



**ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP)
Formulario 2026
(Lista de medicamentos cubiertos o “Lista de medicamentos”)**

**POR FAVOR LEA: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN
SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN**

ID de envío del archivo de formulario aprobado por HPMS: 00026159

Este formulario se actualizó el 01/10/2025. Para obtener información más reciente u otras preguntas, comuníquese con los Servicios para Miembros de ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) al 1-844-206-3719 (TTY 711) o visite ProCareAdvantagePlan.com.

Horario de atención: de 8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana (excepto el Día de Acción de Gracias y Navidad) del 1 de octubre al 31 de marzo, y de lunes a viernes (excepto días feriados) del 1 de abril al 30 de septiembre, o visite ProCareAdvantagePlan.com.

Nota para los miembros actuales: Este formulario ha cambiado desde el año pasado. Por favor, revise este documento para asegurarse de que aún incluya los medicamentos que usted toma. Cuando esta Lista de Medicamentos (formulario) se refiere a “nosotros” o “nuestro(a)”, significa ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP). Este documento incluye la Lista de Medicamentos (formulario) de nuestro plan, vigente al 01/10/2025. Para obtener una Lista de Medicamentos (formulario) actualizada, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización de la Lista de Medicamentos (formulario), aparece en las portadas delantera y trasera. Generalmente, debe utilizar farmacias de la red para usar su beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias y/o los copagos o coaseguros pueden cambiar el **1 de enero de 2026** y en distintos momentos durante el año.

¿Qué es el formulario de ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP)?

En este documento, utilizamos los términos Lista de Medicamentos y formulario para referirnos a lo mismo. Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) en consulta con un equipo de profesionales de la salud, que representa las terapias con medicamentos que se consideran una parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) generalmente cubrirá los medicamentos incluidos en nuestro formulario siempre que el medicamento sea médicamente necesario, la receta se surta en una farmacia de la red de ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) y se sigan las demás reglas del plan. Para obtener más información sobre cómo surtir sus recetas, consulte su Evidencia de Cobertura.

¿Puede cambiar el formulario?

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos ocurren el 1 de enero, pero ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) puede agregar o eliminar medicamentos del formulario durante el año, moverlos a diferentes niveles de costos compartidos o agregar nuevas restricciones. Debemos seguir las reglas de Medicare al realizar estos cambios. Las actualizaciones del formulario se publican mensualmente en nuestro sitio web: ProCareAdvantagePlan.com. Cambios que pueden afectarle este año: En los siguientes casos, usted podría verse afectado(a) por cambios en la cobertura durante el año:

- **Sustituciones inmediatas de ciertas nuevas versiones de medicamentos de marca y productos biológicos originales.** Podemos eliminar de inmediato un medicamento de nuestro formulario si lo estamos reemplazando con una nueva versión de ese medicamento que aparecerá con las mismas o con menos restricciones. Cuando agregamos una nueva versión de un medicamento a nuestro formulario, podemos decidir mantener el medicamento de marca o el producto biológico original en el formulario, pero agregarle nuevas restricciones de inmediato. Podemos realizar estos cambios inmediatos solo si estamos agregando una nueva versión genérica de un medicamento de marca o ciertas nuevas versiones biosimilares de un producto biológico original que ya estaba en el formulario (por ejemplo, agregar un biosimilar intercambiable que una farmacia puede sustituir por un producto biológico original sin necesidad de una nueva receta). Si actualmente está tomando el medicamento de marca o el producto biológico original, es posible que no le informemos con anticipación antes de realizar un cambio inmediato, pero posteriormente le proporcionaremos información sobre el o los cambios específicos que hayamos hecho. Si realizamos un cambio de este tipo, usted o su médico pueden solicitarnos una excepción para que continuemos cubriendo el medicamento que está siendo reemplazado. Para obtener más información, consulte la sección titulada “¿Cómo solicito una excepción al formulario de ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) ?”. Algunos de estos tipos de medicamentos pueden ser nuevos para usted. Para obtener más información, consulte la sección titulada “¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?”
- **Medicamentos retirados del mercado.** Si un medicamento es retirado de la venta por el fabricante o si la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) determina que debe retirarse por razones de seguridad o eficacia, podemos eliminarlo de inmediato de nuestro formulario y posteriormente notificar a los miembros que lo estaban tomando.
- **Otros cambios.** Podemos realizar otros cambios que afecten a los miembros que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos eliminar un medicamento de marca del formulario al agregar su equivalente genérico, o eliminar un producto biológico original al agregar un biosimilar. También podemos aplicar nuevas restricciones al medicamento de marca o al producto biológico original, cambiarlo a un nivel de costo compartido diferente, o ambas cosas. Podemos realizar cambios basados en nuevas guías clínicas. Si eliminamos medicamentos de nuestro formulario o agregamos requisitos de autorización previa, límites de cantidad y/o terapia escalonada, debemos notificar a los miembros afectados al menos 30 días antes de que el cambio entre en vigor. Como alternativa, cuando un miembro solicite un resurtido del medicamento, podrá recibir un suministro de 30 días junto con una notificación del cambio. Si realizamos estos otros cambios, usted o su médico pueden solicitar una excepción para que continuemos cubriendo el medicamento que ha estado tomando. La notificación que le proporcionemos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y puede encontrar más información en la

sección titulada “¿Cómo solicito una excepción al formulario de ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) ?”.

Cambios que no le afectarán si actualmente está tomando el medicamento.

En general, si usted está tomando un medicamento incluido en nuestro formulario 2026 que estaba cubierto al inicio del año, no descontinuaremos ni reduciremos la cobertura de ese medicamento durante el año de cobertura 2026, excepto en los casos descritos anteriormente. Esto significa que dichos medicamentos seguirán disponibles con el mismo nivel de costo compartido y sin nuevas restricciones para los miembros que los estén tomando durante el resto del año de cobertura. No recibirá una notificación directa este año sobre los cambios que no le afecten. Sin embargo, a partir del 1 de enero del próximo año, dichos cambios sí podrían afectarle, por lo que es importante revisar el formulario correspondiente al nuevo año de beneficios para conocer cualquier cambio en los medicamentos cubiertos. El formulario adjunto está vigente al 01/10/2025. Para obtener información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) , comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en las portadas delantera y trasera. Si se realizan cambios no rutinarios en el formulario durante el año del plan, le informaremos de dichos cambios mediante el envío por correo de un Aviso de Cambio en el Formulario y dentro de la explicación mensual de beneficios (EOB).

¿Cómo uso el formulario?

Hay dos maneras de encontrar su medicamento dentro del formulario:

- **Por condición médica.** El formulario comienza en la página 8. Los medicamentos en este formulario están agrupados en categorías, según el tipo de afección médica que tratan. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una afección del corazón se encuentran bajo la categoría Agentes cardiovasculares. Si usted sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría correspondiente en la lista que comienza en la página 8. Luego, busque su medicamento dentro de esa categoría.
- **Listado alfabético.** Si no está seguro bajo qué categoría buscar, puede buscar su medicamento en el Índice, que comienza en la página . El Índice ofrece una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. En él se incluyen tanto medicamentos de marca como medicamentos genéricos. Busque su medicamento en el Índice y, junto a su nombre, verá el número de página donde puede encontrar la información de cobertura. Vaya a la página indicada en el Índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) cubre tanto medicamentos de marca como medicamentos genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la FDA como poseedor del mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. En general, los medicamentos genéricos funcionan igual de bien y normalmente cuestan menos que los medicamentos de marca. Existen sustitutos genéricos disponibles para muchos medicamentos de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos pueden sustituirse por el medicamento de marca en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, dependiendo de las leyes estatales.

¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?

