PVC/AL EFG	3,75	5,85	5,85

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			662434	SERTRALINA QUALIGEN 50MG 30 COMP REC PEL BLISTER PVC/PVDC/AL/PVC EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			681955	SERTRALINA PHARMA COMBIX 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			706895	SERTRALINA RATIO 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			761528	SERTRALINA UR 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			786665	SERTRALINA CINFA 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			798959	BESITRAN 50MG 30 COMPRIMIDOS	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			802033	AREMIS 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			819367	SERTRALINA TARBIS 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			819854	SERTRALINA NORMON 50MG 30 COMPRIM RECUB PELIC EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			819904	ALTISBEN 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			828277	SERTRALINA STADA 50MG 30 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			828517	SERTRALINA COMBIX 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			834119	SERTRALINA DAVUR 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			840264	SERTRALINA MABO 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			841007	SERTRALINA KERN PHARMA 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			844209	SERTRALINA TEVAGEN 50MG 30 COMPRIMIDOS REC PEL EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			869784	SERTRALINA CUVE 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			874784	SERTRALINA PHARMAGENUS 50MG 30 COMP REC PEL EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			883207	SERTRALINA RANBAXY 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			999733	SERTRALINA EDIGEN 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			999816	SERTRALINA MYLAN 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	3,75	5,85	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			653347	SERTRALINA JUVENTUS 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,76	5,87	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			658455	SERTRABRAIN 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICU	3,81	5,95	5,85
3390	SERTRALINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			895763	SERTRALINA VIR PHARMA 50MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	3,81	5,95	5,85
3391	SEVELAMERO 800 MG 180 COMPRIMIDOS			660259	RENAGEL 800MG 180 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	157,03	211,06	
3391	SEVELAMERO 800 MG 180 COMPRIMIDOS			663699	RENVELA 800MG 180 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	157,03	211,06	
3391	SEVELAMERO 800 MG 180 COMPRIMIDOS			864686	RENAGEL 800MG 180 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	157,03	211,06	
3607	SILODOSINA 4 MG 30 CAPSULAS	SI		665750	UROREC 4MG 30 CAPSULAS DURAS	8,92	13,92	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3607	SILODOSINA 4 MG 30 CAPSULAS	SI		665753	SILODYX 4MG 30 CAPSULAS DURAS	8,92	13,92	
3608	SILODOSINA 8 MG 30 CAPSULAS	SI		665751	UROREC 8MG 30 CAPSULAS DURAS	17,84	27,85	
3608	SILODOSINA 8 MG 30 CAPSULAS	SI		665754	SILODYX 8MG 30 CAPSULAS DURAS	17,84	27,85	
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			652934	SIMVASTATINA ASOL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	0,9	1,4	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			652991	SIMVASTATINA SUMOL 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	0,9	1,4	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			651448	SIMVASTATINA BEXAL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			651461	SIMVASTATINA RATIO 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			652504	SIMVASTATINA SANDOZ 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			653040	SIMVASTATINA RANBAXY 10MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			653182	SIMVASTATINA ALTER 10MG 28 COMP RECUBIERTOS EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			653342	SIMVASTATINA KERN PHARMA 10MG 28 COMP REC EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			654182	ALCOSIN 10MG 28 COMPRIMIDOS	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			656855	HISTOP 10MG 28 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			656911	SIMVASTATINA TARBIS 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	0,95	1,48	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			659983	SIMVASTATINA TEVA 10MG 28 COMPRIMID RECUB PELI EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			661379	SIMVASTATINA AUROBINDO 10MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			662881	SIMVASTATINA MABO 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			663398	SIMVASTATINA BLUEFISH 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			670700	SIMVASTATINA PHARMACIA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			672977	SIMVASTATINA UXA 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			672979	SIMVASTATINA VIR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			673219	SIMVASTATINA ACTAVIS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			675212	SIMVASTATINA APOTEX 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			736850	SIMVASTATINA QUALIGEN 10MG 28 COMPRI RECU PELI EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			737288	SIMVASTATINA CINFA 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			739151	SIMVASTATINA NORMON 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			748046	SIMVASTATINA WINTHROP 10MG 28 COMPRIM RECU PEL EFG	0,95	1,48	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			760504	SIMVASTATINA ACOST 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			773804	LIPOCIDEN 10MG 28 COMPRIMIDOS	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			808634	SIMVASTATINA PENSA 10MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			816470	SIMVASTATINA EDIGEN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			825737	ARUDEL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			862938	BELMALIP 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			881011	COLEMIN 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			881078	PANTOK 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			897447	SIMVASTATINA RATIOPHARM 10MG 28 COMP RECUB EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			910950	SIMVASTATINA MYLAN 10MG 28 COMPRIMIDOS EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			926402	SIMVASTATINA STADA 10MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			944876	SIMVASTATINA DAVUR 10MG 28 COMP RECUBIERTOS EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			962472	SIMVASTATINA UR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			963769	SIMVASTATINA LAREQ 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIE EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			968461	SIMVASTATINA COMBIX 10MG 28 COMPRI RECUBIERTOS EFG	0,95	1,48	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			982942	SIMVASTATINA ALMUS 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			989368	GLUTASEY 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			997171	ZOCOR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			999749	SIMVASTATINA TEVA-RIMAFAR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			999759	SIMVASTATINA KORHISPANA 10MG 28 COMPRI REC PEL EFG	0,95	1,48	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			739177	SIMVASTATINA JUVENTUS 10MG 28 COMPRIMIDOS REC EFG	1	1,56	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			999786	SIMVASTATINA ARAFARMA GROUP 10MG 28 COM REC PE EFG	1,85	2,89	3,12
3392	SIMVASTATINA 10 MG 28 COMPRIMIDOS			999766	SIMVASTATINA MIDY 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	2	3,12	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			650619	SIMVASTATINA ALMUS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			651460	SIMVASTATINA RATIO 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			652496	SIMVASTATINA SANDOZ 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653041	SIMVASTATINA RANBAXY 20MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653183	SIMVASTATINA ALTER 20MG 28 COMP RECUBIERTOS EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			653343	SIMVASTATINA KERN PHARMA 20MG 28 COMPRIM RECUB EFG	1,5	2,34	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			654180	ALCOSIN 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			655900	SIMVASTATINA BENEL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIEROS PELICULA EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656856	HISTOP 20MG 28 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			656912	SIMVASTATINA TARBIS 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			659984	SIMVASTATINA TEVA 20MG 28 COMPRIMID RECUB PELI EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			661380	SIMVASTATINA AUROBINDO 20MG 28 COMPRIM REC PEL EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			662883	SIMVASTATINA MABO 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663297	SIMVASTATINA SUMOL 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663301	SIMVASTATINA ASOL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			663538	SIMVASTATINA BLUEFISH 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			670710	SIMVASTATINA PHARMACIA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			672978	SIMVASTATINA UXA 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673221	SIMVASTATINA ACTAVIS 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,5	2,34	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			673265	SIMVASTATINA BEXAL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			675248	SIMVASTATINA APOTEX 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			736504	SIMVASTATINA VIR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECU PELI EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			736785	SIMVASTATINA QUALIGEN 20MG 28 COMPRI RECU PELI EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			737304	SIMVASTATINA CINFA 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			738310	SIMVASTATINA NORMON 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			760512	SIMVASTATINA ACOST 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			773846	LIPOCIDEN 20MG 28 COMPRIMIDOS	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			808683	SIMVASTATINA PENSA 20MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			817361	SIMVASTATINA EDIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			827352	SIMVASTATINA TECNIGEN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			832485	SIMVASTATINA WINTHROP 20MG 28 COMPRIM RECU PEL EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			832832	ARUDEL 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			866046	BELMALIP 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			881003	COLEMIN 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,5	2,34	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			881086	PANTOK 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			910968	SIMVASTATINA MYLAN 20MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			943456	SIMVASTATINA DAVUR 20MG 28 COMP RECUBIERTOS EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			963777	SIMVASTATINA LAREQ 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIE EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			972240	SIMVASTATINA STADA 20MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			977595	SIMVASTATINA UR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			988626	GLUTASEY 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			990986	SIMVASTATINA COMBIX 20MG 28 COMPRI RECUBIERTOS EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			997189	ZOCOR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999748	SIMVASTATINA TEVA-RIMAFAR 20MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999760	SIMVASTATINA KORHISPANA 20MG 28 COMPRI REC PEL EFG	1,5	2,34	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			739649	SIMVASTATINA JUVENTUS 20MG 28 COMPRIMIDOS REC EFG	2	3,12	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			897454	SIMVASTATINA RATIOPHARM 20MG 28 COMP RECUB EFG	2	3,12	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999767	SIMVASTATINA SYNTHELABO 20MG 28 COMP RECUB EFG	2	3,12	3,12
3393	SIMVASTATINA 20 MG 28 COMPRIMIDOS			999787	SIMVASTATINA ARAFARMA GROUP 20MG 28 COM REC PE EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			652942	SIMVASTATINA ASOL 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,95	3,04	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			653007	SIMVASTATINA SUMOL 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,95	3,04	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			650620	SIMVASTATINA ALMUS 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			651431	SIMVASTATINA BEXAL 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIETOS PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			651438	SIMVASTATINA TECNIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			651459	SIMVASTATINA RATIO 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			652488	SIMVASTATINA SANDOZ 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			653184	SIMVASTATINA ALTER 40MG 28 COMPR RECUBIERTOS EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			653344	SIMVASTATINA KERN PHARMA 40MG 28 COMPRIM RECUB EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			654181	ALCOSIN 40MG 28 COMPRIMIDOS	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			655897	SIMVASTATINA BENEL40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			656556	SIMVASTATINA UXA 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			656857	HISTOP 40MG 28 COMPRIMIDOS CON CUBIERTA PELICULAR	1,99	3,11	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			656913	SIMVASTATINA TARBIS 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			659985	SIMVASTATINA TEVA 40MG 28 COMPRIMID RECUB PELI EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			661381	SIMVASTATINA AUROBINDO 40MG 28 COMPR RECUB PEL EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			662884	SIMVASTATINA MABO 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			663399	SIMVASTATINA BLUEFISH 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			670720	SIMVASTATINA PHARMACIA 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			672253	ZOCOR FORTE 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673100	SIMVASTATINA RANBAXY 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			673218	SIMVASTATINA ACTAVIS 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICUL EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			675222	SIMVASTATINA APOTEX 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			708800	SIMVASTATINA CINFA 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			712042	COLEMIN FORTE 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			712059	PANTOK FORTE 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,99	3,11	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			736496	SIMVASTATINA VIR 40MG 28 COMPRIMIDOS RECU PELI EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			736835	SIMVASTATINA QUALIGEN 40MG 28 COMPRI RECU PELI EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			739060	SIMVASTATINA NORMON 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			760561	SIMVASTATINA ACOST 40MG 28 COMPRIM RECUB EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			773861	LIPOCIDEN 40MG 28 COMPRIMIDOS	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			808691	SIMVASTATINA PENSA 40MG 28 COMPRIMID REC PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			817379	SIMVASTATINA EDIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			825760	ARUDEL 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			861740	SIMVASTATINA WINTHROP 40MG 28 COMPRIM RECU PEL EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			866061	BELMALIP 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			884189	SIMVASTATINA UR 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			910976	SIMVASTATINA MYLAN 40MG 28 COMPRIMIDOS EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			936443	SIMVASTATINA COMBIX 40MG 28 COMPRI RECUBIERTOS EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			951970	SIMVASTATINA DAVUR 40MG 28 COMP RECUBIERTOS EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			971051	SIMVASTATINA LAREQ 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIE EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			975771	SIMVASTATINA STADA 40MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	1,99	3,11	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			989350	GLUTASEY 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			999747	SIMVASTATINA TEVA-RIMAFAR 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			999761	SIMVASTATINA KORHISPANA 40MG 28 COMPRI REC PEL EFG	1,99	3,11	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			739656	SIMVASTATINA JUVENTUS 40MG 28 COMPRIMIDOS REC EFG	2,8	4,37	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			931568	SIMVASTATINA RATIOPHARM 40MG 28 COMP RECUB EFG	3,29	5,14	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			999768	SIMVASTATINA SYNTHELABO 40MG 28 COMP RECUB EFG	3,29	5,14	3,12
3394	SIMVASTATINA 40 MG 28 COMPRIMIDOS			999788	SIMVASTATINA ARAFARMA GROUP 40MG 28 COM REC PE EFG	3,29	5,14	3,12
3614	SIMVASTATINA/EZETIMIBA 20MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		650545	INEGY 10/20MG 28 COMPRIMIDOS	34,93	54,53	
3614	SIMVASTATINA/EZETIMIBA 20MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		650682	VYTORIN 10/20MG 28 COMPRIMIDOS	34,93	54,53	
3613	SIMVASTATINA/EZETIMIBA 40MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		650546	INEGY 10/40MG 28 COMPRIMIDOS	36,22	56,54	
3613	SIMVASTATINA/EZETIMIBA 40MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		650681	VYTORIN 10/40MG 28 COMPRIMIDOS	36,22	56,54	
3395	SITAGLIPTINA 100 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		658764	JANUVIA 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	35,84	55,95	
3395	SITAGLIPTINA 100 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		660856	XELEVIA 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	35,84	55,95	
3395	SITAGLIPTINA 100 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		660858	TESAVEL 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	35,84	55,95	
3395	SITAGLIPTINA 100 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		665870	RISTABEN 100MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	35,84	55,95	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3396	SITAGLIPTINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		658766	JANUVIA 100MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	71,68	111,9	
3396	SITAGLIPTINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		660857	XELEVIA 100MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	71,68	111,9	
3396	SITAGLIPTINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		660859	TESAVEL 100MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	71,68	111,9	
3396	SITAGLIPTINA 100 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		665871	RISTABEN 100MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	71,68	111,9	
2793	SODIO CLORURO 45 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			696955	SUERO FISIOLOGICO BRAUN 0.9% 1 AMPOLLA 5ML	0,19	0,3	
2793	SODIO CLORURO 45 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			826917	FISIOLOGICO SERRA PAMIES 0.9% 1 AMPOLLA 5 ML	0,19	0,3	
2793	SODIO CLORURO 45 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			915868	MEINSOL CLORURO SODICO 0,9% 1 AMP 5ML SOLUC INYEC	0,2	0,31	
2794	SODIO CLORURO 90 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			826909	FISIOLOGICO SERRA PAMIES 0.9% 1 AMPOLLA 10 ML	0,2	0,31	
2794	SODIO CLORURO 90 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			990929	SUERO FISIOLOGICO BRAUN 0.9% 1 AMP 10ML	0,2	0,31	
2794	SODIO CLORURO 90 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			915876	MEINSOL CLORURO SODICO 0,9% 1 AMP 10ML SOLUC INYEC	0,21	0,33	
2794	SODIO CLORURO 90 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			998542	SALINA FISIOLOGICA GRIFOLS 0.9% 1 AMP 10ML	0,24	0,37	
2797	SOTALOL 160 MG 30 COMPRIMIDOS			662049	SOTAPOR 160MG 30 COMPRIMIDOS	2,46	3,84	3,84

