



**Fundación
Acción por Otros**
Solidaridad que sana

**¿Cómo solicitar
medicamentos
en donación?**



si **necesitas** algún medicamento
que no te entrega tu EPS,
no lo puedes comprar o
simplemente **no lo consigues,**

Sigue los siguientes pasos:

1 Revisa el listado

El listado de medicamentos disponibles para donación que publica la **Fundación Acción por Otros** lo encuentras en sus medios oficiales:

Página web: www.accionporotros.org

Canal de WhatsApp: [+57 3123892201](https://wa.me/573123892201)

Fundación Acción por Otros
Solidaridad que sana

[Inicio](#) | [Sobre nosotros](#) | [Banco de medicamentos](#) | [Nuestros proyectos](#) | [Cómo participar](#) | [Más](#)

"La Acción por Otros, transforma el mundo"

¿Necesitas un medicamento? [Donar](#)

Sobre nosotros
Nos dedicamos a la transformación social sostenible mediante la articulación de soluciones de Salud, Educación y Cuidado Ambiental

Banco Solidario de Medicamentos
Ingresa y consulta si tenemos el medicamento que necesitas

Nuestros Proyectos
Somos mucho más que un banco de medicamentos

Cómo participar
Involúcrate en la Salud Solidaria con donaciones o voluntariado

[Hablemos](#)

Hablemos: WhatsApp: +573123892201 / e-mail: contacto@accionporotros.org

Fundación Acción por Otros
Solidaridad que sana

MEDICAMENTOS DISPONIBLES PARA DONACIÓN

Actualizado: 29/04/2024

Medicamento / Disposición	Marca	Presentación	Cantidad Disponible	Fecha Vencimiento
1. Acetaminofén 325 mg + Codeína 8 mg	WYNALINE ®	Tabletas	40	05/2027
2. Acetaminofén 325 mg + Tramadol 37.5 mg	ZALDIAR ®	Tabletas	20	10/2026
3. Acetaminofén 500 mg	GENÉRICO	Tabletas	40	09/2026
4. Aciclovir 800 mg	GENÉRICO	Tabletas	80	07/2026
5. Ácido acetilsalicílico (Aspirina) 100 mg	GENÉRICO	Tabletas	180	05/2027
6. Ácido Fólico 5 mg	GENÉRICO	Tabletas	40	04/2027
7. Ácido Ibuprofeno 150 mg	IBUDROMER ® 150	Tabletas	3	04/2026
8. Ácido Ibuprofeno 150 mg	MILBIA ®	Tabletas	1	05/2027
9. Ácido poliláctico 0.2% gel oftálmico	ACRYLARM ®	Tubo x 10g	1	11/2026
10. Ácido Tranexámico 500 mg	FIBRINOL ®	Tabletas	10	07/2026
11. Agujas para plumas de insulina 31G x 6mm	GlucosQuick ®	Unidad	100	10/2027
12. Agujas para plumas de insulina 31G x 6mm	MSH CARE ®	Unidad	200	09/2026
13. Agujas para plumas de insulina 31G x 9mm	GlucosQuick ®	Unidad	320	05/2026
14. Agujas para plumas de insulina 31G x 9mm	BD Ultra-Fine ®	Unidad	80	04/2027
15. Agujas para plumas de insulina 31G x 9mm	MSH CARE ®	Unidad	84	11/2026
16. Agujas para plumas de insulina 31G x 9mm	GlucosQuick ®	Unidad	97	06/2027
17. Alginato de sodio 2.5 g - Sabor Cereza	Refutta ®	Fco 240 mL	6	01/2027
18. Altoprilol 300 mg	Ziploleto ® 300 mg	Tabletas	30	08/2026
19. Alvetina citrato 60 mg + Simeticona 300 mg	MilvusQuasy ®	Cápsulas	90	09/2026
20. Amtriptilina 25 mg	GENÉRICO	Tabletas	90	08/2026
21. Amiodipino 10 mg	GENÉRICO	Tabletas	148	11/2026
22. Amiodipino 2.5 mg + Losartán 50 mg	Aramax ® 2.5/50	Cápsulas	20	12/2026
23. Amiodipino 5 mg	GENÉRICO	Tabletas	289	12/2026
24. Amiodipino 5 mg + Losartán 100 mg	Aramax ® 5/100	Cápsulas	20	05/2027
25. Amiodipino 5mg + Valsartán 160mg + Hidroclorotiazida 12.5mg	EXFORGE ® HCT	Tabletas	7	05/2027
26. Amoxicilina 500 mg	GENÉRICO	Cápsulas	19	06/2026
27. Amoxicilina 500 mg	Deltamed ®	Cápsulas	8	05/2027
28. Atorvastatina 20 mg	GENÉRICO	Tabletas	10	09/2026

Para donar o solicitar donación, contáctanos:
[+57 312 389 22 01](https://wa.me/573123892201) contacto@accionporotros.org
www.accionporotros.org



2 Verifica

Asegúrate de que el medicamento que necesitas es **exactamente el mismo** que aparece en el listado: composición, concentración, presentación, etc.