En el formulario, cuando nos referimos a medicamentos, esto puede significar un medicamento o un producto biológico. Los productos biológicos son medicamentos más complejos que los medicamentos tradicionales. Debido a esa complejidad, en lugar de tener una versión genérica, cuentan con alternativas llamadas biosimilares. En general, los biosimilares funcionan igual de bien que el producto biológico original y pueden costar menos. Existen alternativas biosimilares para algunos productos biológicos originales. Algunos biosimilares son biosimilares intercambiables y, dependiendo de las leyes estatales, pueden sustituirse por el producto biológico original en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, del

mismo modo que los medicamentos genéricos pueden sustituir a los medicamentos de marca. Para obtener más información sobre los tipos de medicamentos, consulte su Evidencia de Cobertura, Capítulo 5, Sección 3.1, titulada: “La ‘Lista de Medicamentos’ indica cuáles medicamentos de la Parte D están cubiertos.”

¿Existen restricciones en mi cobertura?

Algunos medicamentos cubiertos pueden tener **requisitos o límites adicionales** en su cobertura. Estos requisitos y límites pueden incluir:

- **Autorización previa:** ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) requiere que usted o su médico obtengan autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que necesitará la aprobación de ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) antes de surtir su receta. Si no obtiene la aprobación, ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) puede no cubrir el medicamento.
- **Límites de cantidad:** Para ciertos medicamentos, ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) limita la cantidad que cubrirá. Por ejemplo, ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) cubre 30 tabletas por receta de JANUVIA. Esto puede ser adicional a un suministro estándar de uno o tres meses.
- **Terapia escalonada:** En algunos casos, ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de cubrir otro medicamento para la misma condición. Por ejemplo, si el Medicamento A y el Medicamento B tratan su condición médica, ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) puede no cubrir el Medicamento B a menos que primero haya probado el Medicamento A. Si el Medicamento A no funciona para usted, ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) entonces cubrirá el Medicamento B.

Puede averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales consultando el formulario que comienza en la página 8. También puede obtener más información sobre las restricciones aplicadas a medicamentos específicos visitando nuestro sitio web, donde hemos publicado documentos que explican nuestras políticas de autorización previa y terapia escalonada. Si lo prefiere, puede solicitarnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en las portadas delantera y trasera. Puede pedirle a ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) que haga una excepción a estas restricciones o límites, o solicitar una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su condición médica. Consulte la sección “¿Cómo solicito una excepción al formulario de ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) ?” en la página 5 para obtener información sobre cómo realizar una solicitud de excepción.

¿Qué pasa si mi medicamento no está en el formulario?

Si su medicamento no está incluido en este formulario (lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con Servicios para Miembros y preguntar si su medicamento está cubierto. Para obtener más información, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en las portadas delantera y trasera. Si descubre que ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) no cubre su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede solicitar a Servicios para Miembros una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) . Cuando reciba la lista, muéstrela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP)

- Puede solicitar a ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) que haga una excepción y cubra su medicamento. Consulte a continuación la información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Cómo solicito una excepción al formulario de ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP)?

Usted puede pedir a ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) que haga una excepción a nuestras reglas de cobertura. Existen varios tipos de excepciones que puede solicitar:

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento aunque no esté en nuestro formulario. Si se aprueba, este medicamento se cubrirá en un nivel de costo compartido predeterminado, y no podrá solicitarnos que lo cubramos a un nivel de costo compartido más bajo.
- Puede pedirnos que eliminemos una restricción de cobertura, como una autorización previa, una terapia escalonada o un límite de cantidad sobre su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) limita la cantidad que cubrimos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede pedirnos que anulemos el límite y cubramos una cantidad mayor.
- Puede pedirnos que cubramos un medicamento del formulario a un nivel de costo compartido más bajo, a menos que el medicamento esté en el nivel de especialidad (*specialty tier*). Si se aprueba, esto reducirá la cantidad que usted debe pagar por su medicamento.

En general, ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) solo aprobará su solicitud de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el formulario del plan, el medicamento de menor costo compartido o la aplicación de la restricción no son igual de efectivos para usted y/o le causarían efectos secundarios adversos. Usted o su médico pueden comunicarse con nosotros para solicitar una excepción al formulario, incluyendo una excepción a una restricción de cobertura. Cuando solicite una excepción, su médico deberá explicar las razones médicas por las cuales usted necesita dicha excepción. Por lo general, debemos tomar una decisión dentro de las 72 horas posteriores a recibir la justificación médica de su médico. Puede solicitar una decisión acelerada (rápida) si considera —y nosotros estamos de acuerdo— que su salud podría verse seriamente afectada al esperar hasta 72 horas para una decisión. Si estamos de acuerdo, o si su médico solicita una decisión rápida, debemos darle una respuesta a más tardar dentro de las 24 horas después de recibir la justificación médica de su médico.

¿Qué puedo hacer si mi medicamento no está en el formulario o tiene una restricción?

Como nuevo o actual miembro de nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no están incluidos en nuestro formulario. También puede estar tomando un medicamento que sí está en el formulario, pero que tiene una restricción de cobertura, como una autorización previa. Debe hablar con su médico para analizar las siguientes opciones: Solicitar una decisión de cobertura que demuestre que cumple con los criterios de aprobación, Cambiar a un medicamento alternativo que esté cubierto por el plan, Solicitar una excepción al formulario para que cubramos el medicamento que usted toma. Mientras usted y su médico determinan el mejor curso de acción, podemos cubrir temporalmente su medicamento en ciertos casos durante los primeros 90 días en los que sea miembro de nuestro plan. Para cada uno de sus medicamentos que no esté en nuestro formulario o que tenga una restricción de cobertura, cubriremos un suministro temporal de 30 días. Si su receta es por un número menor de días, permitiremos resurtidos hasta completar un máximo de 30 días de suministro. Si la cobertura no es aprobada, después de su primer suministro de 30 días, no pagaremos por esos medicamentos, incluso si ha sido miembro del plan por menos de 90 días. Si usted es residente de un centro de atención a largo plazo (LTC) y necesita un medicamento que no está en nuestro

formulario, o si su acceso a los medicamentos está limitado, pero ya han pasado los primeros 90 días de afiliación al plan, cubriremos un suministro de emergencia de 31 días de ese medicamento mientras solicita una excepción al formulario. Proporcionaremos un suministro único de 30 días de medicamento en entornos minoristas y hasta un suministro de 31 días en entornos de atención a largo plazo. Esto cubrirá un suministro temporal si tiene un cambio en su nivel de atención. Un cambio en el nivel de atención puede incluir: Ingreso o salida de un centro de atención a largo plazo (LTC), Alta de un hospital o regreso a casa, Finalización de una estadía en un centro de enfermería especializada bajo Medicare Parte A, Renuncia al estatus de hospicio y regreso a los beneficios estándar de Medicare, Finalización de una estadía en un centro de atención a largo plazo y regreso a su hogar y Alta de un hospital psiquiátrico con un régimen de medicamentos altamente individualizado.

Para obtener más información

Para obtener información más detallada sobre su cobertura de medicamentos recetados de ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) , consulte su Evidencia de Cobertura y otros materiales del plan. Si tiene preguntas sobre ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) , comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en las portadas delantera y trasera. Si tiene preguntas generales sobre la cobertura de medicamentos recetados de Medicare, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048, o visite www.medicare.gov

Formulario de ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP)

El formulario que aparece a continuación, y que comienza en la página siguiente, proporciona información sobre la cobertura de los medicamentos incluidos en ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP). Si tiene dificultades para encontrar su medicamento en la lista, consulte el Índice, que comienza en la página 95. La primera columna del cuadro muestra el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca se escriben en mayúsculas (por ejemplo, TIVICAY) y los medicamentos genéricos se escriben en letras minúsculas y cursivas (por ejemplo, amlodipine). La información en la columna Requisitos/Límites indica si ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) tiene algún requisito especial para la cobertura de su medicamento.