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2797	SOTALOL 160 MG 30 COMPRIMIDOS			800144	SOTALOL TEVA 160MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,46	3,84	3,84
2798	SOTALOL 80 MG 30 COMPRIMIDOS			661678	SOTAPOR 80MG 30 COMPRIMIDOS RANURADOS	2	3,12	3,12
2798	SOTALOL 80 MG 30 COMPRIMIDOS			800060	SOTALOL TEVA 80MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2822	SULFATO DE BARIO SIN AGENTES EN SUSPENSION 1000 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			746115	DISPERBARIUM 100G 200ML SUSPENSION 1 FRAS	1,54	2,4	
2822	SULFATO DE BARIO SIN AGENTES EN SUSPENSION 1000 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			787846	DISPERBARIUM DISPERSION 100% 200ML SUSPENSION ORAL	1,61	2,51	
2834	SULPIRIDA 200 MG 12 COMPRIMIDOS			745141	DIGTON FORTE 200MG 12 COMPRIMIDOS	1,23	1,92	3,12
2834	SULPIRIDA 200 MG 12 COMPRIMIDOS			746768	DOGMATIL FUERTE 12 COMPRIMIDOS	1,23	1,92	3,12
2840	SULPIRIDA 25MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			746776	DOGMATIL FRASCO 200ML SOLUCION ORAL	1,13	1,76	3,12
2840	SULPIRIDA 25MG/5ML 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			766410	GUASTIL 25MG/5ML 200ML SUSPENSION	1,13	1,76	3,12
2837	SULPIRIDA 50 MG 30 CAPSULAS			673058	SULPIRIDA KERN PHARMA 50MG 30 CAPSULAS EFG	1,21	1,89	3,12
2837	SULPIRIDA 50 MG 30 CAPSULAS			725523	DOGMATIL 50 30 CAPSULAS DURAS	1,21	1,89	3,12
2837	SULPIRIDA 50 MG 30 CAPSULAS			766428	GUASTIL 50MG 30 CAPSULAS	1,21	1,89	3,12
2837	SULPIRIDA 50 MG 30 CAPSULAS			811844	PSICOCEN 50MG 30 CAPSULAS	1,21	1,89	3,12
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS			650327	IMIGRAN NEO 50MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	7,87	12,29	12,29
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS			650414	SUMATRIPTAN SANDOZ 50MG 4 COMPRIMIDOS EFG	7,87	12,29	12,29

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS			658821	SUMATRIPTAN UR 50MG 4 COMPRIMIDOS EFG	7,87	12,29	12,29
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS			658923	SUMATRIPTAN TEVA 50MG 4 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	7,87	12,29	12,29
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS			661130	SUMATRIPTAN AUROBINDO 50MG 4 COMPRIMIDOS EFG	7,87	12,29	12,29
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS			670482	SUMAMYLAN 50MG 4 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,87	12,29	12,29
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS			670923	SUMATRIPTAN BLUEFISH 50MG 4 COMPRIMIDOS EFG	7,87	12,29	
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS			682408	SUMATRIPTAN PHARMACIA 50MG 4 COMPRIMIDOS EFG	7,87	12,29	
3397	SUMATRIPTAN 50 MG 4 COMPRIMIDOS			672969	SUMATRIPTAN ARROW 50MG 4 COMPRIMIDOS EFG	7,89	12,32	12,29
2845	SUMATRIPTAN 6 MG 2 INYECTABLE GENERAL SUBCUTANEA			677303	SUMATRIPTAN SUN 6MG /0,5ML 2 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT EFG	16,8	26,23	26,22
2845	SUMATRIPTAN 6 MG 2 INYECTABLE GENERAL SUBCUTANEA			708230	IMIGRAN 6MG/JER 2 JERINGAS PRECARG + 1 AUTOINYECT	16,8	26,23	26,22
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS			650107	TAMOXIFENO FERRER FARMA 10MG 100 COMPRIMIDOS EFG	5,4	8,43	8,43
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS			794123	YACESAL 10MG 100 COMPRIMIDOS	5,4	8,43	8,43
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS			850081	TAMOXIFENO CINFA 10MG 100 COMPRIMIDOS EFG	5,4	8,43	8,43
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS			930610	TAMOXIFENO EDIGEN 10MG 100 COMPRIMIDOS EFG	5,4	8,43	8,43
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS			931048	TAMOXIFENO ELFAR 10MG 100 COMPRIMIDOS EFG	5,4	8,43	8,43
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS			931485	TAMOXIFENO UR 10MG 100 COMPRIMIDOS EFG	5,4	8,43	8,43

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS			984070	TAMOXIFENO FUNK 10 MG 100 COMPRIMIDOS	5,4	8,43	8,43
2852	TAMOXIFENO 10 MG 100 COMPRIMIDOS			999729	TAMOXIFENO RATIOPHARM 10MG 100 COMPRIMIDOS EFG	5,4	8,43	8,43
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			650106	TAMOXIFENO FERRER FARMA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			662007	NOLVADEX 10 10MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			794057	YACESAL 10MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			849935	TAMOXIFENO CINFA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			930602	TAMOXIFENO EDIGEN 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			930669	TAMOXIFENO ELFAR 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			931477	TAMOXIFENO UR 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			977843	TAMOXIFENO FUNK 10 MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2853	TAMOXIFENO 10 MG 30 COMPRIMIDOS			999865	TAMOXIFENO RATIOPHARM 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			650108	TAMOXIFENO FERRER FARMA 20MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,24	5,06	5,06
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			794248	YACESAL 20MG 30 COMPRIMIDOS	3,24	5,06	5,06
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			864587	TAMOXIFENO CINFA 20MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,24	5,06	5,06
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			930479	TAMOXIFENO EDIGEN 20MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,24	5,06	5,06
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			931816	TAMOXIFENO UR 20MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,24	5,06	5,06

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			935866	TAMOXIFENO ELFAR 20MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,24	5,06	5,06
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			984211	TAMOXIFENO FUNK 20MG 30 COMPRIMIDOS	3,24	5,06	5,06
2854	TAMOXIFENO 20 MG 30 COMPRIMIDOS			986034	NOLVADEX 20MG 30 COMPRIMIDOS	4,64	7,24	5,06
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS			650109	TAMOXIFENO FERRER FARMA 20MG 60 COMPRIMIDOS EFG	6,48	10,12	10,12
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS			794628	YACESAL 20MG 60 COMPRIMIDOS	6,48	10,12	10,12
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS			864678	TAMOXIFENO CINFA 20MG 60 COMPRIMIDOS EFG	6,48	10,12	10,12
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS			930552	TAMOXIFENO EDIGEN 20MG 60 COMPRIMIDOS EFG	6,48	10,12	10,12
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS			931824	TAMOXIFENO UR 20MG 60 COMPRIMIDOS EFG	6,48	10,12	10,12
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS			936419	TAMOXIFENO ELFAR 20MG 60 COMPRIMIDOS EFG	6,48	10,12	10,12
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS			990127	TAMOXIFENO FUNK 20MG 60 COMPRIMIDOS	6,48	10,12	10,12
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS			990689	NOLVADEX 20MG 60 COMPRIMIDOS	6,48	10,12	10,12
2855	TAMOXIFENO 20 MG 60 COMPRIMIDOS			999728	TAMOXIFENO RATIOPHARM 20MG 60 COMPRIMIDOS EFG	6,48	10,12	10,12
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652480	TAMSULOSINA SANDOZ 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBER MODIFICADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652661	TAMSULOSINA RATIOPH 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERACION MODIFICAD EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652662	TAMSULOSINA STADA 0,4MG 30 CAPS DUR LIBER MODIFI EFG	7,9	12,33	12,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652665	TAMSULOSINA MABO 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERAC MODIFICADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652774	TAMSULOSINA EDIGEN 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERACION MODIFICADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652799	TAMSULOSINA MYLAN 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERACION MODIFICADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652848	TAMSULOSINA CINFA 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBER MODIFICADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652886	TAMSULOSINA WINTHROP 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIB MODIFICADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652899	TAMSULOSINA TEVA 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBER MODIFICADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			653886	ZUANTRIP 0,4MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			654647	SEBRANE 0,4MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			658338	TAMSULOSINA NORMON 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERAC MODIFICADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			658406	TAMSULOSINA RANBAXY 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONGADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659027	TAMSULOSINA DAVUR 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONGADA EFG	7,9	12,33	12,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659061	TAMSULOSINA KERNPHARMA 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIB MODIFIC BLIST EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659063	TAMSULOSINA KERNPHARMA 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIB MODIF FRASCO EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659064	TAMSULOSINA ALTER 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERACION MODIFICADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659067	TAMSULOSINA APOTEX 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERACION PROLONG EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659068	MANFREDOL 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERACION PROLONGADA	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659162	TAMSULOSINA PENSA 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBER PROLONGADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659166	TAMSULOSINA PHARMAGENUS 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONG EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			660854	TAMSULOSINA TARBIS 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERACION PROLONGAD EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			662778	TAMSULOSINA QUALIGEN 0,4MG 30 CAPS DURAS LIBERACION PROLONGADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			663191	TAMSULOSINA ALMUS 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERACION MODIFICADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			665199	TAMSULOSINA VIR 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA EFG	7,9	12,33	12,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			667585	TAMSULOSINA TECNIGEN 0,4MG 30 CAPSULAS DE LIBERACION PROLONG EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			673266	TAMSULOSINA BEXAL 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERACION MODIFICADA EFG	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			673483	OMNIC 0,4MG 30 CAPSULAS	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			673491	UROLOSIN 0.4MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	7,9	12,33	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659033	VETEVEL 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERACION PROLONGADA	7,99	12,47	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659034	TAMSULOSINA RIMAFAR 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONGADA EFG	7,99	12,47	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659986	TAMSULOSINA ACOST 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERACION MODIFICADA EFG	7,99	12,47	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			660005	TAMSULOSINA TOSICINA 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIB MODIFICADA EFG	7,99	12,47	12,18
3398	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			660121	TAMSULOSINA ACEBEX 0,4MG 30 CAPSULAS DURAS LIB MODIFICADA EFG	7,99	12,47	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			651012	UROLOSIN OCAS 0,4MG 30 COMPR LIBER PROLO REC PELI	7,8	12,18	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			651013	OMNIC OCAS 0,4MG 30 COMPR LIBERAC PROLON REC PEL	7,8	12,18	12,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			663826	OMNIC OCAS 0,4MG 30COMPRIMIDOS DE LIBERACION GRADUAL	7,8	12,18	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			663865	OMNIC OCAS 0,4MG 30 COMPRIMID LIBERACION PROLONGADA RECUB PELICULA	7,8	12,18	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			665060	OMNIC OCAS 0,4MG 30 COMPRIMIDOS LIBERAC PROLONG RECUBIER PELICULA	7,8	12,18	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			678009	OMNIC OCAS 0.4MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS LIBERACION PROLONGADA	7,8	12,18	
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			679346	TAMSULOSINA MYLAN PHARMACEUTICALS 0,4MG 30 COMPRIM LIBER PROL EFG	7,8	12,18	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			679442	TAMSULOSINA STADA 0,4MG 30 COMPRIM LIBER PROLONG (OPA/AL/PVC/AL) EFG	7,8	12,18	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			680366	TAMSULOSINA KERN PHARMA 0,4MG 30COM LIB PR (BLIST OPA/AL/PVC-AL) EFG	7,8	12,18	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			680791	TAMSULOSINA MABO 0,4MG 30 COMPRIM LIBER PROLONG (OPA/AL/PVC//AL) EFG	7,8	12,18	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			680799	INREQ 0,4MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONG (BLIST PVC/ACLAR/AL) EFG	7,8	12,18	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681021	TAMSULOSINA SANDOZ 0,4MG 30 COMPRIM LIBERA PROLONG (PVC/PVDC/AL) EFG	7,8	12,18	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681022	TAMSULOSINA SANDOZ 0,4MG 30 COMPRIM LIBERA PROLON (PVC/ACLAR/AL) EFG	7,8	12,18	12,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681024	TAMSULOSINA SANDOZ 0,4MG 30 COMPR LIBERAC PROLON (OPA/AL/PVC/AI) EFG	7,8	12,18	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681196	TAMSULOSINA QUALIGEN 0,4MG 30 COMPR LIBER PROL (BLIST PVC/PVDC-AL) EFG	7,8	12,18	
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681199	TAMSULOSINA QUALIGEN 0,4MG 30 COMPR LIBE PROL (BLIST PVC/ACLAR-AL) EFG	7,8	12,18	
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681291	TAMSULOSINA CINFA 0,4MG 30 COMPRIM LIBER PROLONG (PA/AL/PVC-AL) EFG	7,8	12,18	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			681926	INREQ 0,4MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA (OPA/AL/PVC-AL) EFG	7,8	12,18	
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			682072	INREQ 0,4MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION PROLONGADA (PVC/PVDC/AL) EFG	7,8	12,18	
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			682621	TAMSULOSINA RATIOPHARM 0,4MG 30 COMPR LIBER PROL (OPA/AL/PVC/AL) EFG	7,8	12,18	
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			680789	TAMSULOSINA MABO 0,4MG 30 COMPRIMID LIBER PROLONG (PVC/PVDC/AL) EFG	7,99	12,47	12,18
2857	TAMSULOSINA 0,4 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA			680790	TAMSULOSINA MABO 0,4MG 30 COMPRIMID LIBER PROLONG (PVC/ACLAR/AL) EFG	7,99	12,47	12,18
2869	TELMISARTAN 20 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		863431	PRITOR 20MG 28 COMPRIMIDOS	13,33	20,81	
2869	TELMISARTAN 20 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		868596	MICARDIS 20MG 28 COMPRIMIDOS	13,33	20,81	
2870	TELMISARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		665960	PRITOR 40MG 28 COMPRIMIDOS	15,23	23,78	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2870	TELMISARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		727065	MICARDIS 40MG 28 COMPRIMIDOS	15,23	23,78	
2870	TELMISARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		729913	PRITOR 40MG 28 COMPRIMIDOS	15,23	23,78	
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		656578	MICARDIS 80MG 28 COMPRIMIDOS	21,32	33,28	
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		656662	PRITOR 80MG 28 COMPRIMIDOS	21,32	33,28	
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		665896	MICARDIS 80MG 28 COMPRIMIDOS	21,32	33,28	
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		671963	MICARDIS 80MG 28 COMPRIMIDOS	21,32	33,28	
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		677696	PRITOR 80MG 28 COMPRIMIDOS	21,32	33,28	
2871	TELMISARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS	SI		677709	PRITOR 80MG 28 COMPRIMIDOS	21,32	33,28	
2867	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		741199	PRITORPLUS 40/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	15,23	23,78	
2867	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 40MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		826131	MICARDIS PLUS 40/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	15,23	23,78	
2868	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			656581	MICARDIS PLUS 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	20,68	32,28	
2868	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			656663	PRITORPLUS 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	20,68	32,28	
2868	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			663695	MICARDIS PLUS 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	20,68	32,28	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2868	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672017	MICARDISPLUS 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	20,68	32,28	
2868	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677710	PRITORPLUS 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	20,68	32,28	
2868	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			665916	MICARDISPLUS 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	21,32	33,28	
3399	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		660711	MICARDIS PLUS 80MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	21,32	33,28	
3399	TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		660862	PRITORPLUS 80MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	21,32	33,28	
2872	TEMOZOLOMIDA 100 MG 20 CAPSULAS			662369	TEMODAL 100MG 20 CAPSULAS DURAS	1020,83	1119,81	1119,60
2872	TEMOZOLOMIDA 100 MG 20 CAPSULAS			664671	TEMOZOLOMIDA TEVA 100MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	1020,83	1119,81	1119,60
2872	TEMOZOLOMIDA 100 MG 20 CAPSULAS			665799	TEMOZOLOMIDA SANDOZ 100MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	1020,83	1119,81	1119,60
2872	TEMOZOLOMIDA 100 MG 20 CAPSULAS			665831	TEMOZOLOMIDA HOSPIRA 100MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	1020,83	1119,81	1119,60
2873	TEMOZOLOMIDA 100 MG 5 CAPSULAS			662368	TEMODAL 100MG 5 CAPSULAS DURAS	218,27	279,95	279,90
2873	TEMOZOLOMIDA 100 MG 5 CAPSULAS			664670	TEMOZOLOMIDA TEVA 100MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	218,27	279,95	279,90
2873	TEMOZOLOMIDA 100 MG 5 CAPSULAS			665798	TEMOZOLOMIDA SANDOZ 100MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	218,27	279,95	279,90
2873	TEMOZOLOMIDA 100 MG 5 CAPSULAS			665830	TEMOZOLOMIDA HOSPIRA 100MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	218,27	279,95	279,90
2874	TEMOZOLOMIDA 140 MG 20 CAPSULAS			662371	TEMODAL 140MG 20 CAPSULAS DURAS	1451,52	1567,73	1567,44
2874	TEMOZOLOMIDA 140 MG 20 CAPSULAS			664674	TEMOZOLOMIDA TEVA 140MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	1451,52	1567,73	1567,44