Ácido Acetilsalicílico 100 mg - Tabletas



	Ácido acetilsalicílico 100 mg	ZALDIAR ®	Tabletas	20	10-2026	2
3	Acetilsalicílico 500 mg	Genérico	Tabletas	40	09-2026	3
4	Aciclovir 800 mg	Genérico	Tabletas	50	07-2026	4
5	Ácido acetilsalicílico (Aspirina) 100 mg	Genérico	Tabletas	180	05-2027	5
	Ácido Fólico 5 mg	Genérico	Tabletas	40	04-2027	6
	Ácido ibandronico 150 mg	Ibandromet ® 150	Tabletas	3	04-2026	7
	Ácido ibandronico 150 mg	Meliba ®	Tabletas	1	05-2027	8
	Ácido poliacrílico 0,2% gel oftálmico	ACRYLARM ®	Tubo x 10g	1	11-2026	9



3 Diligencia el formulario

Diligencia el **formulario por WhatsApp**.
¡Fácil y rápido!

 **Fundación
Acción por Otros**
Solidaridad que sana

Solicitud de donación de Medicamentos o dispositivos médicos

Por favor diligencia un formulario por cada Paciente/Beneficiario y por cada fórmula médica (Máx. 3 medicamentos por formulario).

* Nombre de quien diligencia este formulario

* Nombre completo del Paciente (Beneficiario)

* Edad del Paciente (Beneficiario)

* Documento de identificación paciente (Beneficiario)

* ¿Tienes la fórmula médica, con menos de 3 meses de antigüedad?

☐ Sí la tengo

☐ Sí la tengo, pero más antigua

☐ No la tengo

☐ No la tengo, lo que requiero no necesito fórmula

Elige el medicamento o dispositivo que requieres (1 de 3)

Seleccione una opción



Tu nombre como solicitante



Nombre, identificación y edad del paciente / Beneficiario



¿Tienes fórmula médica? **S/N**



Escoge el medicamento que necesitas (hasta 3 por formulario)



La donación es personalizada, ¿Estás dispuesto a reclamarla personalmente en Bogotá? **S/N**

4 Envía la fórmula médica

Si el producto **NO** es de venta libre, debes enviarnos al WhatsApp una imagen de la **fórmula médica completa** y **legible**, que contenga la siguiente información:

Biomab IPS
CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ARTRITIS REUMATOIDE - BOGOTÁ D.C.
NIT: 900.374.337-6
CÓDIGO DE HABILITACIÓN: 110012165701
FÓRMULA MEDICA
Fórmula N°: 0928038

Nro. Orden:	20250903010215	Nro. Documento:	
Paciente:		Edad:	
Dirección:		Género:	Femenino
Municipio:	BOGOTÁ, D.C.	Enfoque Diferencial:	No definido
Entidad:	NUEVA EPS	Régimen:	CONTRIBUTIVO
Grupo:	EVENTO-NUEVAEPS	Fecha de Atención:	2025-09-04 12:27:11
Médico:	MARIA FERNANDA LINARES CONTRERAS	Teléfono:	3186113646

Diagnóstico(s):

CODIGO:	NOMBRE:	TIPO:
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	Primario
M770	EPICONDILITIS MEDIA	Secundario
M797	FIBROMIALGIA	Secundario

No.	MEDICAMENTO	PRESENTACION	CANTIDAD	DOSIS Y FRECUENCIAS
1	DIACEREINA 50mg CAPSULA DIACEREINA	CAPSULA DURA	30 (TREINTA)	TOMAR UNA AL DIA Observación: TOMAR UNA AL DIA
2	PREGABALINA 50MG CAPSULA PREGABALINA	CAPSULA DURA	30 (TREINTA)	TOMAR 1 CAPSULA DIARIA POR 30 DIAS

Informe Clínico:

Valido a partir de 04 de Diciembre de 2025 hasta 04 de Enero de 2026

BIOMAB IPS
LAURA ALBA ANDRADA TORRES PEÑARANDA
MÉDICO GENERAL INTERDISCIPLINARIO
R.M. 1.000.578.576
1000578576

Biomab IPS
MARIA FERNANDA LINARES CONTRERAS
MÉDICA ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA
R.M. 800993

Página 1 de 1
Impreso por: l.valbuena

Visítanos en:
<http://biomab.com.co/>
info@biomab.co

Innovando en la excelencia
Calle 48# 13-86 Chapinero
Central de citas: 601 7944494 WhatsApp 3115184516 Línea Administrativa: 601 7447440 Bogotá

• **Fecha** (La más reciente. Máximo 3 meses de emitida)

• Datos de **Paciente** (nombre y documento de identificación)

• **Medicamento** (Composición, concentración y dosificación)

• Datos de **Médico tratante** (Nombre, firma y RM)



5 Gestión interna y confirmación

Con esta información, tramitamos tu solicitud. Por favor, ten paciencia, usualmente hay **muchas solicitudes en curso...**