- **Suministro No Extendido (NDS):** Usted puede recibir más de un suministro para 1 mes de la mayoría de los medicamentos de su formulario mediante pedido por correo, con un costo compartido reducido. Los medicamentos marcados con “NDS” están limitados a un suministro de 1 mes, tanto en farmacias minoristas como en pedidos por correo.
- **Autorización Previa (PA):** El plan requiere que usted o su médico obtengan una autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que debe obtener la aprobación del plan antes de surtir su receta. Si no obtiene la aprobación, el plan puede no cubrir el medicamento
- **Restricción de Autorización Previa para Determinación de Parte B vs Parte D (PA_BvD):** Este medicamento puede ser elegible para pago bajo Medicare Parte B o Parte D. Usted (o su médico) debe obtener una autorización previa del plan para determinar que este medicamento está cubierto bajo Medicare Parte D antes de surtir la receta. Sin la aprobación previa, el plan puede no cubrir este medicamento.
- **Restricción de Autorización Previa Solo para Nuevos Comienzos (PA_NS0):** Si este medicamento es nuevo para usted, usted (o su médico) debe obtener una autorización previa del plan antes de surtir la receta. Sin la aprobación previa, el plan puede no cubrir este medicamento.

- **Terapia Escalonada (ST):** En algunos casos, el plan requiere que usted **primero pruebe ciertos** medicamentos para tratar su condición médica antes de que cubramos otro medicamento para la misma condición. Por ejemplo, si el Medicamento A y el Medicamento B tratan su condición, el plan puede no cubrir el Medicamento B a menos que haya probado el Medicamento A primero. Si el Medicamento A no funciona para usted, el plan cubrirá entonces el Medicamento B.
- **Terapia Escalonada Solo para Nuevos Comienzos (ST_NSO):** Si este medicamento es nuevo para usted, se requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su condición médica antes de que el plan cubra otro medicamento para esa condición.
- **Límites de Cantidad (QL):** Para ciertos medicamentos, el plan limita la cantidad del medicamento que cubrirá. Esto puede incluir un límite por resurtido, diario, mensual o anual.
- **Insulinas (INS):** Los productos de insulina tienen un costo máximo de \$35 por mes.
- **Vacunas (VAC):** Las vacunas cubiertas bajo Medicare Parte D tienen un costo de \$0.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ADHD/ANTI-NARCOLEPSY/ANTI-OBESITY/ANOREXIANTS		
AMPHETAMINES		
<i>amphetamine/dextroamphetamine 10mg er cap</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 10mg tab</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 12.5mg tab</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 15mg er cap</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 15mg tab</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 20mg er cap</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 20mg tab</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 25mg er cap</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 30mg er cap</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 30mg tab</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 5mg er cap</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 5mg tab</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 7.5mg tab</i>	1	
<i>dextroamphetamine sulfate 10mg tab</i>	1	
<i>dextroamphetamine sulfate 5mg tab</i>	1	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 10mg cap</i>	1	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 20mg cap</i>	1	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 30mg cap</i>	1	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 40mg cap</i>	1	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 50mg cap</i>	1	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 60mg cap</i>	1	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 70mg cap</i>	1	
ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) AGENTS		
<i>atomoxetine 100mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>atomoxetine 10mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>atomoxetine 18mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>atomoxetine 25mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>atomoxetine 40mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>atomoxetine 60mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>atomoxetine 80mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>clonidine 0.1mg er tab</i>	1	
<i>guanfacine 1mg er tab</i>	1	
<i>guanfacine 2mg er tab</i>	1	
<i>guanfacine 3mg er tab</i>	1	
<i>guanfacine 4mg er tab</i>	1	
STIMULANTS - MISC.		
<i>armodafinil 150mg tab</i>	1	PA QL=30 EA/30 Días
<i>armodafinil 200mg tab</i>	1	PA QL=30 EA/30 Días
<i>armodafinil 250mg tab</i>	1	PA QL=30 EA/30 Días
<i>armodafinil 50mg tab</i>	1	PA QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dexmethylphenidate 10mg tab</i>	1	
<i>dexmethylphenidate 2.5mg tab</i>	1	
<i>dexmethylphenidate 5mg tab</i>	1	
<i>methylphenidate 10mg er tab</i>	1	
<i>methylphenidate 10mg tab</i>	1	
<i>methylphenidate 18mg er osmotic tab</i>	1	
<i>methylphenidate 1mg/ml oral soln</i>	1	QL=1800 ML/30 Días
<i>methylphenidate 20mg er tab</i>	1	
<i>methylphenidate 20mg tab</i>	1	
<i>methylphenidate 27mg er osmotic tab</i>	1	
<i>methylphenidate 27mg er tab</i>	1	
<i>methylphenidate 2mg/ml oral soln</i>	1	QL=900 ML/30 Días
<i>methylphenidate 36mg er osmotic tab</i>	1	
<i>methylphenidate 36mg er tab</i>	1	
<i>methylphenidate 54mg er osmotic tab</i>	1	
<i>methylphenidate 54mg er tab</i>	1	
<i>methylphenidate 5mg tab</i>	1	
<i>modafinil 100mg tab</i>	1	PA QL=60 EA/30 Días
<i>modafinil 200mg tab</i>	1	PA QL=60 EA/30 Días
AMINOGLYCOSIDES		
AMINOGLYCOSIDES		
<i>amikacin 250mg/ml inj</i>	1	
ARIKAYCE 590MG/8.4ML INH SUSP	1	NDS PA QL=235.20 ML/28 Días
GENTAMICIN 0.8MG/ML INJ	1	
GENTAMICIN 1.2MG/ML INJ	1	
GENTAMICIN 1.6MG/ML INJ	1	
GENTAMICIN 1MG/ML INJ	1	
<i>gentamicin 40mg/ml inj</i>	1	
<i>neomycin sulfate 500mg tab</i>	1	
STREPTOMYCIN 1GM INJ	1	
TOBRAMYCIN 10MG/ML INJ	1	
<i>tobramycin 300mg/5ml inh soln</i>	1	PA QL=280 ML/28 Días
<i>tobramycin 80mg/2ml inj</i>	1	
ANALGESICS - ANTI-INFLAMMATORY		
ANTIRHEUMATIC - ENZYME INHIBITORS		
<i>leflunomide 10mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>leflunomide 20mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
OLUMIANT 1MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
OLUMIANT 2MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
OLUMIANT 4MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
RINVOQ 15MG ER TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
RINVOQ 1MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA QL=360 ML/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
RINVOQ 30MG ER TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
RINVOQ 45MG ER TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
XELJANZ 10MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
XELJANZ 1MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA QL=300 ML/30 Días