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2874	TEMOZOLOMIDA 140 MG 20 CAPSULAS			665805	TEMOZOLOMIDA SANDOZ 140MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	1451,52	1567,73	1567,44
2874	TEMOZOLOMIDA 140 MG 20 CAPSULAS			665833	TEMOZOLOMIDA HOSPIRA 140MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	1451,52	1567,73	1567,44
2875	TEMOZOLOMIDA 140 MG 5 CAPSULAS			662370	TEMODAL 140MG 5 CAPSULAS DURAS	325,95	391,93	391,86
2875	TEMOZOLOMIDA 140 MG 5 CAPSULAS			664673	TEMOZOLOMIDA TEVA 140MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	325,95	391,93	391,86
2875	TEMOZOLOMIDA 140 MG 5 CAPSULAS			665803	TEMOZOLOMIDA SANDOZ 140MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	325,95	391,93	391,86
2875	TEMOZOLOMIDA 140 MG 5 CAPSULAS			665832	TEMOZOLOMIDA HOSPIRA 140MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	325,95	391,93	391,86
2876	TEMOZOLOMIDA 180 MG 5 CAPSULAS			662372	TEMODAL 180MG 5 CAPSULAS DURAS	433,62	503,91	503,82
2876	TEMOZOLOMIDA 180 MG 5 CAPSULAS			664675	TEMOZOLOMIDA TEVA 180MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	433,62	503,91	503,82
2876	TEMOZOLOMIDA 180 MG 5 CAPSULAS			665808	TEMOZOLOMIDA SANDOZ 180MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	433,62	503,91	503,82
2876	TEMOZOLOMIDA 180 MG 5 CAPSULAS			665834	TEMOZOLOMIDA HOSPIRA 180MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	433,62	503,91	503,82
2877	TEMOZOLOMIDA 20 MG 20 CAPSULAS			662367	TEMODAL 20MG 20 CAPSULAS DURAS	169,44	223,96	223,92
2877	TEMOZOLOMIDA 20 MG 20 CAPSULAS			664669	TEMOZOLOMIDA TEVA 20MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	169,44	223,96	223,92
2877	TEMOZOLOMIDA 20 MG 20 CAPSULAS			665829	TEMOZOLOMIDA HOSPIRA 20MG 20 CAPSULAS DURAS EFG	169,44	223,96	223,92
2878	TEMOZOLOMIDA 20 MG 5 CAPSULAS			662366	TEMODAL 20MG 5 CAPSULAS DURAS	35,86	55,98	55,98
2878	TEMOZOLOMIDA 20 MG 5 CAPSULAS			664668	TEMOZOLOMIDA TEVA 20MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	35,86	55,98	55,98
2878	TEMOZOLOMIDA 20 MG 5 CAPSULAS			665827	TEMOZOLOMIDA HOSPIRA 20MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	35,86	55,98	55,98

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2879	TEMOZOLOMIDA 250 MG 5 CAPSULAS			664676	TEMOZOLOMIDA TEVA 250MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	617,05	699,88	699,75
2879	TEMOZOLOMIDA 250 MG 5 CAPSULAS			665835	TEMOZOLOMIDA HOSPIRA 250MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	617,05	699,88	699,75
2880	TEMOZOLOMIDA 5 MG 5 CAPSULAS			664203	TEMODAL 5MG 5 CAPSULAS DURAS	8,97	14	13,99
2880	TEMOZOLOMIDA 5 MG 5 CAPSULAS			664667	TEMOZOLOMIDA TEVA 5MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	8,97	14	13,99
2880	TEMOZOLOMIDA 5 MG 5 CAPSULAS			665825	TEMOZOLOMIDA HOSPIRA 5MG 5 CAPSULAS DURAS EFG	8,97	14	13,99
2884	TERAZOSINA 1 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			655662	ZAYASEL 1MG/ML 150ML SOLUCION ORAL	5,19	8,1	8,10
2884	TERAZOSINA 1 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			657643	SUTIF 1MG/ML 150ML SOLUCION ORAL	5,19	8,1	8,10
2884	TERAZOSINA 1 MG 150 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			659095	MAYUL 1MG/ML 150ML SOLUCION ORAL	5,19	8,1	8,10
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS			650339	MAYUL 2MG 15 COMPRIMIDOS	1,57	2,45	3,12
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS			655910	ZAYASEL 2MG 15 COMPRIMIDOS	1,57	2,45	3,12
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS			658167	TERAZOSINA NORMON 2MG 15 COMPRIMIDOS EFG	1,57	2,45	3,12
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS			659510	TERAZOSINA CINFAMED 2MG 15 COMPRIMIDOS EFG	1,57	2,45	3,12
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS			659517	TERAZOSINA CINFA 2MG 15 COMPRIMIDOS EFG	1,57	2,45	3,12
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS			687970	MAGNUROL 2MG 15 COMPRIMIDO	1,57	2,45	3,12
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS			691444	DEFLOX 2MG 15 COMPRIMIDOS	1,57	2,45	3,12
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS			711853	ALFAPROST 2MG 15 COMPRIMIDO	1,57	2,45	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS			740241	TERAZOSINA MABO 2MG 15 COMPORIMIDOS EFG	1,57	2,45	3,12
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS			657650	SUTIF 2MG 15 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2885	TERAZOSINA 2 MG 15 COMPRIMIDOS			723254	TERAUMON 2MG 15 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2886	TERAZOSINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			650340	MAYUL 5MG 28 COMPRIMIDOS	4,84	7,56	7,56
2886	TERAZOSINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			656132	ZAYASEL 5MG 28 COMPRIMIDOS	4,84	7,56	7,56
2886	TERAZOSINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			657668	SUTIF 5MG 28 COMPRIMIDOS	4,84	7,56	7,56
2886	TERAZOSINA 5 MG 28 COMPRIMIDOS			712174	ALFAPROST 5MG 28 COMPRIMIDOS	4,84	7,56	7,56
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			650239	TERAUMON 5MG 30 COMPRIMIDOS	5,19	8,1	8,10
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			653229	TERAZOSINA ALTER 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,19	8,1	8,10
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658166	TERAZOSINA NORMON 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,19	8,1	8,10
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			659511	TERAZOSINA CINFAMED 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,19	8,1	8,10
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			659518	TERAZOSINA CINFA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,19	8,1	8,10
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			660747	TERAZOSINA TEVA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,19	8,1	8,10
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			687962	MAGNUROL 5MG 30 COMPRIMIDO	5,19	8,1	8,10
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			691436	DEFLOX 5MG 30 COMPRIMIDOS	5,19	8,1	8,10
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			716837	TERAZOSINA KERN PHARMA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,19	8,1	8,10

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			740803	TERAZOSINA MABO 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,19	8,1	8,10
2887	TERAZOSINA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			802348	TERAZOSINA RANBAXY 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	5,19	8,1	8,10
2888	TERBINAFINA 10MG/G 30G CREMA			656474	ISIS 10MG/G 1 TUBO 30G CREMA EFG	3,38	5,28	5,28
2888	TERBINAFINA 10MG/G 30G CREMA			658316	TERBINAFINA COMBIX 10MG/G 30G CREMA EFG	3,38	5,28	5,28
2888	TERBINAFINA 10MG/G 30G CREMA			658464	TERBINAFINA PENSA 10MG/G 30G CREMA EFG	3,38	5,28	5,28
2888	TERBINAFINA 10MG/G 30G CREMA			677382	FONGEAL 10MG/G 30G CREMA	3,38	5,28	5,28
2888	TERBINAFINA 10MG/G 30G CREMA			901207	LAMISIL TOPICO 1% CREMA 30 G	3,38	5,28	5,28
2888	TERBINAFINA 10MG/G 30G CREMA			658345	TERBINAFINA CHEMO TECHNIC 10MG/G 30G CREMA EFG	3,39	5,29	5,28
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			654234	TERBINAFINA ALTER 250MG 14 COMPRIMIDOS EFG	5,23	8,16	8,14
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			654643	TERBINAFINA TEVA GROUP 250MG 14 COMPRIMID EFG	5,23	8,16	8,14
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			654653	ISIS 250MG 14 COMPRIMIDOS EFG	5,23	8,16	8,14
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			656293	TERBINAFINA MYLAN 250MG 14 COMPRIMIDOS EFG	5,23	8,16	8,14
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			656394	TIGHUM 250MG 14 COMPRIMIDOS	5,23	8,16	8,14
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			656396	TERBINAFINA NORMON 250MG 14 COMPRIMIDOS EFG	5,23	8,16	8,14
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			658116	TERBINAFINA KERN PHARMA 250MG 14 COMPRIMIDOS EFG	5,23	8,16	8,14
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			660706	TERBINAFINA PENSA 250MG 14 COMPRIMIDOS EFG	5,23	8,16	8,14
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			661731	TERBINAFINA PHARMACIA 250MG 14 COMPRIMIDOS EFG	5,23	8,16	8,14

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			663095	TERBINAFINA TEVA 250MG 14 COMPRIMIDOS EFG	5,23	8,16	8,14
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			663295	TALIXANE 250MG 14 COMPRIMIDOS	5,23	8,16	8,14
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			665499	TERBINAFINA ORCHID 250MG 14 COMPRIMIDOS EFG	5,23	8,16	8,14
3400	TERBINAFINA 250 MG 14 COMPRIMIDOS			672402	LAMISIL 250MG 14 COMPRIMIDOS	5,23	8,16	8,14
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			654235	TERBINAFINA ALTER 250MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,43	16,28	16,28
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			654644	TERBINAFINA TEVA GROUP 250MG 28 COMPRIMID EFG	10,43	16,28	16,28
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			656294	TERBINAFINA MYLAN 250MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,43	16,28	16,28
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			656399	TERBINAFINA NORMON 250MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,43	16,28	16,28
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			658117	TERBINAFINA KERN PHARMA 250MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,43	16,28	16,28
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			660707	TERBINAFINA PENSA 250MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,43	16,28	16,28
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			661732	TERBINAFINA PHARMACIA 250MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,43	16,28	16,28
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			663110	TERBINAFINA TEVA 250MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,43	16,28	16,28
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			672394	LAMISIL 250MG 28 COMPRIMIDOS	10,43	16,28	16,28
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			673198	ISIS 250MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,43	16,28	16,28
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			656395	TIGHUM 250MG 28 COMPRIMIDOS	10,45	16,31	16,28
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			665500	TERBINAFINA ORCHID 250MG 28 COMPRIMIDOS EFG	10,45	16,31	16,28

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3401	TERBINAFINA 250 MG 28 COMPRIMIDOS			663296	TALIXANE 250MG 28 COMPRIMIDOS	10,46	16,33	16,28
2894	TERBUTALINA 1,5MG/5ML 180 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			936500	TEDIPULMO 1,5MG/5ML 180ML SOLUCION	1,85	2,89	
2894	TERBUTALINA 1,5MG/5ML 180 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			999757	TERBASMIN 1,5MG/5ML 180ML SOLUCION ORAL	1,85	2,89	
2895	TERBUTALINA 2,5 MG 50 COMPRIMIDOS			653450	TERBASMIN 2,5MG 50 COMPRIMIDOS	2	3,12	
2895	TERBUTALINA 2,5 MG 50 COMPRIMIDOS			714998	TEDIPULMO 2,5MG 50 COMPRIMIDOS	2,07	3,23	
2896	TERFENADINA 60 MG 20 COMPRIMIDOS			964775	CYATER 60MG 20 COMPRIMIDOS	2	3,12	
2896	TERFENADINA 60 MG 20 COMPRIMIDOS			973032	TERNADIN 60MG 20 COMPRIMIDOS	2	3,12	
2897	TERFENADINA 60 MG 30 COMPRIMIDOS			977884	CYATER 60MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	
2897	TERFENADINA 60 MG 30 COMPRIMIDOS			981274	TERNADIN 60MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	
3402	TERLIPRESINA 1 MG 5 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			663839	VARIQUEL 1MG 5 VIALES + 5 AMPOLLAS POLVO Y DISOLVENTE SOLUC INYECT EFG	52,46	81,89	81,89
3402	TERLIPRESINA 1 MG 5 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			656807	GLYPRESSIN 1MG/VI 5 VIALES + 5 AMPOLLAS DISOLVENTE	107,05	159,08	81,89
2907	TESTOSTERONA 50 MG 30 GEL			650431	TESTIM 50MG GEL 30 TUBOS DE 5G GEL	33,9	52,92	
2907	TESTOSTERONA 50 MG 30 GEL			838755	TESTOGEL 50MG GEL EN SOBRES 30 SOBRES	33,9	52,92	
2930	TICLOPIDINA 250 MG 20 COMPRIMIDOS			652136	TICLOPIDINA TEVA 250MG 20 COMPRIMI RECUB PELIC EFG	4	6,24	6,24
2930	TICLOPIDINA 250 MG 20 COMPRIMIDOS			653326	TICLOPIDINA RATIOPHARM 250MG 20 COMPRIMIDOS EFG	4	6,24	6,24

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2930	TICLOPIDINA 250 MG 20 COMPRIMIDOS			665661	TIKLID 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	4	6,24	6,24
2930	TICLOPIDINA 250 MG 20 COMPRIMIDOS			710921	TICLOPIDINA NORMON 250MG 20 COMPR RECU EFG	4	6,24	6,24
2930	TICLOPIDINA 250 MG 20 COMPRIMIDOS			751727	TICLOPIDINA STADA 250MG 20 COMPRIMID RECUBIERT EFG	4	6,24	6,24
2930	TICLOPIDINA 250 MG 20 COMPRIMIDOS			946897	TICLODONE 20 COMPRIMIDOS	4	6,24	6,24
2930	TICLOPIDINA 250 MG 20 COMPRIMIDOS			998682	TICLOPIDINA ALTER 250MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIE EFG	4	6,24	6,24
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			652137	TICLOPIDINA TEVA 250MG 50 COMPRIM RECUB PELIC EFG	9,99	15,6	15,60
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			653249	TICLOPIDINA ALTER 250MG 50 COMPRIMIDOS RECUB EFG	9,99	15,6	15,60
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			653327	TICLOPIDINA RATIOPHARM 250MG 50 COMPRIMIDOS EFG	9,99	15,6	15,60
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			665653	TIKLID 250MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	9,99	15,6	15,60
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			720672	TICLOPIDINA CINFA 250MG 50 COMP RECUB EFG	9,99	15,6	15,60
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			751834	TICLOPIDINA STADA 250MG 50 COMPRIMID RECUBIERT EFG	9,99	15,6	15,60
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			816082	TICLOPIDINA MYLAN 250MG 50 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	9,99	15,6	15,60
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			823500	TICLOPIDINA NORMON 250MG 50 COMPRIMIDOS RECUB EFG	9,99	15,6	15,60
2931	TICLOPIDINA 250 MG 50 COMPRIMIDOS			946913	TICLODONE 50 COMPRIMIDOS	9,99	15,6	15,60
2941	TIMOLOL 2,5 MG 3 ML COLIRIO			668301	TIMOLOL SANDOZ 0,25% 3ML COLIRIO SOLUCION EFG	1,41	2,2	3,12
2941	TIMOLOL 2,5 MG 3 ML COLIRIO			943274	TIMOFTOL 0,25% 3ML SOLUCION OFTALMICA	1,55	2,42	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2943	TIMOLOL 5 MG 3 ML COLIRIO			668293	TIMOLOL SANDOZ 0,50% 3ML COLIRIO EN SOLUCION EFG	1,41	2,2	3,12
2943	TIMOLOL 5 MG 3 ML COLIRIO			943266	TIMOFTOL 0,5% 3ML SOLUCION OFTALMICA	1,73	2,7	3,12
3644	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO			663535	XALACOM 3 FRASCOS 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	17,17	26,8	
3644	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO			673795	LATANOPROST/TIMOLOL ANGELINI 50MCG/ML+5MG/ML 3FR 2,5ML COLIRIO SOL	17,17	26,8	
3644	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML 3 ENVASES COLIRIO			684709	LATANOPROST/TIMOLOL STADA 50MCG/ML / 5MG/ML COLIRIO SOL 3 FR 2,5ML	17,17	26,8	
2937	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML COLIRIO			673794	LATANOPROST/TIMOLOL ANGELINI 50MCG/ML + 5MG/ML 1 FR 2,5ML COLIRIO SOL	9,18	14,33	
2937	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML COLIRIO			682774	LATIMVISTA 50MCG/ML + 5MG/ML FRASCO 2,5ML COLIRIO EN SOLUCION	9,18	14,33	
2937	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML COLIRIO			684710	LATANOPROST/TIMOLOL STADA 50MCG/ML / 5MG/ML COLIRIO SOLUC FR 2,5ML	9,18	14,33	
2937	TIMOLOL/LATANOPROST 5MG/50MCG 2,5 ML COLIRIO			975060	XALACOM COLIRIO EN SOLUCION 2,5ML	9,18	14,33	
2948	TIOCONAZOL 280 MG 12 SOLUCION			653033	TIOFULVIN 28% 12ML SOLUCION CUTANEA	7,03	10,97	10,97
2948	TIOCONAZOL 280 MG 12 SOLUCION			653512	TIOCONAZOL KORHISPANA 28% 12ML SOLUCIO CUTANEA EFG	7,03	10,97	10,97
2948	TIOCONAZOL 280 MG 12 SOLUCION			653594	TIOCONAZOL MEDE 28% 12ML SOLUCION CUTANEA EFG	7,03	10,97	10,97
2948	TIOCONAZOL 280 MG 12 SOLUCION			662683	SERNAX 280MG/ML 12ML SOLUCION CUTANEA EFG	7,03	10,97	10,97