Fundación Acción por Otros Solidaridad que sana NIT. 902.004.703-0		Comprobante de salida Medicamentos entregados en donación		F-002-01 V.05 Copia Usuario			
Consecutivo	Nombre del paciente o usuario final	ID	Fecha de entrega				
01-300426			30/04/2026				
#	Código	Medicamento / Suplemento / Dispositivo	Cantidad	F. Vencimiento	Marca	Laboratorio	Lote
1	104-Paál-1930426-T	Pañal adulto Talla M	30 Unidad	01-2028	Content® Medical	TQ	1530436-T
2	973-Oruma-24122	Crema antiapañalítica sachets x 12 g	48 Sachets	10-2026	Pañatal®	Suiphar	24122
3	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	-

La donación que hoy recibes, tiene un valor comercial total de: **\$ 277.957**

ESTA DONACIÓN ES GRATUITA, **NO TIENE NINGÚN COSTO**. La Fundación Acción por Otros **NO** autoriza a persona o entidad alguna para su cobro. Alguien, solidariamente ha donado estos medicamentos para tu salud, ahora tú, solidariamente realiza una donación para que podamos seguir haciendo esta labor por otros:

Aporte Mínimo (Si atraviesas dificultades económicas): **\$ 50.000**

Aporte Justo (Apenas un porcentaje del valor comercial de tus medicamentos): **\$ 85.000**

Aporte Generoso (Si quieres y puedes apoyar significativamente esta causa solidaria): **\$300.000 en adelante**

Quien firma el presente comprobante, manifiesta el recibido a satisfacción de los medicamentos relacionados en este documento y se compromete a: **NO COMERCIALIZARLOS** o lucrarse con ellos, **UTILIZARLOS RESPONSABLEMENTE**, sólo para el uso o tratamiento indicado al paciente o usuario final por el médico tratante en la prescripción médica, la cual declara tener y **NO AUTOMEDICARSE** por ningún motivo.

Has fácil tu aporte desde Nequi o Bancolombia, con el siguiente QR:
O desde cualquier otro banco con la llave Bre-B: **0090 988 505**

Comunícate con nosotros: www.accionporotros.org / contacto@accionporotros.org / [WhatsApp: +57 312 3892201](https://wa.me/573123892201)

NEQUI: 319 673 63 09



Este será tu **comprobante de entrega**, debes confirmarnos si estás de acuerdo con recibir esta donación ¡Gratuita y segura!



6 Entrega de tu donación

La entrega de las donaciones es **personalizada**, si aceptas la donación, **debes reclamarla** personalmente.

Quién puede recoger: La persona que reclama la donación, debe ser **mayor de edad** y familiar o estar relacionado con el beneficiario final, **debe firmar** el “*Comprobante de entrega y compromiso de uso adecuado de los medicamentos entregados*”, con sus datos personales (nombre, cédula y teléfono).

-No se hacen envíos por mensajería-



Dónde: Calle 148 # 22 – 20. (**Bogotá**, sector Cedritos)

Horario: **Lunes a Sábado** (nos ponemos de acuerdo en la hora exacta). **No Domingos** ni festivos.

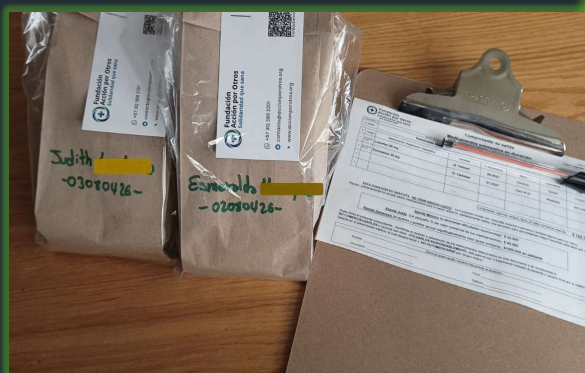


7 Compromiso

Somos profesionales del medicamento, para nosotros la seguridad sanitaria es prioridad.

Confirmación: Nos pondremos de acuerdo en la fecha y hora de recogida de tu donación.

Si No cumples con lo pactado, se **reversa** la donación y se **bloquea** al paciente en el sistema.



Compromiso: Al recibir tu donación de medicamentos, te comprometes a:

- ✓ **No comercializarlos** o lucrarse con ellos.
- ✓ **Utilizarlos responsablemente**, sólo para el uso o tratamiento indicado por el médico tratante al paciente o usuario final en la prescripción médica, la cual declaras tener.
- ✓ **No automedicarse** por ningún motivo.



8 Costo

La donación es **completamente gratuita**, solo pedimos a cambio que se considere dar una donación voluntaria.



Nuestro trabajo es *100% voluntario* y **necesitamos tu apoyo para poder funcionar**, por lo que solicitamos una donación voluntaria, de acuerdo con el tamaño de la donación y tus posibilidades, para ayudarnos con los costos de operación.

No es un requisito de entrega, solo es un llamado a la *Solidaridad que Sana*.





Así de simple, hacemos juntos un mundo mejor, tomando *Acción por Otros*.

Comunícate con nosotros:

WhatsApp: 312 389 22 01

www.accionporotros.org

¡Trabajamos por amor al prójimo, para la gloria de DIOS!