XELJANZ 5MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
XELJANZ XR 11MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
XELJANZ XR 22MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
ANTI-TNF-ALPHA - MONOCLONAL ANTIBODIES		
CIMZIA 200MG INJ	1	NDS PA QL=2 EA/28 Días
CIMZIA 200MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2 EA/28 Días
ENBREL 25MG/0.5ML INJ	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
ENBREL 25MG/0.5ML SYRINGE	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
ENBREL 50MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
ENBREL 50MG/ML CARTRIDGE	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
ENBREL 50MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
HADLIMA 40MG/0.4ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=2.40 ML/28 Días
HADLIMA 40MG/0.4ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2.40 ML/28 Días
HADLIMA 40MG/0.8ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=4.80 ML/28 Días
HADLIMA 40MG/0.8ML SYRINGE	1	NDS PA QL=4.80 ML/28 Días
SIMLANDI 20MG/0.2ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2 EA/28 Días
SIMLANDI 40MG/0.4ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=6 EA/28 Días
SIMLANDI 40MG/0.4ML SYRINGE	1	NDS PA QL=6 EA/28 Días
SIMLANDI 80MG/0.8ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=3 EA/28 Días
SIMLANDI 80MG/0.8ML SYRINGE	1	NDS PA QL=3 EA/28 Días
NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY AGENTS (NSAIDS)		
<i>celecoxib 100mg cap</i>	1	
<i>celecoxib 200mg cap</i>	1	
<i>celecoxib 400mg cap</i>	1	
<i>celecoxib 50mg cap</i>	1	
<i>diclofenac potassium 50mg tab</i>	1	
<i>diclofenac sodium 1.5% topical soln</i>	1	QL=300 ML/30 Días
<i>diclofenac sodium 100mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>diclofenac sodium 25mg dr tab</i>	1	QL=240 EA/30 Días
<i>diclofenac sodium 50mg dr tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>diclofenac sodium 75mg dr tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>diflunisal 500mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>etodolac 200mg cap</i>	1	QL=150 EA/30 Días
<i>etodolac 300mg cap</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>etodolac 400mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>etodolac 500mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
FLURBIPROFEN 100MG TAB	1	QL=90 EA/30 Días
<i>ibu 600mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ibu 800mg tab</i>	1	
<i>ibuprofen 400mg tab</i>	1	
<i>ibuprofen 600mg tab</i>	1	
<i>ibuprofen 800mg tab</i>	1	
<i>indomethacin 25mg cap</i>	1	
<i>indomethacin 50mg cap</i>	1	
<i>indomethacin 75mg er cap</i>	1	
<i>ketorolac tromethamine 10mg tab</i>	1	QL=20 EA/5 Días
<i>meloxicam 15mg tab</i>	1	
<i>meloxicam 7.5mg tab</i>	1	
<i>nabumetone 500mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>nabumetone 750mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>naproxen 250mg tab</i>	1	
<i>naproxen 375mg dr tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>naproxen 375mg tab</i>	1	
<i>naproxen 500mg tab</i>	1	
<i>piroxicam 10mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>piroxicam 20mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>sulindac 150mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>sulindac 200mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
ANALGESICS - OPIOID		
OPIOID AGONISTS		
<i>fentanyl 100mcg/hr patch</i>	1	QL=10 EA/30 Días
<i>fentanyl 12mcg/hr patch</i>	1	QL=10 EA/30 Días
<i>fentanyl 25mcg/hr patch</i>	1	QL=10 EA/30 Días
<i>fentanyl 50mcg/hr patch</i>	1	QL=10 EA/30 Días
<i>fentanyl 75mcg/hr patch</i>	1	QL=10 EA/30 Días
<i>hydromorphone 2mg tab</i>	1	QL=450 EA/30 Días
<i>hydromorphone 4mg tab</i>	1	QL=240 EA/30 Días
<i>hydromorphone 8mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>methadone 10mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
METHADONE 1MG/ML ORAL SOLN	1	QL=3600 ML/30 Días
METHADONE 2MG/ML ORAL SOLN	1	QL=1800 ML/30 Días
<i>methadone 5mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>morphine sulfate 100mg er tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>morphine sulfate 15mg er tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>morphine sulfate 15mg tab</i>	1	QL=180 EA/30 Días
<i>morphine sulfate 200mg er tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>morphine sulfate 20mg/ml oral soln</i>	1	QL=180 ML/30 Días
MORPHINE SULFATE 2MG/ML ORAL SOLN	1	QL=1800 ML/30 Días
<i>morphine sulfate 30mg er tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>morphine sulfate 30mg tab</i>	1	QL=180 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MORPHINE SULFATE 4MG/ML ORAL SOLN	1	QL=900 ML/30 Días
<i>morphine sulfate 60mg er tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>oxycodone 10mg tab</i>	1	QL=180 EA/30 Días
<i>oxycodone 15mg tab</i>	1	QL=180 EA/30 Días
<i>oxycodone 1mg/ml oral soln</i>	1	QL=5400 ML/30 Días
<i>oxycodone 20mg tab</i>	1	QL=180 EA/30 Días
<i>oxycodone 30mg tab</i>	1	QL=180 EA/30 Días
<i>oxycodone 5mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
OXYCONTIN 10MG ER TAB	1	PA QL=60 EA/30 Días
OXYCONTIN 15MG ER TAB	1	PA QL=60 EA/30 Días
OXYCONTIN 20MG ER TAB	1	PA QL=60 EA/30 Días
OXYCONTIN 30MG ER TAB	1	PA QL=60 EA/30 Días
OXYCONTIN 40MG ER TAB	1	PA QL=60 EA/30 Días
OXYCONTIN 60MG ER TAB	1	PA QL=60 EA/30 Días
OXYCONTIN 80MG ER TAB	1	PA QL=60 EA/30 Días
<i>tramadol 100mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>tramadol 200mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>tramadol 300mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>tramadol 50mg tab</i>	1	QL=240 EA/30 Días
OPIOID COMBINATIONS		
<i>codeine phosphate/acetaminophen 15-300mg tab</i>	1	QL=390 EA/30 Días
CODEINE PHOSPHATE/ACETAMINOPHEN 2.4-24MG/ML ORAL SOLN	1	QL=4980 ML/30 Días
<i>codeine phosphate/acetaminophen 30-300mg tab</i>	1	QL=390 EA/30 Días
<i>codeine phosphate/acetaminophen 60-300mg tab</i>	1	QL=390 EA/30 Días
<i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen 0.5-21.7mg/ml oral soln</i>	1	QL=5400 ML/30 Días
<i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen 10-325mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen 5-325mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen 7.5-325mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>hydrocodone bitartrate/ibuprofen 7.5-200mg tab</i>	1	QL=480 EA/30 Días
<i>oxycodone/acetaminophen 10-325mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>oxycodone/acetaminophen 2.5-325mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>oxycodone/acetaminophen 5-325mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>oxycodone/acetaminophen 7.5-325mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>tramadol/acetaminophen 37.5-325mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
OPIOID PARTIAL AGONISTS		