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2948	TIOCONAZOL 280 MG 12 SOLUCION			673182	TIOCONAZOL ABAMED 28% 12ML SOLUCION CUTANEA	7,03	10,97	10,97
2948	TIOCONAZOL 280 MG 12 SOLUCION			995910	TROSID 28% 12ML SOLUCION PARA UÑAS	7,03	10,97	10,97
2951	TIZANIDINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			663019	TIZANIDINA DAVUR 2MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,62	2,53	3,12
2951	TIZANIDINA 2 MG 30 COMPRIMIDOS			989137	SIRDALUD 2MG 30 COMPRIMIDOS	1,62	2,53	3,12
2952	TIZANIDINA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			663020	TIZANIDINA DAVUR 4MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2,71	4,23	4,23
2952	TIZANIDINA 4 MG 30 COMPRIMIDOS			989145	SIRDALUD 4MG 30 COMPRIMIDOS	2,71	4,23	4,23
2953	TOBRAMICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			758037	TOBRAMICINA NORMON 100MG/VI 1 VIAL 2ML SOL INY EFG	1,47	2,29	
2953	TOBRAMICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			935874	TOBRA-GOBENS 100MG VIAL 2ML	1,47	2,29	
2953	TOBRAMICINA 100 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			945147	TOBRAMICINA BRAUN 100MG/VI 1 VIAL 2ML INY	1,87	2,92	
2955	TOBRAMICINA 3 MG 5 ML COLIRIO			672722	TOBRABACT 3MG/ML 5ML COLIRIO SOLUCION	1,29	2,01	
2955	TOBRAMICINA 3 MG 5 ML COLIRIO			977298	TOBREX 0.3% 5ML COLIRIO ESTERIL	1,85	2,89	
2956	TOBRAMICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			758185	TOBRAMICINA NORMON 50MG/2ML 1 VIAL SOL INYECT EFG	0,98	1,53	
2956	TOBRAMICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			935957	TOBRA-GOBENS 50MG VIAL 2ML	0,98	1,53	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2956	TOBRAMICINA 50 MG 1 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			928473	TOBRAMICINA BRAUN 50MG/VI 1 VIAL 2ML INY	1,15	1,8	
2964	TOLTERODINA 2 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		661256	DETRUSITOL 2MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	27,09	42,29	
2964	TOLTERODINA 2 MG 56 COMPRIMIDOS	SI		766030	UROTROL 2MG 56 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC	27,09	42,29	
2965	TOLTERODINA 4 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	SI		999881	DETRUSITOL NEO 4MG 28 CAPSULAS DURAS LIBER PROLONG	30,52	47,64	
2965	TOLTERODINA 4 MG 28 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA	SI		999886	UROTROL NEO 4MG 28 CAPSULAS DURAS LIBER PROLONGADA	30,52	47,64	
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			652462	TOPIRAMATO SANDOZ 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC FRASCO EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			658719	TOPIRAMATO STADA 100MG 60 COMPRIMID RECUB PELI EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			658835	TOPIBRAIN 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC FRASCO	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			658867	TOPIRAMATO COMBIX 100MG 60 COMPRIM RECUB PELIC EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			658916	TOPIRAMATO KERN PHARMA 100MG 60 COMPR RECU PEL EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659267	TOPIRAMATO TEVA 100MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659419	TOPIMYLAN 100MG 60 COMPRIMID RECUB PELI EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659432	TOPIRAMATO MYLAN 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	23,62	36,87	36,76

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659617	TOPIRAMATO CINFA 100MG 60 COMP REC PEL BLISTER EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659618	TOPIRAMATO CINFA 100MG 60 COMPR REC PEL FRASCO EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659817	TOPIRAMATO RATIO 100MG 60 COMPRIMID RECUB PELI EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			660016	TOPIRAMATO PHARMAGENUS 100MG 60 COMPR RECU PEL EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			660359	TOPIRAMATO PENSA 100MG 60 COMPRIM RECUBIE PELI EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			660633	ACOMICIL 100MG 60 COMPRIMI RECUB PELI (FRASCO) EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661104	TOPIRAMATO ALTER 100MG 60 COMPRIMIDOS REC PEL BL PVC/PE/PVDC EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661107	TOPIRAMATO TARBIS 100MG 60 COMPRIM RECUB PELIC BLISTER PVC/PE EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661119	TOPIRAMATO TARBIS 100MG 60 COMPRIM RECUB PELIC BLISTER AL/AL EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661121	TOPIRAMATO ALTER 100MG 60 COMPRIMIDOS REC PEL BLISTER AL/AL EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			662540	TOPIRAMATO GEPREM 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			662549	TOPIRAMATO TECNIGEN 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			662697	TOPIRAMATO NORMON 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	23,62	36,87	36,76

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			664011	TOPAMAX 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			664940	TOPIRAMATO QUALIGEN 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC BLISTER EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			671943	TOPIRAMATO RATIOPHARM 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			672060	EPILMAX 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			672106	TOPIRAMATO ACTAVIS 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC FRASCO EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			676034	TOPIRAMATO PHARMACIA 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			676902	TOPIRAMATO ACCORD 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC (BLISTER) EFG	23,62	36,87	
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			676906	TOPIRAMATO ACCORD 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC (FRASCO) EFG	23,62	36,87	
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			677317	TOPIRAMATO RIC 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	23,62	36,87	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659304	TOPIRAMATO BEXAL 100MG 60 COMPRI RE PE BLISTER EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659305	TOPIRAMATO BEXAL 100MG 60 COMPRIM REC PEL BOTE EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659376	TOPIRAMATO UR 100MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	23,83	37,2	36,76

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659381	TOPIRAMATO ARAFARMA GROUP 100MG 60 COM REC PEL EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659451	TOPIRAMATO DAVUR 100MG 60 COMP REC PEL BLISTER EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659452	TOPIRAMATO DAVUR 100MG 60 COMPR REC PEL FRASCO EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659542	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 100MG 60 CO RE PE BLIST EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659543	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 100MG 60 COM RE PE FRAS EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659691	TOPIRAMATO SANDOZ 100MG 60 COM REC PEL BLISTER EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659878	TOPIRAMATO NOVAFARM MG 100MG 60 COM RE PE BLIS EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			659879	TOPIRAMATO NOVAFARM MG 100MG 60 COM RE PE FRAS EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			660327	TOPIRAMATO RANBAXY 100MG 60 COMPRIM RECUB PELI EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			661296	TOPIRAMATO ACTAVIS 100MG 60 COMP RECUBIERTOS PELICULA BLISTER EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			681097	TOPIRAMATO STE PHARMA SYSTEMS 100MG 60 COMPRIM REC PEL (BLIST) EFG	23,83	37,2	36,76
3407	TOPIRAMATO 100 MG 60 COMPRIMIDOS			681099	TOPIRAMATO STE PHARMA SYSTEMS 100MG 60 COMPR REC PEL (FRASCO) EFG	23,83	37,2	36,76
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			652454	TOPIRAMATO SANDOZ 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC FRASCO EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			658721	TOPIRAMATO STADA 200MG 60 COMPRIMI RECUB PELIC EFG	47,54	74,21	73,52

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			658853	TOPIBRAIN 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC FRASCO	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			658862	TOPIRAMATO KERN PHARMA 200MG 60 COMPRIM REC PE EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			658868	TOPIRAMATO COMBIX 200MG 60 COMPRIM RECUB PELIC EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			659269	TOPIRAMATO TEVA 200MG 60 COMPRIMIDOS RECU PELI EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			659420	TOPIMYLAN 200MG 60 COMPRIM RECUB PELICU EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			659434	TOPIRAMATO MYLAN 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			659619	TOPIRAMATO CINFA 200MG 60 COMP REC PEL BLISTER EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			659620	TOPIRAMATO CINFA 200MG 60 COMPR REC PEL FRASCO EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			659818	TOPIRAMATO RATIO 200MG 60 COMPRIMIDOS RECU PEL EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660017	TOPIRAMATO PHARMAGENUS 200MG 60 COMPR RECU PEL EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660360	TOPIRAMATO PENSA 200MG 60 COMPRIM RECUBIE PELI EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660634	ACOMICIL 200MG 60 COMPRIMI RECUB PELI (FRASCO) EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661105	TOPIRAMATO ALTER 200MG 60 COMPRIMIDOS REC PEL BL PVC/PE/PVDC EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661109	TOPIRAMATO TARBIS 200MG 60 COMPRIM RECUB PELIC BLISTER PVC/PE EFG	47,54	74,21	73,52

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661120	TOPIRAMATO TARBIS 200MG 60 COMPRIM RECUB PELIC BLISTER AL/AL EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661122	TOPIRAMATO ALTER 200MG 60 COMPRIMIDOS REC PEL BLISTER AL/AL EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			662542	TOPIRAMATO GEPREM 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			662552	TOPIRAMATO TECNIGEN 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			662698	TOPIRAMATO NORMON 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			664003	TOPAMAX 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			664943	TOPIRAMATO QUALIGEN 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC BLISTER EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			671944	TOPIRAMATO RATIOPHARM 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			672061	EPILMAX 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			672107	TOPIRAMATO ACTAVIS 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC FRASCO EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			676033	TOPIRAMATO PHARMACIA 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	47,54	74,21	73,52

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			676913	TOPIRAMATO ACCORD 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC (BLISTER) EFG	47,54	74,21	
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			676918	TOPIRAMATO ACCORD 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC (FRASCO) EFG	47,54	74,21	
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			677299	TOPIRAMATO RIC 200MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	47,54	74,21	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			659377	TOPIRAMATO UR 200MG 60 COMPRIMIDOS REC PELICUL EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			659382	TOPIRAMATO ARAFARMA GROUP 200MG 60 COM REC PEL EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			659453	TOPIRAMATO DAVUR 200MG 60 COMPRI RE PE BLISTER EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			659454	TOPIRAMATO DAVUR 200MG 60 COMPRIM RE PE FRASCO EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			659880	TOPIRAMATO NOVAFARM M G 200MG 60 CO RE PE BLIS EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			659881	TOPIRAMATO NOVAFARM M G 200MG 60 CO RE PE FRAS EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660031	TOPIRAMATO BEXAL 200MG 60 COMP REC PEL BLISTER EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660032	TOPIRAMATO BEXAL 200MG 60 COMPR REC PEL FRASCO EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660033	TOPIRAMATO SANDOZ 200MG 60 COMP REC PE BLISTER EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660114	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 200MG 60 COM RE PE BLIS EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660115	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 200MG 60 COM RE PE FRAS EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			660326	TOPIRAMATO RANBAXY 200MG 60 COMPRIM RECUB PELI EFG	47,66	74,4	73,52

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			661299	TOPIRAMATO ACTAVIS 200MG 60 COMPR RECUBIERTOS PELICULA BLISTER EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			681100	TOPIRAMATO STE PHARMA SYSTEMS 200MG 60 COMPR REC PEL (BLISTER) EFG	47,66	74,4	73,52
3409	TOPIRAMATO 200 MG 60 COMPRIMIDOS			681101	TOPIRAMATO STE PHARMA SYSTEMS 200MG 60 COMPR REC PEL (FRASCO) EFG	47,66	74,4	73,52
2970	TOPIRAMATO 25 MG 60 CAPSULAS		SI	684932	TOPIRAMATO DISPERSABLE RIC 25MG 60 CAPSULAS DURAS BLISTER EFG	5,89	9,19	
2970	TOPIRAMATO 25 MG 60 CAPSULAS		SI	684933	TOPIRAMATO DISPERSABLE RIC 25MG 60 CAPSULAS DURAS FRASCO EFG	5,89	9,19	
2970	TOPIRAMATO 25 MG 60 CAPSULAS		SI	865436	TOPAMAX DISPERSABLE 25MG 60 CAPSULAS	11,36	17,73	
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			652447	TOPIRAMATO SANDOZ 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC FRASCO EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			658714	TOPIRAMATO STADA 25MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			658833	TOPIBRAIN 25MG 60 COMPRIMI RECUBIERT PELIC FRASCO	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			658860	TOPIRAMATO KERN PHARMA 25MG 60 COMPRIM REC PEL EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			658865	TOPIRAMATO COMBIX 25MG 60 COMPRIM RECUB PELICU EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659265	TOPIRAMATO TEVA 25MG 60 COMPRIMIDO RECUB PELIC EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659416	TOPIMYLAN 25MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,89	9,19	9,19

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659430	TOPIRAMATO MYLAN 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659609	TOPIRAMATO CINFA 25MG 60 COMPR REC PEL BLISTER EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659610	TOPIRAMATO CINFA 25MG 60 COMPR RECU PEL FRASCO EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659815	TOPIRAMATO RATIO 25MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			660014	TOPIRAMATO PHARMAGENUS 25MG 60 COMPR RECU PELI EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			660356	TOPIRAMATO PENSA 25MG 60 COMPRIM RECUBIER PELI EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			660631	ACOMICIL 25MG 60 COMPRIMI RECUB PELIC (FRASCO) EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			661101	TOPIRAMATO ALTER 25MG 60 COMPRIMIDOS REC PELIC BL PVC/PE/PVD/A EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			661106	TOPIRAMATO TARBIS 25MG 60 COMPRIM RECUB PELIC BLISTER PVC/PE EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			661117	TOPIRAMATO TARBIS 25MG 60 COMPRIM RECUB PELIC BLISTER AL/AL EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			661125	TOPIRAMATO ALTER 25MG 60 COM PRIMIDOS REC PEL BLISTER AL/AL EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			662545	TOPIRAMATO TECNIGEN 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			662695	TOPIRAMATO NORMON 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	5,89	9,19	9,19

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			664037	TOPAMAX 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			664936	TOPIRAMATO QUALIGEN 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC BLISTER EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			671940	TOPIRAMATO RATIOPHARM 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			672058	EPILMAX 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			672122	TOPIRAMATO ACTAVIS 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC FRASCO EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			676226	TOPIRAMATO PHARMACIA 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			676880	TOPIRAMATO ACCORD 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC BLIST EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			676885	TOPIRAMATO ACCORD 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC FRASC EFG	5,89	9,19	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659299	TOPIRAMATO BEXAL 25MG 60 COMPRIM RE PE BLISTER EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659301	TOPIRAMATO BEXAL 25MG 60 COMPRIM RECU PEL BOTE EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659371	TOPIRAMATO UR 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659379	TOPIRAMATO ARAFARMA GROUP 25MG 60 COMP REC PEL EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659447	TOPIRAMATO DAVUR 25MG 60 COMPR REC PEL BLISTER EFG	5,96	9,3	9,19