<i>buprenorphine 10mcg/hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>buprenorphine 15mcg/hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>buprenorphine 20mcg/hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>buprenorphine 2mg sl tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>buprenorphine 5mcg/hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>buprenorphine 7.5mcg/hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>buprenorphine 8mg sl tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>buprenorphine/naloxone 12-3mg sl film</i>	1	
<i>buprenorphine/naloxone 2-0.5mg sl film</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>buprenorphine/naloxone 2-0.5mg sl tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>buprenorphine/naloxone 4-1mg sl film</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>buprenorphine/naloxone 8-2mg sl film</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>buprenorphine/naloxone 8-2mg sl tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
ANDROGENS-ANABOLIC		
ANDROGENS		
<i>danazol 100mg cap</i>	1	
<i>danazol 200mg cap</i>	1	
<i>danazol 50mg cap</i>	1	
<i>testosterone 1% (12.5mg/act) topical gel pump</i>	1	PA QL=300 GM/30 Días
<i>testosterone 1% (25mg) topical gel packet</i>	1	PA QL=300 GM/30 Días
<i>testosterone 1% (50mg) topical gel packet</i>	1	PA QL=300 GM/30 Días
<i>testosterone 1.62% (20.25mg/act) topical gel pump</i>	1	PA QL=150 GM/30 Días
<i>testosterone 30mg/act topical soln</i>	1	PA QL=180 ML/30 Días
<i>testosterone cypionate 100mg/ml inj</i>	1	
<i>testosterone cypionate 200mg/ml (1ml) inj</i>	1	
<i>testosterone cypionate 200mg/ml inj</i>	1	
TESTOSTERONE ENANTHATE 200MG/ML INJ	1	QL=5 ML/28 Días
ANORECTAL AND RELATED PRODUCTS		
RECTAL PRODUCTS - MISC.		
<i>hydrocortisone 1.67mg/ml enema</i>	1	
<i>hydrocortisone 2.5% topical cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>nitroglycerin 0.4% rectal ointment</i>	1	QL=30 GM/30 Días
<i>procto-med 2.5% topical cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>proctosol 2.5% topical cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>proctozone hc 2.5% topical cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
ANTHELMINTICS		
ANTHELMINTICS		
<i>albendazole 200mg tab</i>	1	QL=672 EA/365 Días
<i>ivermectin 3mg tab</i>	1	PA QL=30 EA/90 Días
<i>praziquantel 600mg tab</i>	1	
ANTIANGINAL AGENTS		
NITRATES		
<i>isosorbide dinitrate 10mg tab</i>	1	
<i>isosorbide dinitrate 20mg tab</i>	1	
<i>isosorbide dinitrate 30mg tab</i>	1	
<i>isosorbide dinitrate 5mg tab</i>	1	
ISOSORBIDE MONONITRATE 10MG TAB	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>isosorbide mononitrate 120mg er tab</i>	1	
ISOSORBIDE MONONITRATE 20MG TAB	1	
<i>isosorbide mononitrate 30mg er tab</i>	1	
<i>isosorbide mononitrate 60mg er tab</i>	1	
NITRO-BID 2% TOPICAL OINTMENT	1	
<i>nitroglycerin 0.1mg/hr patch</i>	1	
<i>nitroglycerin 0.2mg/hr patch</i>	1	
<i>nitroglycerin 0.3mg sl tab</i>	1	
<i>nitroglycerin 0.4mg sl tab</i>	1	
<i>nitroglycerin 0.4mg/hr patch</i>	1	
<i>nitroglycerin 0.6mg sl tab</i>	1	
<i>nitroglycerin 0.6mg/hr patch</i>	1	
ANTI-ANXIETY AGENTS		
ANTI-ANXIETY AGENTS - MISC.		
<i>bupirone 10mg tab</i>	1	
<i>bupirone 15mg tab</i>	1	
<i>bupirone 30mg tab</i>	1	
<i>bupirone 5mg tab</i>	1	
<i>bupirone 7.5mg tab</i>	1	
<i>hydroxyzine 10mg tab</i>	1	
<i>hydroxyzine 25mg tab</i>	1	
<i>hydroxyzine 2mg/ml oral soln</i>	1	
<i>hydroxyzine 50mg tab</i>	1	
<i>hydroxyzine pamoate 25mg cap</i>	1	
<i>hydroxyzine pamoate 50mg cap</i>	1	
BENZODIAZEPINES		
<i>alprazolam 0.25mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>alprazolam 0.5mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>alprazolam 1mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>alprazolam 2mg tab</i>	1	QL=150 EA/30 Días
<i>chlordiazepoxide 10mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>chlordiazepoxide 25mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>chlordiazepoxide 5mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>clorazepate dipotassium 15mg tab</i>	1	QL=180 EA/30 Días
<i>clorazepate dipotassium 3.75mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>clorazepate dipotassium 7.5mg tab</i>	1	QL=180 EA/30 Días
<i>diazepam 10mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>diazepam 1mg/ml oral soln</i>	1	QL=1200 ML/30 Días
<i>diazepam 2mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>diazepam 5mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>diazepam 5mg/ml oral soln</i>	1	QL=240 ML/30 Días
<i>lorazepam 0.5mg tab</i>	1	QL=150 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>lorazepam 1mg tab</i>	1	QL=150 EA/30 Días
<i>lorazepam 2mg tab</i>	1	QL=150 EA/30 Días
<i>lorazepam 2mg/ml oral soln</i>	1	QL=150 ML/30 Días
ANTIASTHMATIC AND BRONCHODILATOR AGENTS		
ANTIASTHMATIC - MONOCLONAL ANTIBODIES		
DUPIXENT 200MG/1.14ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=4.56 ML/28 Días
DUPIXENT 200MG/1.14ML SYRINGE	1	NDS PA QL=4.56 ML/28 Días
DUPIXENT 300MG/2ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
DUPIXENT 300MG/2ML SYRINGE	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
FASENRA 10MG/0.5ML SYRINGE	1	PA QL=.50 ML/28 Días
FASENRA 30MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=1 ML/28 Días
FASENRA 30MG/ML SYRINGE	1	PA QL=1 ML/28 Días
NUCALA 100MG INJ	1	NDS PA QL=3 EA/28 Días
NUCALA 100MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=3 ML/28 Días
NUCALA 100MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=3 ML/28 Días
NUCALA 40MG/0.4ML SYRINGE	1	NDS PA QL=.40 ML/28 Días
XOLAIR 150MG INJ	1	NDS PA QL=8 EA/28 Días
XOLAIR 150MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=2 ML/28 Días
XOLAIR 150MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2 ML/28 Días
XOLAIR 300MG/2ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
XOLAIR 300MG/2ML SYRINGE	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
XOLAIR 75MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=1 ML/28 Días
XOLAIR 75MG/0.5ML SYRINGE	1	NDS PA QL=1 ML/28 Días
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS		
<i>cromolyn sodium 10mg/ml inh soln</i>	1	PA_BvD
BRONCHODILATORS - ANTICHOLINERGICS		
ATROVENT 17MCG HFA INHALER	1	QL=25.80 GM/30 Días
INCRUSE ELLIPTA 62.5MCG/INH POWDER INHALER	1	QL=30 EA/30 Días
<i>ipratropium bromide 0.02% inh soln</i>	1	PA_BvD
SPIRIVA RESPIMAT 1.25MCG/ACT INHALER	1	QL=4 GM/30 Días
LEUKOTRIENE MODULATORS		
<i>montelukast 10mg tab</i>	1	
<i>montelukast 4mg chew tab</i>	1	
<i>montelukast 5mg chew tab</i>	1	
<i>zafirlukast 10mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>zafirlukast 20mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
STEROID INHALANTS		
ALVESCO 160MCG INHALER	1	QL=12.20 GM/30 Días
ALVESCO 80MCG INHALER	1	QL=12.20 GM/30 Días
ARNUITY 100MCG POWDER INHALER	1	QL=30 EA/30 Días
ARNUITY 200MCG POWDER INHALER	1	QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ARNUITY 50MCG POWDER INHALER	1	QL=30 EA/30 Días
ASMANEX 100MCG HFA INHALER	1	QL=13 GM/30 Días
ASMANEX 110MCG (30ACT) TWISTHALER	1	QL=1 EA/30 Días
ASMANEX 200MCG HFA INHALER	1	QL=13 GM/30 Días
ASMANEX 220MCG (120ACT) TWISTHALER	1	QL=1 EA/30 Días
ASMANEX 220MCG (30ACT) TWISTHALER	1	QL=1 EA/30 Días
ASMANEX 220MCG (60ACT) TWISTHALER	1	QL=1 EA/30 Días
ASMANEX 50MCG HFA INHALER	1	QL=13 GM/30 Días
<i>budesonide 0.25mg/2ml inh susp</i>	1	PA_BvD QL=120 ML/30 Días
<i>budesonide 0.5mg/2ml inh susp</i>	1	PA_BvD QL=120 ML/30 Días
<i>budesonide 1mg/2ml inh susp</i>	1	PA_BvD QL=120 ML/30 Días
QVAR 40MCG REDIMALER	1	QL=10.60 GM/30 Días
QVAR 80MCG REDIMALER	1	QL=21.20 GM/30 Días
SYMPATHOMIMETICS		
ADVAIR 115-21MCG HFA INHALER	1	QL=12 GM/30 Días
ADVAIR 230-21MCG HFA INHALER	1	QL=12 GM/30 Días
ADVAIR 45-21MCG/ACT HFA INHALER	1	QL=12 GM/30 Días
<i>albuterol 0.21mg/ml (0.63mg/3ml) inh soln</i>	1	PA_BvD
<i>albuterol 0.4mg/ml (2mg/5ml) oral soln</i>	1	
<i>albuterol 0.83mg/ml (0.083%) inh soln</i>	1	PA_BvD
<i>albuterol 1.25mg/3ml neb soln</i>	1	PA_BvD
<i>albuterol 108mcg HFA inhaler (6.7gm, Proventil equiv)</i>	1	QL=13.40 GM/30 Días
<i>albuterol 108mcg HFA inhaler (8.5gm, Proair equiv)</i>	1	QL=17 GM/30 Días
<i>albuterol 5mg/ml (0.5%) inh soln</i>	1	PA_BvD
ANORO ELLIPTA 62.5-25MCG POWDER INHALER	1	QL=60 EA/30 Días
<i>arformoterol tartrate 15mcg/2ml neb soln</i>	1	PA_BvD QL=120 ML/30 Días
BREO ELLIPTA 100-25MCG POWDER INHALER	1	QL=60 EA/30 Días
BREO ELLIPTA 200-25MCG POWDER INHALER	1	QL=60 EA/30 Días
BREO ELLIPTA 50-25MCG POWDER INHALER	1	QL=60 EA/30 Días
<i>breyna 160-4.5mcg/act inhaler</i>	1	QL=10.30 GM/30 Días
<i>breyna 80-4.5mcg/act inhaler</i>	1	QL=10.30 GM/30 Días
BREZTRI AEROSPHERE 160-9-4.8MCG/ACT INHALER	1	QL=10.70 GM/30 Días
<i>budesonide/formoterol fumarate 160-45mcg inhaler</i>	1	QL=10.20 GM/30 Días
<i>budesonide/formoterol fumarate 80-45mcg inhaler</i>	1	QL=10.20 GM/30 Días
COMBIVENT 20-100MCG/ACT INHALER	1	QL=8 GM/30 Días
DULERA 100-5MCG INHALER	1	QL=13 GM/30 Días
DULERA 200-5MCG INHALER	1	QL=13 GM/30 Días
DULERA 50-5MCG INHALER	1	QL=13 GM/30 Días
<i>epinephrine 0.15mg/0.3ml auto-injector (2pack)</i>	1	QL=2 EA/15 Días
<i>epinephrine 0.3mg/0.3ml auto-injector (2pack)</i>	1	QL=2 EA/15 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluticasone propionate/salmeterol 100-50mcg/act powder inhaler</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>fluticasone propionate/salmeterol 250-50mcg/act powder inhaler</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>fluticasone propionate/salmeterol 500-50mcg/act powder inhaler</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>ipratropium/albuterol 0.5-2.5mg/3ml inh soln</i>	1	PA_BvD
STIOLTO 2.5-2.5MCG/ACT INHALER	1	QL=4 GM/30 Días
STRIVERDI 2.5MCG/ACT INHALER	1	QL=4 GM/30 Días
TRELEGY ELLIPTA 100-62.5-25MCG POWDER INHALER	1	QL=60 EA/30 Días
TRELEGY ELLIPTA 200-62.5-25MCG POWDER INHALER	1	QL=60 EA/30 Días
VENTOLIN 108MCG HFA INHALER	1	QL=36 GM/30 Días
<i>wixela 100-50mcg powder inhaler</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>wixela 250-50mcg powder inhaler</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>wixela 500-50mcg powder inhaler</i>	1	QL=60 EA/30 Días
ANTICOAGULANTS		
ANTICOAGULANTS - MISC.		
<i>dabigatran etexilate 110mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>dabigatran etexilate 150mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>dabigatran etexilate 75mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
ELIQUIS 2.5MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
ELIQUIS 5MG 30-DAY STARTER PACK (74)	1	QL=74 EA/30 Días
ELIQUIS 5MG TAB	1	QL=74 EA/30 Días
<i>enoxaparin sodium 100mg/1ml syringe</i>	1	
<i>enoxaparin sodium 120mg/0.8ml syringe</i>	1	
<i>enoxaparin sodium 150mg/1ml syringe</i>	1	
<i>enoxaparin sodium 30mg/0.3ml syringe</i>	1	
<i>enoxaparin sodium 40mg/0.4ml syringe</i>	1	
<i>enoxaparin sodium 60mg/0.6ml syringe</i>	1	
<i>enoxaparin sodium 80mg/0.8ml syringe</i>	1	
<i>fondaparinux sodium 10mg/0.8ml syringe</i>	1	
<i>fondaparinux sodium 2.5mg/0.5ml syringe</i>	1	
<i>fondaparinux sodium 5mg/0.4ml syringe</i>	1	
<i>fondaparinux sodium 7.5mg/0.6ml syringe</i>	1	
<i>heparin sodium porcine 10000unit/ml inj</i>	1	
<i>heparin sodium porcine 1000unit/ml inj</i>	1	
<i>heparin sodium porcine 20000unit/ml inj</i>	1	
<i>heparin sodium porcine 5000unit/ml inj</i>	1	
<i>jantoven 10mg tab</i>	1	
<i>jantoven 1mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>jantoven 2.5mg tab</i>	1	
<i>jantoven 2mg tab</i>	1	
<i>jantoven 3mg tab</i>	1	
<i>jantoven 4mg tab</i>	1	
<i>jantoven 5mg tab</i>	1	
<i>jantoven 6mg tab</i>	1	
<i>jantoven 7.5mg tab</i>	1	
<i>rivaroxaban 1mg/ml oral susp</i>	1	QL=620 ML/30 Días
<i>rivaroxaban 2.5mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>warfarin sodium 10mg tab</i>	1	
<i>warfarin sodium 1mg tab</i>	1	
<i>warfarin sodium 2.5mg tab</i>	1	
<i>warfarin sodium 2mg tab</i>	1	
<i>warfarin sodium 3mg tab</i>	1	
<i>warfarin sodium 4mg tab</i>	1	
<i>warfarin sodium 5mg tab</i>	1	
<i>warfarin sodium 6mg tab</i>	1	
<i>warfarin sodium 7.5mg tab</i>	1	
XARELTO 10MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
XARELTO 15MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
XARELTO 1MG/ML ORAL SUSP	1	QL=620 ML/30 Días
XARELTO 2.5MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
XARELTO 20MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
XARELTO TAB STARTER PACK (51)	1	QL=51 EA/30 Días
ANTICONVULSANTS		
ANTICONVULSANTS - BENZODIAZEPINES		
<i>clobazam 10mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>clobazam 2.5mg/ml oral susp</i>	1	QL=480 ML/30 Días
<i>clobazam 20mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>clonazepam 0.125mg odt</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>clonazepam 0.25mg odt</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>clonazepam 0.5mg odt</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>clonazepam 0.5mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>clonazepam 1mg odt</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>clonazepam 1mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>clonazepam 2mg odt</i>	1	QL=300 EA/30 Días
<i>clonazepam 2mg tab</i>	1	QL=300 EA/30 Días
<i>diazepam 10mg/2ml rectal gel</i>	1	QL=10 EA/30 Días
DIAZEPAM 2.5MG/0.5ML RECTAL GEL	1	QL=10 EA/30 Días
<i>diazepam 20mg/4ml rectal gel</i>	1	QL=10 EA/30 Días
NAYZILAM 5MG/0.1ML NASAL SPRAY	1	QL=10 EA/30 Días
SYMPAZAN 10MG ORAL FILM	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SYMPAZAN 20MG ORAL FILM	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
SYMPAZAN 5MG ORAL FILM	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
VALTOCO 10MG (10MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	1	QL=10 EA/30 Días
VALTOCO 15MG (7.5MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	1	QL=10 EA/30 Días
VALTOCO 20MG (10MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	1	QL=10 EA/30 Días
VALTOCO 5MG (5MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	1	QL=10 EA/30 Días
ANTICONVULSANTS - MISC.		
BRIVIACT 100MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
BRIVIACT 10MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
BRIVIACT 10MG/ML ORAL SOLN	1	PA_NSO QL=600 ML/30 Días