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659448	TOPIRAMATO DAVUR 25MG 60 COMPR RECU PEL FRASCO EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659537	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 25MG 60 COM RE PE BLIST EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659538	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 25MG 60 COM RE PE FRASC EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659693	TOPIRAMATO SANDOZ 25MG 60 COMP REC PEL BLISTER EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659874	TOPIRAMATO NOVAFARM MG 25MG 60 COM RE PE BLIST EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			659875	TOPIRAMATO NOVAFARM MG 25MG 60 COM REC PE FRAS EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			660329	TOPIRAMATO RANBAXY 25MG 60 COMPRIM RECUB PELIC EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			661292	TOPIRAMATO ACTAVIS 25MG 60 COMP REC PELICULA BLISTER EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			662535	TOPIRAMATO GEPREM 25MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			681088	TOPIRAMATO STE PHARMA SYSTEMS 25MG 60 COMPR RECU PEL (BLISTER) EFG	5,96	9,3	9,19
3410	TOPIRAMATO 25 MG 60 COMPRIMIDOS			681089	TOPIRAMATO STE PHARMA SYSTEMS 25MG 60 COMPRIM REC PEL (FRASCO) EFG	5,96	9,3	9,19
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			652439	TOPIRAMATO SANDOZ 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC FRASCO EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			658717	TOPIRAMATO STADA 50MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	11,84	18,48	18,38

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			658834	TOPIBRAIN 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC FRASCO	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			658861	TOPIRAMATO KERN PHARMA 50MG 60 COMPR RECUB PEL EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			658866	TOPIRAMATO COMBIX 50MG 60 COMPRIM RECUB PELICU EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659266	TOPIRAMATO TEVA 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELI EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659418	TOPIMYLAN 50MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659431	TOPIRAMATO MYLAN 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659611	TOPIRAMATO CINFA 50MG 60 COMPR REC PEL BLISTER EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659612	TOPIRAMATO CINFA 50MG 60 COMPR RECU PEL FRASCO EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659816	TOPIRAMATO RATIO 50MG 60 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			660015	TOPIRAMATO PHARMAGENUS 50MG 60 COMPR RECU PELI EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			660358	TOPIRAMATO PENSA 50MG 60 COMPRIM RECUBIE PELIC EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			660632	ACOMICIL 50MG 60 COMPRIMID RECUB PELI (FRASCO) EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			661103	TOPIRAMATO ALTER 50MG 60 COMPRIMIDOS REC PELIC BL PVC/PE/PVDC EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			661110	TOPIRAMATO TARBIS 50MG 60 COMPRIM RECUB PELIC BLISTER PVC/PE EFG	11,84	18,48	18,38

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			661118	TOPIRAMATO TARBIS 50MG 60 COMPRIM RECUB PELIC BLISTER AL/AL EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			661123	TOPIRAMATO ALTER 50MG 60 COMPRIMIDOS REC PELIC BLISTER AL/AI EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			662538	TOPIRAMATO GEPREM 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			662547	TOPIRAMATO TECNIGEN 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			662696	TOPIRAMATO NORMON 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			664029	TOPAMAX 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			664958	TOPIRAMATO QUALIGEN 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC BLISTER EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			671942	TOPIRAMATO RATIOPHARM 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			672059	EPILMAX 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			672123	TOPIRAMATO ACTAVIS 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC FRASCO EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			676227	TOPIRAMATO PHARMACIA 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	11,84	18,48	18,38

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			676892	TOPIRAMATO ACCORD 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC BLISTER EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			676896	TOPIRAMATO ACCORD 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELIC FRASCO EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			677301	TOPIRAMATO RIC 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,84	18,48	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659302	TOPIRAMATO BEXAL 50MG 60 COMPR REC PEL BLISTER EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659303	TOPIRAMATO BEXAL 50MG 60 COMPRIM RECU PEL BOTE EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659372	TOPIRAMATO UR 50MG 60 COMPRIMIDOS RECUB PELICU EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659380	TOPIRAMATO ARAFARMA GROUP 50MG 60 COMP REC PEL EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659449	TOPIRAMATO DAVUR 50MG 60 COMPR REC PEL BLISTER EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659450	TOPIRAMATO DAVUR 50MG 60 COMPR RECU PEL FRASCO EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659539	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 50MG 60 COM RE PE BLIST EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659541	TOPIRAMATO NOVAFARMLAB 50MG 60 COM RE PE FRASC EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659695	TOPIRAMATO SANDOZ 50MG 60 COMP REC PEL BLISTER EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659876	TOPIRAMATO NOVAFARM MG 50MG 60 COM RE PE BLIST EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			659877	TOPIRAMATO NOVAFARM MG 50MG 60 COM REC PE FRAS EFG	11,91	18,59	18,38

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			660328	TOPIRAMATO RANBAXY 50MG 60 COMPRIM RECUB PELIC EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			661294	TOPIRAMATO ACTAVIS 50MG 60 COMP REC PELICULA BLISTER EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			681095	TOPIRAMATO STE PHARMA SYSTEMS 50MG 60 COMPRIM REC PEL (BLISTER) EFG	11,91	18,59	18,38
3411	TOPIRAMATO 50 MG 60 COMPRIMIDOS			681096	TOPIRAMATO STE PHARMA SYSTEMS 50MG 60 COMPRIM REC PEL (FRASCO) EFG	11,91	18,59	18,38
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			650126	TORASEMIDA CINFA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			650149	TORASEMIDA EDIGEN 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			650152	TORASEMIDA STADA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			650338	TORASEMIDA TARBIS 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			650363	TORASEMIDA COMBIX 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			652854	TORASEMIDA NORMON 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658144	TORASEMIDA PHARMAGENUS 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658214	TORASEMIDA ALTER 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			660148	TORASEMIDA WINTHROP 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			664851	TORASEMIDA AUROBINDO 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			665105	TORASEMIDA DAVUR 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			665107	TORASEMIDA TEVA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			684084	ISODIUR 10MG 30 COMPRIMIDOS	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			690263	DILUTOL 10MG 30 COMPRIMIDOS	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			817817	SUTRIL 10MG 30 COMPRIMIDOS	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			999867	TORASEMIDA RATIOPHARM 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,4	5,31	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658545	TORASEMIDA UR 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,42	5,34	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			664866	TORASEMIDA CEFT 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	3,42	5,34	5,31
2975	TORASEMIDA 10 MG 30 COMPRIMIDOS			784587	TADEGAN 10MG 30 COMPRIMIDOS	3,42	5,34	5,31
2976	TORASEMIDA 10 MG 5 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			684076	ISODIUR 10MG/AMPOLLA 5 AMPOLLAS 2ML	1,9	2,97	
2976	TORASEMIDA 10 MG 5 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			688747	SUTRIL 10MG/AMP 5 AMPOLLAS 2ML	1,93	3,01	
2977	TORASEMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			652852	TORASEMIDA NORMON 2,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2977	TORASEMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			658142	TORASEMIDA PHARMAGENUS 2,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2977	TORASEMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			658212	TORASEMIDA ALTER 2,5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2977	TORASEMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			684100	ISODIUR HTA 2,5MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2977	TORASEMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			690289	DILUTOL HTA 2,5MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2977	TORASEMIDA 2,5 MG 30 COMPRIMIDOS			817908	SUTRIL HTA 2,5MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2978	TORASEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			684068	ISODIUR 20MG/AMPOLLA 5 AMPOLLAS 4ML	2,71	4,23	
2978	TORASEMIDA 20 MG 5 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			688739	SUTRIL 20MG/AMP 5 AMPOLLAS 4ML	2,76	4,31	
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			650125	TORASEMIDA CINFA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			650148	TORASEMIDA EDIGEN 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			650151	TORASEMIDA STADA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			650335	TORASEMIDA TARBIS 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			650364	TORASEMIDA COMBIX 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			652853	TORASEMIDA NORMON 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658143	TORASEMIDA PHARMAGENUS 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658213	TORASEMIDA ALTER 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			660147	TORASEMIDA WINTHROP 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			664850	TORASEMIDA AUROBINDO 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			665104	TORASEMIDA DAVUR 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			665106	TORASEMIDA TEVA 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			684092	ISODIUR 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			690271	DILUTOL 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			817353	SUTRIL 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			999866	TORASEMIDA RATIOPHARM 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,98	3,09	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			658544	TORASEMIDA UR 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			664867	TORASEMIDA CEFT 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	2	3,12	3,12
2980	TORASEMIDA 5 MG 30 COMPRIMIDOS			784579	TADEGAN 5MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	3,12
2984	TRAMADOL 100 MG 10 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			660123	TRAMADOL FARMALIDER 100MG/ML FRASC 10ML SOL OR EFG	2,04	3,18	3,18
2984	TRAMADOL 100 MG 10 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			665478	TRAMADOL OTIFARMA 100MG/ML FRASCO 10ML GOTAS ORALES EN SOLUC EFG	2,04	3,18	3,18
2984	TRAMADOL 100 MG 10 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			852616	TRAMADOL ASTA MEDICA 100MG/ML 10ML GOTAS ORAL EFG	2,04	3,18	3,18
2988	TRAMADOL 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	SI		665604	ADOLONTA RETARD 100 100MG 20 COMP LIB PROL	2,66	4,15	4,15
2988	TRAMADOL 100 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	SI		852301	TIONER RETARD 100MG 20 COMPRIMIDOS LIBERAC PROLONG	2,66	4,15	4,15
2990	TRAMADOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			660124	TRAMADOL FARMALIDER 100MG/ML FRASC 30ML SOL OR EFG	6,12	9,55	9,54

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2990	TRAMADOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			661397	TIONER 100MG/ML 30ML GOTAS SOLUCION ORAL	6,12	9,55	9,54
2990	TRAMADOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			665364	ADOLONTA 100MG/ML 30ML SOLUCION	6,12	9,55	9,54
2990	TRAMADOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			665567	TRAMADOL OTIFARMA 100MG/ML 30ML GOTAS ORALES EN SOLUCION EFG	6,12	9,55	9,54
2990	TRAMADOL 100 MG 30 ML SOLUCION/SUSPENSION GOTAS			852673	TRAMADOL ASTA MEDICA 100MG 1 FR 30ML GOTAS OR EFG	6,12	9,55	9,54
2991	TRAMADOL 100 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			656231	TRAMADOL ASTA MEDICA 100MG SOL INYEC 5 AMP 2ML EFG	2,09	3,26	3,26
2991	TRAMADOL 100 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			660030	TRAMADOL ANGENERICO 100MG/2ML 5 X 2ML SOLU INY EFG	2,09	3,26	3,26
2991	TRAMADOL 100 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			662734	TRAMADOL BEXAL 100MG/AMP 5 AMPOLLAS 2ML EFG	2,09	3,26	3,26
2991	TRAMADOL 100 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			804898	TRAMADOL NORMON 100MG/AMP 5 AMPOLLAS 2ML EFG	2,09	3,26	3,26
2991	TRAMADOL 100 MG 5 INYECTABLE GENERAL PARENTERAL			822171	ADOLONTA 100MG 5 AMPOLLAS 2ML	2,09	3,26	3,26
2992	TRAMADOL 100 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H			658533	GELOTRADOL 100MG 60 CAPS DURAS LIBERACION PROLONGADA	7,98	12,46	12,45
2992	TRAMADOL 100 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H			659177	TRADONAL RETARD 100MG 60 CAPS DURAS LIB PR	7,98	12,46	12,45
2994	TRAMADOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	SI		797092	ADOLONTA RETARD 100 100MG 60 COMP LIB PROL	11,4	17,8	12,45
2994	TRAMADOL 100 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	SI		852319	TIONER RETARD 100MG 60 COMPRIMIDOS LIBERAC PROLONG	11,4	17,8	12,45

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
2998	TRAMADOL 150 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	SI		665596	ADOLONTA RETARD 150 150MG 20 COMP LIB PROL	3,99	6,23	6,23
2998	TRAMADOL 150 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	SI		852335	TIONER RETARD 150MG 20 COMPRIMIDOS LIBERAC PROLONG	3,99	6,23	6,23
3000	TRAMADOL 150 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H			658540	GELOTRADOL 150MG 60 CAPS DURAS LIBERACION PROLONGADA	11,97	18,69	18,68
3000	TRAMADOL 150 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H			659169	TRADONAL RETARD 150MG 60 CAPS DURAS LIB PR	11,97	18,69	18,68
3002	TRAMADOL 150 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	SI		797449	ADOLONTA RETARD 150 150MG 60 COMP LIB PROL	17,1	26,69	18,68
3002	TRAMADOL 150 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	SI		852343	TIONER RETARD 150MG 60 COMPRIMIDOS LIBERAC PROLONG	17,1	26,69	18,68
3005	TRAMADOL 200 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	SI		665588	ADOLONTA RETARD 200 200MG 20 COMP LIB PROL	5,32	8,3	8,30
3005	TRAMADOL 200 MG 20 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	SI		852350	TIONER RETARD 200MG 20 COMPRIMIDOS LIBERAC PROLONG	5,32	8,3	8,30
3008	TRAMADOL 200 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H			658543	GELOTRADOL 200MG 60 CAPS DURAS LIBERACION PROLONGADA	15,96	24,91	24,90
3008	TRAMADOL 200 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H			659151	TRADONAL RETARD 200MG 60 CAPS DURAS LIB PR	15,96	24,91	24,90
3010	TRAMADOL 200 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	SI		798173	ADOLONTA RETARD 200 200MG 60 COMP LIB PROL	22,79	35,58	24,90

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3010	TRAMADOL 200 MG 60 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H	SI		852442	TIONER RETARD 200MG 60 COMPRIMIDOS LIBERAC PROLONG	22,79	35,58	24,90
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			653337	TRAMADOL EDIGEN 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			657015	TRAMADOL RATIOPHARM 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			659444	TRAMADOL ANGENERICO 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			662742	TRAMADOL BEXAL 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			664508	TRAMADOL ASTA MEDICA 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			702589	TIONER 50MG 20 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			714865	CEPARIDIN 50MG 20 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			716852	TRAMADOL KERN PHARMA 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			755033	TRAMADOL DIASA 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			768259	TRAMADOL NORMON 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			775445	TRAMADOL FARMASIERRA 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			783712	TRAMADOL RASLAFAR 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			820423	TRAMADOL STADA 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			823674	ADOLONTA 50MG 20 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			854018	TRAMADOL MABO 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			935510	TRAMADOL CINFA 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3015	TRAMADOL 50 MG 20 CAPSULAS			942813	TRAMADOL RANBAXY 50MG 20 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			652008	ADOLONTA 50MG 60 CAPSULAS	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			657023	TRAMADOL RATIOPHARM 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			659445	TRAMADOL ANGENERICO 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			664490	TRAMADOL ASTA MEDICA 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			703207	TIONER 50MG 60 CAPSULAS	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			716860	TRAMADOL KERN PHARMA 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			755041	TRAMADOL DIASA 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			771345	TRAMADOL NORMON 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			783720	TRAMADOL RASLAFAR 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			829317	TRAMADOL STADA 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			854455	TRAMADOL MABO 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			901108	TRAMADOL BEXAL 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			920058	TRAMADOL FARMASIERRA 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			935528	TRAMADOL CINFA 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			951376	TRAMADOL RANBAXY 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			999731	TRAMADOL EDIGEN 50MG 60 CAPSULAS EFG	3,99	6,23	6,23
3019	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS			715292	CEPARIDIN 50MG 60 CAPSULAS	5,7	8,9	6,23