BRIVIACT 25MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
BRIVIACT 50MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
BRIVIACT 75MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>carbamazepine 100mg chew tab</i>	1	
<i>carbamazepine 100mg er cap</i>	1	
<i>carbamazepine 100mg er tab</i>	1	
<i>carbamazepine 200mg er cap</i>	1	
<i>carbamazepine 200mg er tab</i>	1	
<i>carbamazepine 200mg tab</i>	1	
<i>carbamazepine 20mg/ml oral susp</i>	1	
<i>carbamazepine 300mg er cap</i>	1	
<i>carbamazepine 400mg er tab</i>	1	
DIACOMIT 250MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=360 EA/30 Días
DIACOMIT 250MG POWDER FOR ORAL SUSP	1	NDS PA_NSO QL=360 EA/30 Días
DIACOMIT 500MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
DIACOMIT 500MG POWDER FOR ORAL SUSP	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
DILANTIN 30MG ER CAP	1	
EPIDIOLEX 100MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA_NSO QL=600 ML/30 Días
<i>eslicarbazepine acetate 200mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>eslicarbazepine acetate 400mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>eslicarbazepine acetate 600mg tab</i>	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>eslicarbazepine acetate 800mg tab</i>	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FINTEPLA 2.2MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA_NSO QL=360 ML/30 Días
FYCOMPA 0.5MG/ML ORAL SUSP	1	PA_NSO QL=720 ML/30 Días
<i>gabapentin 100mg cap</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>gabapentin 300mg cap</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>gabapentin 400mg cap</i>	1	QL=270 EA/30 Días
<i>gabapentin 50mg/ml oral soln</i>	1	QL=2160 ML/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>gabapentin 600mg tab (Neurontin equiv)</i>	1	QL=180 EA/30 Días
<i>gabapentin 800mg tab</i>	1	QL=135 EA/30 Días
<i>lacosamide 100mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>lacosamide 10mg/ml oral soln</i>	1	QL=1200 ML/30 Días
<i>lacosamide 150mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>lacosamide 200mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>lacosamide 50mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>lamotrigine 100mg er tab</i>	1	
<i>lamotrigine 100mg odt</i>	1	
<i>lamotrigine 100mg tab</i>	1	
<i>lamotrigine 150mg tab</i>	1	
<i>lamotrigine 200mg er tab</i>	1	
<i>lamotrigine 200mg odt</i>	1	
<i>lamotrigine 200mg tab</i>	1	
<i>lamotrigine 250mg er tab</i>	1	
<i>lamotrigine 25mg chew tab</i>	1	
<i>lamotrigine 25mg er tab</i>	1	
<i>lamotrigine 25mg odt</i>	1	
<i>lamotrigine 25mg tab</i>	1	
<i>lamotrigine 300mg er tab</i>	1	
<i>lamotrigine 50mg er tab</i>	1	
<i>lamotrigine 50mg odt</i>	1	
<i>lamotrigine 5mg chew tab</i>	1	
<i>levetiracetam 1000mg tab</i>	1	
<i>levetiracetam 100mg/ml oral soln</i>	1	
<i>levetiracetam 250mg tab</i>	1	
<i>levetiracetam 500mg er tab</i>	1	QL=180 EA/30 Días
<i>levetiracetam 500mg tab</i>	1	
<i>levetiracetam 750mg er tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>levetiracetam 750mg tab</i>	1	
<i>oxcarbazepine 150mg tab</i>	1	
<i>oxcarbazepine 300mg tab</i>	1	
<i>oxcarbazepine 600mg tab</i>	1	
<i>oxcarbazepine 60mg/ml oral susp</i>	1	
<i>perampanel 10mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>perampanel 12mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>perampanel 2mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>perampanel 4mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>perampanel 6mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>perampanel 8mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>phenobarbital 100mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>phenobarbital 15mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>phenobarbital 16.2mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>phenobarbital 30mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>phenobarbital 32.4mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>phenobarbital 4mg/ml oral soln</i>	1	QL=1500 ML/30 Días
<i>phenobarbital 60mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>phenobarbital 64.8mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>phenobarbital 97.2mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>phenytek 200mg er cap</i>	1	
<i>phenytek 300mg er cap</i>	1	
<i>phenytoin 25mg/ml oral susp</i>	1	
<i>phenytoin 50mg chew tab</i>	1	
<i>phenytoin sodium 100mg er cap</i>	1	
<i>pregabalin 100mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>pregabalin 150mg cap</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>pregabalin 200mg cap</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>pregabalin 20mg/ml oral soln</i>	1	QL=900 ML/30 Días
<i>pregabalin 225mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>pregabalin 25mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>pregabalin 300mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>pregabalin 50mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>pregabalin 75mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>primidone 250mg tab</i>	1	
<i>primidone 50mg tab</i>	1	
<i>roweepra 500mg tab</i>	1	
<i>rufinamide 200mg tab</i>	1	PA_NSO QL=480 EA/30 Días
<i>rufinamide 400mg tab</i>	1	PA_NSO QL=240 EA/30 Días
<i>rufinamide 40mg/ml oral susp</i>	1	PA_NSO QL=2760 ML/30 Días
SPRITAM 250MG TAB FOR ORAL SUSP	1	PA_NSO QL=360 EA/30 Días
SPRITAM 500MG TAB FOR ORAL SUSP	1	PA_NSO QL=180 EA/30 Días
<i>topiramate 100mg tab</i>	1	
<i>topiramate 15mg cap</i>	1	
<i>topiramate 200mg tab</i>	1	
<i>topiramate 25mg cap</i>	1	
<i>topiramate 25mg tab</i>	1	
<i>topiramate 25mg/ml oral soln</i>	1	PA_NSO QL=480 ML/30 Días
<i>topiramate 50mg tab</i>	1	
ZONISADE 100MG/5ML ORAL SUSP	1	PA_NSO QL=900 ML/30 Días
<i>zonisamide 100mg cap</i>	1	
<i>zonisamide 25mg cap</i>	1	
<i>zonisamide 50mg cap</i>	1	
ZTALMY 50MG/ML ORAL SUSP	1	NDS PA_NSO QL=1100 ML/30 Días
CARBAMATES		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>felbamate 120mg/ml oral susp</i>	1	
<i>felbamate 400mg tab</i>	1	
<i>felbamate 600mg tab</i>	1	
XCOPRI 100MG TAB	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
XCOPRI 150MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
XCOPRI 200MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
XCOPRI 25MG TAB	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
XCOPRI 50MG TAB	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
XCOPRI TAB 100/150MG MAINTENANCE PACK (56)	1	PA_NSO QL=56 EA/28 Días
XCOPRI TAB 12.5/25MG TITRATION PACK (28)	1	PA_NSO QL=28 EA/28 Días
XCOPRI TAB 150/200MG PACK (56)	1	PA_NSO QL=56 EA/28 Días
XCOPRI TAB 150/200MG TITRATION PACK (28)	1	PA_NSO QL=28 EA/28 Días
XCOPRI TAB 50/100MG TITRATION PACK (28)	1	PA_NSO QL=28 EA/28 Días
GABA MODULATORS		
<i>tiagabine 12mg tab</i>	1	
<i>tiagabine 16mg tab</i>	1	
<i>tiagabine 2mg tab</i>	1	
<i>tiagabine 4mg tab</i>	1	
<i>vigabatrin 500mg powder for oral soln</i>	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
<i>vigabatrin 500mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