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3018	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H			658531	GELOTRADOL 50MG 60 CAPS DURAS LIBERACION PROLONGADA	3,99	6,23	6,23
3018	TRAMADOL 50 MG 60 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA CADA 12H			659185	TRADONAL RETARD 50MG 60 CAPSULAS LIB PROLO	3,99	6,23	6,23
2983	TRAMADOL/PARACETAMOL 37,5MG/325MG 20 COMPRIMIDOS	SI		651443	PAZITAL 37,5/325MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,95	6,17	
2983	TRAMADOL/PARACETAMOL 37,5MG/325MG 20 COMPRIMIDOS	SI		714014	ZALDIAR 37,5MG/325MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,95	6,17	
2983	TRAMADOL/PARACETAMOL 37,5MG/325MG 20 COMPRIMIDOS	SI		718239	PONTALSIC 37,5/325MG 20 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	3,95	6,17	
3509	TRAMADOL/PARACETAMOL 37,5MG/325MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	SI		662457	ZALDIAR 37,5/325MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES	3,95	6,17	
3025	TRANDOLAPRIL 0,5 MG 28 CAPSULAS			664133	TRANDOLAPRIL ARROW 0,5MG 28 CAPSULAS EFG	2	3,12	3,12
3025	TRANDOLAPRIL 0,5 MG 28 CAPSULAS			709212	ODRIK 0.5MG 28 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3025	TRANDOLAPRIL 0,5 MG 28 CAPSULAS			709220	GOPTEN 0,5MG 28 CAPSULAS	2	3,12	3,12
3026	TRANDOLAPRIL 2 MG 28 CAPSULAS			664134	TRANDOLAPRIL ARROW 2MG 28 CAPSULAS EFG	4	6,24	6,24
3026	TRANDOLAPRIL 2 MG 28 CAPSULAS			708651	ODRIK 2MG 28 CAPSULAS	4	6,24	6,24
3026	TRANDOLAPRIL 2 MG 28 CAPSULAS			709550	GOPTEN 2MG 28 CAPSULAS	5,1	7,96	
3033	TRETINOINA 10 MG 100 CAPSULAS			824268	VESANOID 10MG 1 FRASCO 100 CAPSULAS BLANDAS	178,78	233,68	
3033	TRETINOINA 10 MG 100 CAPSULAS			824482	VESANOID 10MG BLISTER 100 CAPSULAS BLANDAS	178,78	233,68	
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS			650121	TRIFLUSAL RATIOPHARM 300MG 30 CAPSULAS EFG	3,55	5,54	5,54

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS			656196	TRIFLUSAL TEVA 300MG 30 CAPSUL EFG	3,55	5,54	5,54
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS			658128	TRIFLUSAL EDIGEN 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,55	5,54	5,54
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS			658516	TRIFLUSAL CINFA 300MG 30 CAPSULAS EFG	3,55	5,54	5,54
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS			664761	TRIFUSAL TOLL PHARMA 300MG 30 CAPSULAS DURAS EFG	3,55	5,54	5,54
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS			752147	TRIFLUSAL LAREQ 300MG 30 CAPSULAS EFG	3,55	5,54	5,54
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS			752857	TRIFLUSAL UR 300MG 30 CAPSULAS EFG	3,55	5,54	5,54
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS			753186	ANPEVAL 300MG 30 CAPSULAS	3,55	5,54	5,54
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS			780551	TRIFLUSAL SANDOZ 300MG 30 CAPSULAS EFG	3,55	5,54	5,54
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS			847178	TRIFLUSAL PHARMAGENUS 300MG 30 CAPSULAS EFG	3,55	5,54	5,54
3043	TRIFLUSAL 300 MG 30 CAPSULAS			944694	DISGREN 300MG 30 CAPSULAS	3,55	5,54	5,54
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			650122	TRIFLUSAL RATIOPHARM 300MG 50 CAPSULAS EFG	5,92	9,24	9,23
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			656197	TRIFLUSAL TEVA 300MG 50 CAPSUL EFG	5,92	9,24	9,23
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			656380	TRIFLUSAL TOLL MANUFACTURING SERV 300MG 50 CAP EFG	5,92	9,24	9,23
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			656381	TRIFLUSAL TOLL PHARMA 300MG 50 CAPSULAS DURAS EFG	5,92	9,24	9,23
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			656428	TRIFLUSAL CINFA 300MG 50 CAPSULAS EFG	5,92	9,24	9,23
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			658129	TRIFLUSAL EDIGEN 300MG 50 CAPSULAS DURAS EFG	5,92	9,24	9,23
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			752501	TRIFLUSAL LAREQ 300MG 50 CAPSULAS EFG	5,92	9,24	9,23

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			752865	TRIFLUSAL UR 300MG 50 CAPSULAS EFG	5,92	9,24	9,23
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			753897	ANPEVAL 300MG 50 CAPSULAS	5,92	9,24	9,23
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			754242	TRIFLUSAL STADA 300MG 50 CAPSULAS DURAS EFG	5,92	9,24	9,23
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			780510	TRIFLUSAL SANDOZ 300MG 50 CAPSULAS EFG	5,92	9,24	9,23
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			847269	TRIFLUSAL PHARMAGENUS 300MG 50 CAPSULAS EFG	5,92	9,24	9,23
3044	TRIFLUSAL 300 MG 50 CAPSULAS			955229	DISGREN 300MG 50 CAPSULAS	5,92	9,24	9,23
3050	TRIMETAZIDINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS			656480	TRIMETAZIDINA PENSA 20MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,37	3,7	3,70
3050	TRIMETAZIDINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS			656481	TRIMETAZIDINA CINFA 20MG 60 COMPRIMIDOS EFG	2,37	3,7	3,70
3050	TRIMETAZIDINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS			658680	TRIMETAZIDINA RATIOPHARM 20MG 60 COMP REC PEL EFG	2,37	3,7	3,70
3050	TRIMETAZIDINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS			681353	IDAPTAN 20MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,37	3,7	3,70
3050	TRIMETAZIDINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS			832436	TRIMETAZIDINA RIMAFAR 20MG 60 COMPRIM RECUB EFG	2,37	3,7	3,70
3050	TRIMETAZIDINA 20 MG 60 COMPRIMIDOS			973057	TRIMETAZIDINA DAVUR 20MG 60 COMP RECUB EFG	2,37	3,7	3,70
3065	TROPISETRON 5 MG 5 CAPSULAS			715060	SARONIL 5MG 5 CAPSULAS DURAS	55,46	86,58	
3065	TROPISETRON 5 MG 5 CAPSULAS			726182	NAVOBAN 5MG 5 CAPSULAS	55,46	86,58	
3069	TROXERUTINA 100 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			650500	ESBERIVEN 100MG/ML SOLUCION ORAL 200ML	2,61	4,07	4,08
3069	TROXERUTINA 100 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			662914	TROXERUTINA KERN PHARMA 100MG/ML 200ML SOLUCION ORAL EFG	2,61	4,07	4,08
3069	TROXERUTINA 100 MG 200 ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			665258	TROXERUTINA PENSA 100MG/ML 200 ML SOLUCION ORAL EFG	2,61	4,07	4,08

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS			684103	VALACICLOVIR TECNIGEN 1000MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	35,49	55,4	
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS			675178	VALACICLOVIR ARROW 1000MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	35,52	55,45	55,15
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS			676999	VALTREX 1G 21 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	35,52	55,45	55,15
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS			678328	VALACICLOVIR PHARMACIA 1000MG 21 COMPRIMIDOS RECUB PELICULA EFG	35,52	55,45	55,15
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS			678632	VALACICLOVIR STADA 1000MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	35,52	55,45	
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS			684093	VALACICLOVIR GEPREM 1000MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	35,52	55,45	
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS			665329	VALACICLOVIR ACTAVIS 1000MG 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	35,54	55,48	55,15
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS			665324	VALACICLOVIR GENTIAN GENERICS 1000MG 21 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	35,59	55,56	55,15
3070	VALACICLOVIR 1000 MG 21 COMPRIMIDOS			670396	VALACICLOVIR SWANPOND INVESTMENTS 1000MG 21 COMPRIM REC PELIC EFG	35,59	55,56	55,15
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS			684101	VALACICLOVIR TECNIGEN 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,39	13,1	
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS			661400	VALACICLOVIR TEVA 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	8,41	13,13	13,13

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS			675161	VALACICLOVIR ARROW 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,41	13,13	13,13
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS			678316	VALACICLOVIR PHARMACIA 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	8,41	13,13	13,13
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS			678626	VALACICLOVIR STADA 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,41	13,13	
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS			679811	VALTREX 500MG 10 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	8,41	13,13	13,13
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS			684096	VALACICLOVIR GEPREM 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,41	13,13	
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS			665327	VALACICLOVIR ACTAVIS 500MG 10 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	8,42	13,14	13,13
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS			665321	VALACICLOVIR GENTIAN GENERICS 500MG 10 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	8,47	13,22	13,13
3412	VALACICLOVIR 500 MG 10 COMPRIMIDOS			665325	VALACICLOVIR SWANPOND INVESTMENTS 500MG 10 COMPRIM RECUB PELIC EFG	8,47	13,22	13,13
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS			684102	VALACICLOVIR TECNIGEN 500MG 42 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	35,49	55,4	
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS			661401	VALACICLOVIR TEVA 500MG 42 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	35,52	55,45	55,15
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS			673617	VALACICLOVIR ARROW 500MG 42 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	35,52	55,45	55,15

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS			678321	VALACICLOVIR PHARMACIA 500MG 42 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICULA EFG	35,52	55,45	55,15
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS			679837	VALTREX 500MG 42 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	35,52	55,45	55,15
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS			680820	VALACICLOVIR STADA 500MG 42 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	35,52	55,45	
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS			684097	VALACICLOVIR GEPREM 500MG 42 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	35,52	55,45	
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS			665328	VALACICLOVIR ACTAVIS 500MG 42 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	35,54	55,48	55,15
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS			665322	VALACICLOVIR GENTIAN GENERICS 500MG 42 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	35,59	55,56	55,15
3413	VALACICLOVIR 500 MG 42 COMPRIMIDOS			665326	VALACICLOVIR SWANPOND INVESTMENTS 500MG 42 COMPRIM RECUB PELIC EFG	35,59	55,56	55,15
3074	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663430	EXFORGE 10/160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,01	40,6	
3074	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		671923	COPALIA 10/160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,01	40,6	
3074	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		671924	IMPRIDA 10/160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,01	40,6	
3074	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/10MG 28 COMPRIMIDOS	SI		671927	DAFIRO 10/160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,01	40,6	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3075	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		663429	EXFORGE 5/160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,96	37,4	
3075	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		671926	IMPRIDA 5/160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,96	37,4	
3075	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		671928	DAFIRO 5/160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,96	37,4	
3075	VALSARTAN / AMLODIPINO 160MG/5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		671929	COPALIA 5/160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,96	37,4	
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			650600	VALSARTAN SANDOZ 160MG 28 COMPRIM REC PELIC (BLIST PV C/PVDC/AL) EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			661976	VALSARTAN CINFA 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			661979	VALSARTAN PENSA 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			662124	VALSARTAN NORMON 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			663912	VALSARTAN ACTAVIS 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			664561	VALSARTAN KERN PHARMA 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			665078	VALSARTAN VIRFUTON 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			665080	VALSARTAN LESVI 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			665084	VALSARTAN MYLAN PHARMACEUTICALS 160MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			665254	VALSARTAN ALMUS 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			665506	VALSARTAN TECNIGEN 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			667041	VALSARTAN TEVA 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			669717	VALSARTAN RATIOPHARM 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			672064	VALSARTAN QUALIGEN 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			672649	VALSARTAN STADA GENERICOS 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			673105	VALSARTAN MUNDOGEN 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			677348	VALSARTAN SPI 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			677452	VALSARTAN SWANPOND INVESTMENTS 160MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	10,7	16,7	16,39

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			677455	VALSARTAN GENTIAN GENERICS 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			677458	VALSARTAN GGL 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			677494	VALSARTAN TARBIS 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			679312	VALSARTAN EDIGEN 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			679526	VALSARTAN HELM 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,7	16,7	
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			679731	VALSARTAN APOTEX 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			679949	VALSARTAN QT FARMA 160MG 28COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			679952	VALSARTAN QUALITEC 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			682175	ARALTER 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			682442	VALSARTAN ALTER 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			715540	KALPRESS 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	10,7	16,7	16,39

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			720631	DIOVAN 160MG 28 COMP RECUB	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			726398	VALS 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	10,7	16,7	16,39
3079	VALSARTAN 160 MG 28 COMPRIMIDOS			801662	MITEN 160MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	10,7	16,7	16,39
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			650690	VALSARTAN SANDOZ 320MG 28 COMP RECUB PEL(BLISTER PVC/PVDC/AL)EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			659091	DIOVAN 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			659544	MITEN 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIEROS CON PELICULA	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			660013	VALS 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			660338	KALPRESS 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			667061	VALSARTAN TEVA 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			672639	VALSARTAN STADA GENERICOS 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			675594	VALSARTAN MUNDOGEN 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	21	32,78	
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			675601	VALSARTAN NORMON 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	21	32,78	
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			677368	VALSARTAN CINFA 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	21	32,78	32,78

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			677388	VALSARTAN KERN PHARMA 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			677389	VALSARTAN LESVI 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			677390	VALSARTAN QUALIGEN 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			677395	VALSARTAN PENSA 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			677396	VALSARTAN TECNIGEN 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			677697	VALSARTAN MYLAN PHARMACEUTICALS 320MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			678340	VALSARTAN RATIOPHARM 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			679313	VALSARTAN EDIGEN 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			679732	VALSARTAN APOTEX 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			682192	ARALTER 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	21	32,78	32,78
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			682445	VALSARTAN ALTER 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	21	32,78	32,78

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3080	VALSARTAN 320 MG 28 COMPRIMIDOS			684095	VALSARTAN ALMUS 320MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	21	32,78	
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			650714	VALSARTAN SANDOZ 40MG 14 COMPRIM RECUB PEL (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			651567	DIOVAN CARDIO 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PEL	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			652838	VALS CARDIO 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			652839	MITEN CARDIO 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELICUL	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			652844	KALPRESS CARDIO 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			661973	VALSARTAN CINFA 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			661977	VALSARTAN PENSA 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			662121	VALSARTAN NORMON 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			664559	VALSARTAN KERN PHARMA 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			666120	VALSARTAN TEVA 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,87	4,48	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			669688	VALSARTAN RATIOPHARM 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			672643	VALSARTAN CARDIO STADA GENERICOS 40MG 14 COMPRIM RECUB PELIC EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			677495	VALSARTAN TARBIS 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			677603	VALSARTAN TECNIGEN 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			677604	VALSARTAN ACTAVIS 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			677640	VALSARTAN CARDIO MYLAN PHARMACEUTICALS 40MG 14 COMPR REC PEL EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			679309	VALSARTAN EDIGEN 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			679727	VALSARTAN APOTEX 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,87	4,48	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			672828	VALSARTAN SPI 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,92	4,56	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			672829	VALSARTAN SWANPOND INVESTMENTS 40MG 14 COMPRIM RECUB PELIC EFG	2,92	4,56	3,12
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			677456	VALSARTAN GENTIAN GENERICS 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	2,92	4,56	3,12

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3081	VALSARTAN 40 MG 14 COMPRIMIDOS			677457	VALSARTAN GGL 40MG 14 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,92	4,56	3,12
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS			663917	VALSARTAN ACTAVIS 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,87	4,48	4,10
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665081	VALSARTAN PREMIUM PHARMA 40MG 28 COMPRIMIDOS REC PELICULA EFG	2,87	4,48	4,10
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665252	VALSARTAN ALMUS 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	2,87	4,48	4,10
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS			665508	VALSARTAN TECNIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,87	4,48	4,10
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS			679728	VALSARTAN APOTEX 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,87	4,48	4,10
3523	VALSARTAN 40 MG 28 COMPRIMIDOS			679971	VALSARTAN EDIGEN 40MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	2,87	4,48	4,10
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			650763	VALSARTAN SANDOZ 80MG 28 COMPRIM RECUB PEL (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			661974	VALSARTAN CINFA 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			661978	VALSARTAN PENSA 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			662123	VALSARTAN NORMON 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			663913	VALSARTAN ACTAVIS 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			664560	VALSARTAN KERN PHARMA 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			665077	VALSARTAN VIRFUTON 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			665079	VALSARTAN LESVI 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			665082	VALSARTAN MYLAN PHARMACEUTICALS 80MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			665253	VALSARTAN ALMUS 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			665507	VALSARTAN TECNIGEN 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			667025	VALSARTAN TEVA 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			669703	VALSARTAN RATIOPHARM 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			672062	VALSARTAN QUALIGEN 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			672646	VALSARTAN STADA GENERICOS 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	7,41	11,57	8,20

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			673104	VALSARTAN MUNDOGEN 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELIC EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			677349	VALSARTAN SPI 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			677451	VALSARTAN SWANPOND INVESTMENTS 80MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			677453	VALSARTAN GENTIAN GENERICS 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			677459	VALSARTAN GGL 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			677496	VALSARTAN TARBIS 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			679311	VALSARTAN EDIGEN 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			679521	VALSARTAN HELM 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,41	11,57	
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			679546	VALSARTAN PETAZONE 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,41	11,57	
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			679730	VALSARTAN APOTEX 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			679948	VALSARTAN QT FARMA 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			679950	VALSARTAN QUALITEC 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			682130	ARALTER 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			682441	VALSARTAN ALTER 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			715573	KALPRESS 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			715581	DIOVAN 80MG 28COMP RECUB	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			727388	VALS 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	7,41	11,57	8,20
3082	VALSARTAN 80 MG 28 COMPRIMIDOS			800292	MITEN 80MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	7,41	11,57	8,20
3582	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		664336	EXFORGE HCT 10/160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,01	40,6	
3582	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/10MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		665775	DAFIRO HCT 10MG/160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,01	40,6	
3583	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		664338	EXFORGE HCT 10/160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,01	40,6	
3583	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/10MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		665777	DAFIRO HCT 10MG/160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	26,01	40,6	
3580	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		664335	EXFORGE HCT 5/160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,96	37,4	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3580	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/5MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		665774	DAFIRO HCT 5MG/160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,96	37,4	
3581	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		664337	EXFORGE HCT 5/160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,96	37,4	
3581	VALSARTAN/AMLODIPINO/HTZ 160MG/5MG/25MG 28 COMPRIMIDOS	SI		665776	DAFIRO HCT 5MG/160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	23,96	37,4	
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			650607	VALSARTAN/HDCLTZ SANDOZ 160/12,5MG 28 COM RE PE(BLS PVC/PVDC/AL)EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			665542	VALSARTAN/HCLTZ NORMON 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			669677	VALSARTAN/HDCTZ RATIOPHARM 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672809	VALSARTAN/HDCLTZ CINFA 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672812	VALSARTAN/HDCLTZ PENSA 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672877	VALSARTAN/HDCLTZD STADA 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672904	VALSARTAN/HDCLTZ KERN PHARMA 160/12,5MG 28 COM RE PE (BLI AL/FOLIO) EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672913	VALSARTAN HDCLTZ MYLAN PHARMACEUTICALS 160/12,5MG 28 COM REC PE EFG	11,1	17,33	11,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672919	VALSARTAN/HDCLTZ APOTEX 160/12,5MG 28 COMPR REC PE (BLIST AL/FOLIO) EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672924	VALSARTAN/HDCLTZ COMBIX 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673216	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 160/12,5MG 28 COMP REC PEL EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			676557	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 160/12,5MG 28 COMPR RECUB PEL EFG	11,1	17,33	
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677254	VALSARTAN/HDCLTZ PHARMASSETS 160/12,5MG 28 COMPR RECU PELIC EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677392	VALSARTAN/HDCLTZD QUALIGEN 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677420	VALSARTAN/HDCLTZD TECNIGEN 160/12,5MG 28 COMP RECUBIERT PELIC EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677636	VALSARTAN-HCLTZ TARBIS 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677665	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RANBAXY 160/12,5MG 28 COMPR REC PEL EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			679491	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA LESVI 160/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			680021	VALSARTAN/HCLTZ TEVA 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	11,1	17,33	11,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681970	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA HELM 160/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	11,1	17,33	
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681976	VALSARTAN/HDCLTZD PETAZONE 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	11,1	17,33	
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			682437	ARALTER PLUS 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			682446	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 160/12,5MG 28 COMPRIM RECU PEL EFG	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			780643	CO-DIOVAN 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			780700	CO-VALS 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			812974	MITEN PLUS 160/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			813022	KALPRESS PLUS 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELIC	11,1	17,33	11,99
3076	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672916	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA GGL 160/12,5MG 28 COMPR RECUB PEL EFG	11,22	17,52	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			650389	CO-DIOVAN FORTE 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	11,33	17,69	11,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			650615	VALSARTAN/HDCLTZ SANDOZ 160/25MG 28COMP RE PE(BLS PVC/PVDC/AL)EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			650999	CO-VALS FORTE 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			651207	KALPRESS PLUS FORTE 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			651239	MITEN PLUS FORTE 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			663562	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 160/25MG 28 COMPR RECUB PELIC EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			665543	VALSARTAN/HCLTZ NORMON 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			669664	VALSARTAN/HDCTZ RATIOPHARM 160/25MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			672807	VALSARTAN/HDLTZD CINFA 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			672813	VALSARTAN/HDCLTZ PENSA 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			672876	VALSARTAN/HDCLTZD STADA 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			672909	VALSARTAN/HDCLTZ KERN PHARMA 160/25MG 28 COM RE PE (BLIS AL/FOLIO) EFG	11,33	17,69	11,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			672912	VALSARTAN HDCLTZ MYLAN PHARMACEUTICALS 160/25MG 28 COMP REC PEL EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			672920	VALSARTAN/HDCLTZ APOTEX 160/25MG 28 COMPR REC PEL (BLIST AL/FOLIO) EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			672925	VALSARTAN/HDCLTZ COMBIX 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			673215	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 160/25MG 28COMP RECUB PE EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			677014	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 160/25MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			677255	VALSARTAN/HDCLTZ PHARMASSETS 160/25MG 28 COMPR RECUB PELIC EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			677391	VALSARTAN/HDCLTZD QUALIGEN 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			677418	VALSARTAN/HDCLTZD TECNIGEN 160/25MG 28 COMP RECUBIERT PELIC EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			677639	VALSARTAN/HCLTZ TARBIS 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			677664	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RANBAXY 160/25MG 28 COMPR REC PEL EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			679098	VACLOR 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,33	17,69	11,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			679492	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA LESVI 160/25MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			681405	VALSARTAN/HDRCLTZD RATIO 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	11,33	17,69	
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			681968	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA HELM 160/25MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	11,33	17,69	
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			681978	VALSARTAN/HDCLTZD PETAZONE 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	11,33	17,69	
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			682438	ARALTER PLUS 160/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			682447	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 160/25MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	11,33	17,69	11,99
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			683036	VALSARTAN/HDRCLTZD SUPPORT PHARMA 160/25MG 28 COMPR RECUB PEL EFG	11,33	17,69	
3077	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			672917	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA GGL 160/25MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	11,45	17,87	11,99
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			661200	CO-DIOVAN 320/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	15,37	23,99	23,99
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			661471	KALPRESS PLUS 320/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	15,37	23,99	23,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			662120	CO-VALS 320/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	15,37	23,99	23,99
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672762	VALSARTAN/HDCTZ SANDOZ 320/12,5MG 28 COM RE PE (BLIS PVC/PVDC/AL) EFG	15,37	23,99	23,99
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677562	VALSARTAN/HCTZ KERN PHARMA 320/12,5MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	15,37	23,99	23,99
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			679168	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 320/12,5MG 28 COM RE P EFG	15,37	23,99	23,99
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681450	VALSARTAN/HDCLTZ TEVA 320/12,5MG 28 COM REC PEL (BLIST PVC/PE/PVDC) EFG	15,37	23,99	
3452	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			685310	VALSARTAN/HDCLTZ TEVA 320/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL (BLIST AI/AI) EFG	15,37	23,99	
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			661221	CO-DIOVAN FORTE 320/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16	24,98	23,99
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			661473	KALPRESS PLUS FORTE 320/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16	24,98	23,99
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			662119	CO-VALS FORTE 320/25MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	16	24,98	23,99
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			673017	VALSARTAN/HDCTZ SANDOZ 320/25MG 28 COMP RE PE (BLIST PVC/PVDC/AL) EFG	16	24,98	23,99
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			677561	VALSARTAN/HCTZ KERN PHARMA 320/25MG 28 COMP REC PELIC EFG	16	24,98	23,99

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3453	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 320MG/25MG 28 COMPRIMIDOS			679153	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RATIOPHARM 320/25MG 28 COMP REC PEL EFG	16	24,98	23,99
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			650740	VALSARTAN/HDCLTZ SANDOZ 80/12,5MG 28 COMP RE PE (BLIS PVC/PVDC/AL) EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			663561	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA TEVA 80/12,5MG 28 COMPR RECUB PELI EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			665541	VALSARTAN/HCLTZ NORMON 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			669650	VALSARTAN/HDCTZ RATIOPHARM 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS REC PELIC EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672810	VALSARTAN/HDCLTZD CINFA 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672811	VALSARTAN/HDCLTZ PENSA 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERT PELIC EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672875	VALSARTAN/HDCLTZD STADA 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672906	VALSARTAN/HDCLTZ KERN PHARMA 80/12,5MG 28 COM RE PE(BLIS AL/FOLIO)EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672911	VALSARTAN HDCLTZ MYLAN PHARMACEUTICALS 80/12,5MG 28 COMP REC PE EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672918	VALSARTAN/HDCLTZ APOTEX 80/12,5MG 28 COMPR REC PEL (BLIST AL/FOLIO) EFG	7,34	11,46	6,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672921	VALSARTAN/HDCLTZ COMBIX 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			673217	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ACTAVIS 80 /12,5MG 28 COMP REC PEL EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			676711	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA ALMUS 80/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677256	VALSARTAN/HDCLTZ PHARMASSETS 80/12,5MG 28 COMPR RECUB PELIC EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677394	VALSARTAN/HDCLTZD QUALIGEN 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677416	VALSARTAN/HDCLTZD TECNIGEN 80/12,5MG 28 COMP RECUBIERT PELIC EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677638	VALSARTAN-HCLTZ TARBIS 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PELIC EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			677645	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA RANBAXY 80/12,5MG 28 COMPR REC PEL EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			679105	VACLOR 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			679490	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA LESVI 80/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681408	VALSARTAN/HDRCLTZD RATIO 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER PELIC EFG	7,34	11,46	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681969	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA HELM 80/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	7,34	11,46	
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			681972	VALSARTAN/HDCLTZD PETAZONE 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUB PEL EFG	7,34	11,46	
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			682436	ARALTER PLUS 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			682444	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ALTER 80/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PEL EFG	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			683039	VALSARTAN/HDRCLTZD SUPPORT PHARMA 80/12,5MG 28 COMPR RECUB PEL EFG	7,34	11,46	
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			773671	KALPRESS PLUS 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	7,34	11,46	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			672914	VALSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA GGL 80/12,5MG 28 COMPRIM RECUB PELIC EFG	7,46	11,65	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			657247	CO-VALS 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	15,23	23,78	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			657353	CO-DIOVAN 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	15,23	23,78	6,00
3078	VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS			857953	MITEN PLUS 80/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	15,23	23,78	6,00

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3083	VANCOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			652786	VANCOMICINA GENFARMA 1G 1 VIAL POLV SOLUC INY EFG	6,9	10,77	10,77
3083	VANCOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			652804	VANCOMICINA SALA 1G 1 VIAL POLVO SOLUCION INYECTABLE EFG	6,9	10,77	10,77
3083	VANCOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			700054	VANCOMICINA COMBINO PHARM 1G/VI 1 VI 20ML IY EFG	6,9	10,77	10,77
3083	VANCOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			764910	VANCOMICINA HOSPIRA 1000MG/10ML 1 V POL SO INY EFG	6,9	10,77	10,77
3083	VANCOMICINA 1000 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			850933	VANCOMICINA NORMON 1G/VI 1 VIAL INYECT EFG	6,9	10,77	10,77
3084	VANCOMICINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			652802	VANCOMICINA GENFARMA 500MG 1 VIAL POL SO INYEC EFG	3,45	5,39	5,39
3084	VANCOMICINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			652803	VANCOMICINA SALA 500MG 1 VIAL POLVO SOLUCION INYECTABLE EFG	3,45	5,39	5,39
3084	VANCOMICINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			700252	VANCOMICINA COMBI PHA 500MG/VI VI 10ML EFG	3,45	5,39	5,39
3084	VANCOMICINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			764878	VANCOMICINA HOSPIRA 500MG/10ML 1 V POL SOL INY EFG	3,45	5,39	5,39
3084	VANCOMICINA 500 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			850941	VANCOMICINA NORMON 500MG/VI 1 VIAL INY EFG	3,45	5,39	5,39
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652819	CONERVIN RETARD 150MG 30 CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA EFG	13,14	20,51	20,36

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			653205	ARAFAXINA RETARD 150MG 30 CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA EFG	13,14	20,51	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			651407	VENLAFAXINA RETARD SALUTAS 150MG 30 CAPS DUR LIBER PROL BLISTER EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652421	VENLAFAXINA RETARD SANDOZ 150MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONG EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			658267	VENLAFAXINA RETARD UR 150MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659567	VENLAFAXINA RETARD CINFA 150MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONG EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659646	DISLAVEN RETARD 150MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659660	VENLAFAXINA RETARD VEGAL 150MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659808	VENLAFAXINA RETARD DAVUR 150MG 30 CAPSULAS LIB PROLONGADA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659810	VENLAFAXINA RETARD BELMAC 150MG 30 CAPSULAS LIBERAC PROLONGADA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659812	VENLAFAXINA RETARD RIMAFAR 150MG 30 CAPSULAS LIBERAC PROLONG EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659915	VENLAFAXINA RETARD RATIOPHARM 150MG 30 CAPS DURAS LIB PROLONG EFG	13,18	20,58	20,36

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			660160	VENLAFAXINA RETARD NORMON 150MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONG EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			660627	VENLAFAXINA RETARD COMBIX 150MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			660883	LEVEST RETARD 150MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			660988	VENLAFAXINA RETARD KERN PHARMA 150MG 30 CA L P EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661053	VENLAFAXINA RETARD TEVA 150MG 30 CAP LIBER PRO EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661811	VENLAFAXINA RETARD PENSA 150MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONG BLI EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661813	VENLAFAXINA RETARD PENSA 150MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLON FRA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661865	VENLAFAXINA RETARD MABO 150MG 30 CAPS DURAS LIB PROLONG EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661894	VENLAFAXINA RETARD MYLAN 150MG 30 CAPS DURAS LIBERAC PROLONGAD EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661927	VENLAMYLAN RETARD 150MG 30 CAPS DURAS LIBERACION PROLONGADA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			662051	VENLAPINE RETARD 150MG 30 CAPSUL LIBER PROLONG EFG	13,18	20,58	20,36

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			662052	VENLAFAXINA RETARD QUALIGEN 150MG 30 CAPSULAS LIB PROLONGADA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			662310	VENLAFAXINA RETARD ALTER 150MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			663035	VENLAFAXINA RETARD TECNIGEN 150MG 30 CAPSULAS LIBERAC PROLONG EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			663037	VENLAFAXINA RETARD DERMOGENERIS 150MG 30 CAPS LIBERAC PROLONG EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			663341	VENLAFAXINA RETARD SUMOL 150MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			663347	VENLAFAXINA RETARD ASOL 150MG 30 CAPSUL LIBERACION PROLONGADA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			665100	VENLAFAXINA RETARD WINTHROP 150MG 30 CAPS DURAS LIBER PROLONG EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			670477	VENLAFAXINA BLUEFISH 150MG 30 CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA EFG	13,18	20,58	
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			671936	VENLAFAXINA RETARD STADA 150MG 30 CAPS LIB PRO EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			672043	FLAXEN 150MG 30 CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			673165	VENLAFAXINA RETARD APOTEX 150MG 30 CAPS DURAS LIBERAC PROLON EFG	13,18	20,58	20,36

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			673224	VENLAFAXINA RETARD ACTAVIS 150MG 30CAPSULAS DURAS LIBER PROL EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			677649	VENLAFAXINA RETARD PHARMAGENUS 150MG 30 CAPS DURAS LIBER PROL EFG	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			735035	VANDRAL RETARD 150MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			741231	DOBUPAL RETARD 150MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONGADA	13,18	20,58	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661375	VENLAFAXINA RETARD BEXAL 150MG 30 CAP DURAS LIBERACION PROLONGA EFG	14,69	22,93	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661803	VENLAFAXINA RETARD RANBAXY 150MG 30 CAP DURAS LIBER PROL BLISTER EFG	14,69	22,93	20,36
3415	VENLAFAXINA 150 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661805	VENLAFAXINA RETARD RANBAXY 150MG 30 CAP DURAS LIBER PROL FRASCO EFG	14,69	22,93	20,36
3416	VENLAFAXINA 150 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	SI		660838	ZARELIS RETARD 150MG 30 COMPRIM LIBE PROLO BLISTER	14,69	22,93	20,36
3416	VENLAFAXINA 150 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	SI		660872	VENLABRAIN RETARD 150MG 30 COMPRIM LIBERAC PROLONG	14,69	22,93	20,36
3417	VENLAFAXINA 225 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	SI		660842	ZARELIS RETARD 225MG 30 COMPR LIBER PROLON BLISTER	22,04	34,41	30,54
3417	VENLAFAXINA 225 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	SI		660871	VENLABRAIN RETARD 225MG 30 COMPRIM LIBERAC PROLONG	22,04	34,41	30,54

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3419	VENLAFAXINA 37,5 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659568	VENLAFAXINA RETARD CINFA 37,5MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERA PROLONGADA	3,31	5,17	5,09
3419	VENLAFAXINA 37,5 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661656	VENLAFAXINA RETARD ASOL 37,5MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA	3,31	5,17	5,09
3419	VENLAFAXINA 37,5 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661666	VENLAFAXINA RETARD SUMOL 37,5MG 30 CAPS LIBER PROL	3,31	5,17	5,09
3419	VENLAFAXINA 37,5 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661866	VENLAFAXINA RETARD MABO 37,5MG 30 CAPS DURAS LIBERACION PROLONG	3,31	5,17	5,09
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS			651056	VENLAFAXINA COMBIX 37,5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	7,35	11,47	10,18
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS			651061	VENLAFAXINA RATIOPHARM 37,5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	7,35	11,47	10,18
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS			651079	VENLAFAXINA BEXAL 37,5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	7,35	11,47	10,18
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS			653788	VENLAFAXINA NORMON 37,5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	7,35	11,47	10,18
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS			658597	VENLAFAXINA KERN PHARMA 37,5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	7,35	11,47	10,18
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS			661029	VENLAFAXINA RANBAXY 37,5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	7,35	11,47	10,18
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS			661186	VENLAFAXINA MUNDOGEN 37,5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	7,35	11,47	10,18
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS			661260	VENLAFAXINA FARMAPROJECTS 37,5MG 60 COMPRIMIDO EFG	7,35	11,47	10,18
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS			661575	VENLAFAXINA TEVA 37,5MG 60 COMPRIMIDOS EFG	7,35	11,47	10,18
3421	VENLAFAXINA 37,5 MG 60 COMPRIMIDOS			686410	DOBUPAL 37,5MG 60 COMPRIMIDOS	7,35	11,47	10,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			651046	VENLAFAXINA COMBIX 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,9	7,65	6,79
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			651062	VENLAFAXINA RATIOPHARM 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,9	7,65	6,79
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			651081	VENLAFAXINA BEXAL 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,9	7,65	6,79
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			653789	VENLAFAXINA NORMON 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,9	7,65	6,79
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			658598	VENLAFAXINA KERN PHARMA 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,9	7,65	6,79
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			661028	VENLAFAXINA RANBAXY 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,9	7,65	6,79
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			661187	VENLAFAXINA MUNDOGEN 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,9	7,65	6,79
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			661261	VENLAFAXINA FARMAPROJECTS 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,9	7,65	6,79
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			661569	VENLAFAXINA TEVA 50MG 30 COMPRIMIDOS EFG	4,9	7,65	6,79
3422	VENLAFAXINA 50 MG 30 COMPRIMIDOS			686402	DOBUPAL 50MG 30 COMPRIMIDOS	4,9	7,65	6,79
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652827	CONERVIN RETARD 75MG 30 CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA EFG	6,52	10,18	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			653197	ARAFAXINA RETARD 75MG 30 CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA EFG	6,52	10,18	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			670470	VENLAFAXINA BLUEFISH 75MG 30 CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA EFG	6,55	10,23	
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			651415	VENLAFAXINA RETARD SALUTAS 75MG 30 CAPS DURAS LIB PROL BLISTER EFG	6,56	10,24	10,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			652413	VENLAFAXINA RETARD SANDOZ 75MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONG EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			658289	VENLAFAXINA RETARD UR 75MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659569	VENLAFAXINA RETARD CINFA 75MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONG EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659647	DISLAVEN RETARD 75MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659661	VENLAFAXINA RETARD VEGAL 75MG 30 CAPSULAS LIBERAC PROLONGADA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659784	VENLAFAXINA RETARD DAVUR 75MG 30 CAPS LIBER PROLONGADA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659809	VENLAFAXINA RETARD BELMAC 75MG 30 CAPSULAS LIBERAC PROLONGADA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659811	VENLAFAXINA RETARD RIMAFAR 75MG 30 CAPSULAS LIBERAC PROLONG EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			659913	VENLAFAXINA RETARD RATIOPHARM 75MG 30 CAPS DUR LIBERAC PROLON EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			660158	VENLAFAXINA RETARD NORMON 75MG 30 CAP DURAS LIB PROLONGADA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			660628	VENLAFAXINA RETARD COMBIX 75MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGA EFG	6,56	10,24	10,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			660882	LEVEST RETARD 75MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			660989	VENLAFAXINA RETARD KERN PHARMA 75MG 30 CA L PR EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661052	VENLAFAXINA RETARD TEVA 75MG 30 CAP LIBER PROL EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661807	VENLAFAXINA RETARD PENSA 75MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONG BLIS EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661809	VENLAFAXINA RETARD PENSA 75MG 30 CAPSULAS DURAS LIB PROLONG FRA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661863	VENLAFAXINA RETARD MABO 75MG 30 CAPS DURAS LIBER PROLONG EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661887	VENLAFAXINA RETARD MYLAN 75MG 30 CAPS DURAS LIBERAC PROLONGAD EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661921	VENLAMYLAN RETARD 75MG 30 CAPS DURAS LIBERACION PROLONGADA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661949	VENLAPINE RETARD 75MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			662053	VENLAFAXINA RETARD QUALIGEN 75MG 30 CAPSULAS LIBERAC PROLONG EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			662309	VENLAFAXINA RETARD ALTER 75MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGAD EFG	6,56	10,24	10,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			663034	VENLAFAXINA RETARD TECNIGEN 75MG 30 CAPS LIBERACION PROLONGADA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			663036	VENLAFAXINA RETARD DERMOGENERIS 75MG 30 CAPS LIBERAC PROLONG EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			663340	VENLAFAXINA RETARD SUMOL 75MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			663346	VENLAFAXINA RETARD ASOL 75MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			665099	VENLAFAXINA RETARD WINTHROP 75MG 30 CAPS DURAS LIBERAC PROLONG EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			671935	VENLAFAXINA RETARD STADA 75MG 30 CAPS LIB PROL EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			672042	FLAXEN 75MG 30 CAPSULAS DURAS DE LIBERACION PROLONGADA EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			673166	VENLAFAXINA RETARD APOTEX 75MG 30 CAPS DURAS LIBERAC PROLON EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			673223	VENLAFAXINA RETARD ACTAVIS 75MG 30 CAPSULAS DURAS LIBER PROL EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			677648	VENLAFAXINA RETARD PHARMAGENUS 75MG 30 CAPS DURAS LIBER PROL EFG	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			734988	VANDRAL RETARD 75MG 30 CAPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	6,56	10,24	10,18

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			741116	DOBUPAL RETARD 75MG 30 CAPSULAS LIBERACION PROLONGADA	6,56	10,24	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661365	VENLAFAXINA RETARD BEXAL 75MG 30 CAPSULAS DURAS LIBERAC PROLON EFG	7,35	11,47	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661798	VENLAFAXINA RETARD RANBAXY 75MG 30 CAP DURAS LIBER PROL BLISTER EFG	7,35	11,47	10,18
3424	VENLAFAXINA 75 MG 30 CAPSULAS LIBERACION MODIFICADA			661800	VENLAFAXINA RETARD RANBAXY 75MG 30 CAP DURAS LIBER PROL (FRASCO) EFG	7,35	11,47	10,18
3426	VENLAFAXINA 75 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	SI		660833	ZARELIS RETARD 75MG 30 COMPRIM LIBE PROLON BLISTER	7,35	11,47	10,18
3426	VENLAFAXINA 75 MG 30 COMPRIMIDOS LIBERACION MODIFICADA	SI		660873	VENLABRAIN RETARD 75MG 30 COMPRIM LIBERAC PROLONGA	7,35	11,47	10,18
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS			651057	VENLAFAXINA COMBIX 75MG 60 COMPRIMIDOS EFG	14,69	22,93	20,36
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS			651063	VENLAFAXINA RATIOPHARM 75MG 60 COMPRIMIDOS EFG	14,69	22,93	20,36
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS			651080	VENLAFAXINA BEXAL 75MG 60 COMPRIMIDOS EFG	14,69	22,93	20,36
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS			653792	VENLAFAXINA NORMON 75MG 60 COMPRIMIDOS EFG	14,69	22,93	20,36
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS			658599	VENLAFAXINA KERN PHARMA 75MG 60 COMPRIMIDOS EFG	14,69	22,93	20,36
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS			661027	VENLAFAXINA RANBAXY 75MG 60 COMPRIMIDOS EFG	14,69	22,93	20,36
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS			661188	VENLAFAXINA MUNDOGEN 75MG 60 COMPRIMIDOS EFG	14,69	22,93	20,36

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS			661263	VENLAFAXINA FARMAPROJECTS 75MG 60 COMPRIMIDOS EFG	14,69	22,93	20,36
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS			661600	VENLAFAXINA TEVA 75MG 60 COMPRIMIDOS EFG	14,69	22,93	20,36
3427	VENLAFAXINA 75 MG 60 COMPRIMIDOS			686394	DOBUPAL 75MG 60 COMPRIMIDOS	14,69	22,93	20,36
3107	VINCRISTINA 1 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			663545	VINCRISTINA TEVA 1MG/ML 1 VIAL 1ML SOLUCION INYECTABLE EFG	2,84	4,43	4,43
3107	VINCRISTINA 1 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			728279	VINCRISTINA PFIZER 1MG/ML 1 VIAL 1ML SOLU INYE EFG	2,84	4,43	4,43
3108	VINCRISTINA 2 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			663546	VINCRISTINA TEVA 1MG/ML 1 VIAL 2ML SOLUCION INYECTABLE EFG	5,67	8,85	8,85
3108	VINCRISTINA 2 MG 1 INYECTABLE GENERAL INTRAVENOSA			728709	VINCRISTINA PFIZER 2MG/2ML 1 VIAL 2ML SOLU INY EFG	5,67	8,85	8,85
3112	ZAFIRLUKAST 20 MG 60 COMPRIMIDOS			749416	ACCOLATE 20MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	29,45	45,97	
3112	ZAFIRLUKAST 20 MG 60 COMPRIMIDOS			809590	AERONIX 20MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	29,45	45,97	
3112	ZAFIRLUKAST 20 MG 60 COMPRIMIDOS			809715	OLMORAN 20MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	29,45	45,97	
3119	ZIPRASIDONA 10 MG 240ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			827469	ZELDOX 10MG/ML 240ML SUSPENSION ORAL	94,5	146,03	
3119	ZIPRASIDONA 10 MG 240ML SOLUCION/SUSPENSION ORAL			838219	GEODON 10MG/ML 240ML SUSPENSION ORAL	94,5	146,03	
3126	ZOFENOPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA 30MG/12,5MG 28 COMPRIMIDOS	SI		650983	ZOFENIL DIU 30/12,5MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	9,33	14,56	
3130	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			654631	ZOMIG FLAS 2,5MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES	23,58	36,81	
3130	ZOLMITRIPTAN 2,5 MG 6 COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES/LIOTABS			852988	ZOMIG FLAS 2,5MG 1 BLISTER 6 COMPRIMIDOS BUCODISPE	23,58	36,81	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			658252	STILNOX 10 10MG 30 COMPRIMIDOS	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			663533	ZOLPIDEM APOTEX 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			667980	ZOLPIDEM UR 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			673273	ZOLPIDEM BEXAL 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			701474	ZOLPIDEM SANDOZ 10MG 30 COMPR CUBIERT PELIC EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			707174	ZOLPIDEM TEVA 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			730879	ZOLPIDEM DAVUR 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			735621	ZOLPIDEM BEXALABS 10MG 30 COMPRIMIDOS CUBIERTOS PELICULA EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			740084	ZOLPIDEM DESGEN 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			765941	ZOLPIDEM MYLAN 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			775098	ZOLPIDEM EDIGEN 10MG 30 COMP RECUB EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			778290	DALPARAN 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTO	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			782771	ZOLPIDEM PHARMAGENUS 10 MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			785287	ZOLPIDEM EFARMES 10MG 30 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	1,78	2,78	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			785295	ZOLPIDEM LACER 10MG 30 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			785311	ZOLPIDEM QUALIX 10MG 30 COMPRIMID RECUB PELIC EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			816181	ZOLPIDEM NORMON 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUB EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			818419	ZOLPIDEM WINTHROP 10MG 30 COMPRIMI RECUB PELIC EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			828806	ZOLPIDEM CINFA 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERT EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			873992	ZOLPIDEM STADA 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			999868	ZOLPIDEM RATIOPHARM 10MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,78	2,78	
3134	ZOLPIDEM 10 MG 30 COMPRIMIDOS			999798	ZOLPIDEM RIMAFAR 10MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS PELICULA EFG	1,84	2,87	
3135	ZOLPIDEM 5 MG 30 COMPRIMIDOS			663532	ZOLPIDEM APOTEX 5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA	1,7	2,65	
3135	ZOLPIDEM 5 MG 30 COMPRIMIDOS			730861	ZOLPIDEM DAVUR 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,7	2,65	
3135	ZOLPIDEM 5 MG 30 COMPRIMIDOS			739664	ZOLPIDEM DESGEN 5MG 30 COMPRIMIDOS EFG	1,7	2,65	
3135	ZOLPIDEM 5 MG 30 COMPRIMIDOS			762740	ZOLPIDEM PHARMAGENUS 5MG 30 COMPRIMIDOS	1,7	2,65	
3135	ZOLPIDEM 5 MG 30 COMPRIMIDOS			730382	ZOLPIDEM RIMAFAR 5MG 30 COMPRIMIDOS RECUB PELIC	1,72	2,69	
3139	ZOPICLONA 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS			682161	LIMOVAN 7,5MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	
3139	ZOPICLONA 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS			878504	SIATEN 7.5MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	

AGRUPACIONES HOMOGÉNEAS DE LAS PRESENTACIONES DE LOS MEDICAMENTOS PARA PACIENTES NO HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN PARA SU DISPENSACIÓN RECETA MÉDICA OFICIAL U ORDEN DE DISPENSACIÓN, JUNTO CON EL PRECIO VIGENTE EN ENERO-12

CODIGO AGRUPACIÓN	NOMBRE AGRUPACIÓN	AGRUPACION INTEGRADA EXCLUSIVAMENTE POR UN MEDICAMENTO Y SUS LICENCIAS CON EL MISMO PRECIO QUE EL MEDICAMENTO DE REFERENCIA	NUEVA AGRUPACION	CÓDIGO NACIONAL	NOMBRE	PVL	PVPIVA	PVPIva Referencia establecido en la Resolución de la DGFPS de 28 de diciembre de 2011
3139	ZOPICLONA 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS			992529	DATOLAN 7.5MG 30 COMPRIMIDOS	2	3,12	
3139	ZOPICLONA 7,5 MG 30 COMPRIMIDOS			870295	ZOPICALMA 7,5MG 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2,31	3,61	