VIGAFYDE 100MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA_NSO QL=720 ML/30 Días
<i>vigpoder 500mg powder for oral soln</i>	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
SUCCINIMIDES		
<i>ethosuximide 250mg cap</i>	1	
<i>ethosuximide 50mg/ml oral soln</i>	1	
<i>methsuximide 300mg cap</i>	1	
VALPROIC ACID		
<i>divalproex sodium 125mg dr cap</i>	1	
<i>divalproex sodium 125mg dr tab</i>	1	
<i>divalproex sodium 250mg dr tab</i>	1	
<i>divalproex sodium 500mg dr tab</i>	1	
<i>valproic acid 250mg cap</i>	1	
<i>valproic acid 50mg/ml oral soln</i>	1	
ANTIDEPRESSANTS		
ANTIDEPRESSANTS - MISC.		
AUVELITY 105-45MG ER TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>bupropion 100mg sr (12hr) tab</i>	1	
<i>bupropion 100mg tab</i>	1	
<i>bupropion 150mg sr (12 hr) tab</i>	1	
<i>bupropion 200mg sr (12hr) tab</i>	1	
<i>bupropion 75mg tab</i>	1	
<i>bupropion xl 150mg (24 hr) tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>bupropion xl 300mg (24hr) tab</i>	1	
<i>mirtazapine 15mg odt</i>	1	
<i>mirtazapine 15mg tab</i>	1	
<i>mirtazapine 30mg odt</i>	1	
<i>mirtazapine 30mg tab</i>	1	
<i>mirtazapine 45mg odt</i>	1	
<i>mirtazapine 45mg tab</i>	1	
<i>mirtazapine 7.5mg tab</i>	1	
ZURZUVAE 20MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/14 Días
ZURZUVAE 25MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/14 Días
ZURZUVAE 30MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=14 EA/14 Días
MONOAMINE OXIDASE INHIBITORS (MAOIS)		
EMSAM 12MG/24HR PATCH	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
EMSAM 6MG/24HR PATCH	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
EMSAM 9MG/24HR PATCH	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
MARPLAN 10MG TAB	1	QL=180 EA/30 Días
PHENELZINE 15MG TAB	1	
<i>tranylcypromine 10mg tab</i>	1	
SELECTIVE SEROTONIN REUPTAKE INHIBITORS (SSRIS)		
<i>citalopram 10mg tab</i>	1	
<i>citalopram 20mg tab</i>	1	
<i>citalopram 2mg/ml oral soln</i>	1	QL=600 ML/30 Días
<i>citalopram 40mg tab</i>	1	
<i>escitalopram 10mg tab</i>	1	
<i>escitalopram 1mg/ml oral soln</i>	1	QL=600 ML/30 Días
<i>escitalopram 20mg tab</i>	1	
<i>escitalopram 5mg tab</i>	1	
<i>fluoxetine 10mg cap</i>	1	
<i>fluoxetine 20mg cap</i>	1	
<i>fluoxetine 40mg cap</i>	1	
<i>fluoxetine 4mg/ml oral soln</i>	1	QL=600 ML/30 Días
<i>fluoxetine 60mg tab</i>	1	
<i>fluvoxamine maleate 100mg tab</i>	1	
<i>fluvoxamine maleate 25mg tab</i>	1	
<i>fluvoxamine maleate 50mg tab</i>	1	
<i>paroxetine 10mg tab</i>	1	
PAROXETINE 10MG/5ML ORAL SUSP	1	QL=900 ML/30 Días
<i>paroxetine 12.5mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>paroxetine 20mg tab</i>	1	
<i>paroxetine 25mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>paroxetine 30mg tab</i>	1	
<i>paroxetine 37.5mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>paroxetine 40mg tab</i>	1	
<i>sertraline 100mg tab</i>	1	
<i>sertraline 20mg/ml oral soln</i>	1	QL=300 ML/30 Días
<i>sertraline 25mg tab</i>	1	
<i>sertraline 50mg tab</i>	1	
SEROTONIN MODULATORS		
NEFAZODONE 100MG TAB	1	
NEFAZODONE 150MG TAB	1	
NEFAZODONE 200MG TAB	1	
NEFAZODONE 250MG TAB	1	
NEFAZODONE 50MG TAB	1	
RALDESY 10MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA_NSO QL=1200 ML/30 Días
<i>trazodone 100mg tab</i>	1	
<i>trazodone 150mg tab</i>	1	
<i>trazodone 50mg tab</i>	1	
TRINTELLIX 10MG TAB	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
TRINTELLIX 20MG TAB	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
TRINTELLIX 5MG TAB	1	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>vilazodone 10mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>vilazodone 20mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>vilazodone 40mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
SEROTONIN-NOREPINEPHRINE REUPTAKE INHIBITORS (SNRIS)		
<i>desvenlafaxine succinate 100mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>desvenlafaxine succinate 25mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>desvenlafaxine succinate 50mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
DRIZALMA 20MG DR SPRINKLE CAP	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
DRIZALMA 30MG DR SPRINKLE CAP	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
DRIZALMA 40MG DR SPRINKLE CAP	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
DRIZALMA 60MG DR SPRINKLE CAP	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>duloxetine 20mg dr cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>duloxetine 30mg dr cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>duloxetine 60mg dr cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
FETZIMA 120MG ER CAP	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
FETZIMA 20MG ER CAP	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
FETZIMA 40MG ER CAP	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
FETZIMA 80MG ER CAP	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
FETZIMA ER CAP TITRATION PACK (28)	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>venlafaxine 100mg tab</i>	1	
<i>venlafaxine 150mg er cap</i>	1	
<i>venlafaxine 25mg tab</i>	1	
<i>venlafaxine 37.5mg er cap</i>	1	
<i>venlafaxine 37.5mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>venlafaxine 50mg tab</i>	1	
<i>venlafaxine 75mg er cap</i>	1	
<i>venlafaxine 75mg tab</i>	1	
TRICYCLIC AGENTS		
<i>amitriptyline 100mg tab</i>	1	
<i>amitriptyline 10mg tab</i>	1	
<i>amitriptyline 150mg tab</i>	1	
<i>amitriptyline 25mg tab</i>	1	
<i>amitriptyline 50mg tab</i>	1	
<i>amitriptyline 75mg tab</i>	1	
<i>amoxapine 100mg tab</i>	1	
<i>amoxapine 150mg tab</i>	1	
<i>amoxapine 25mg tab</i>	1	
<i>amoxapine 50mg tab</i>	1	
<i>clomipramine 25mg cap</i>	1	
<i>clomipramine 50mg cap</i>	1	
<i>clomipramine 75mg cap</i>	1	
<i>desipramine 100mg tab</i>	1	
<i>desipramine 10mg tab</i>	1	
<i>desipramine 150mg tab</i>	1	
<i>desipramine 25mg tab</i>	1	
<i>desipramine 50mg tab</i>	1	
<i>desipramine 75mg tab</i>	1	
<i>doxepin 100mg cap</i>	1	
<i>doxepin 10mg cap</i>	1	
<i>doxepin 10mg/ml oral soln</i>	1	
<i>doxepin 150mg cap</i>	1	
<i>doxepin 25mg cap</i>	1	
<i>doxepin 50mg cap</i>	1	
<i>doxepin 75mg cap</i>	1	
<i>imipramine 10mg tab</i>	1	
<i>imipramine 25mg tab</i>	1	
<i>imipramine 50mg tab</i>	1	
<i>nortriptyline 10mg cap</i>	1	
<i>nortriptyline 25mg cap</i>	1	
<i>nortriptyline 2mg/ml oral soln</i>	1	
<i>nortriptyline 50mg cap</i>	1	
<i>nortriptyline 75mg cap</i>	1	
<i>protriptyline 10mg tab</i>	1	
<i>protriptyline 5mg tab</i>	1	
<i>trimipramine 100mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>trimipramine 25mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>trimipramine 50mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
ANTIDIABETICS		
ANTIDIABETIC COMBINATIONS		
<i>glipizide/metformin 2.5-250mg tab</i>	1	QL=240 EA/30 Días
<i>glipizide/metformin 2.5-500mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>glipizide/metformin 5-500mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>glyburide/metformin 1.25-250mg tab</i>	1	
<i>glyburide/metformin 2.5-500mg tab</i>	1	
<i>glyburide/metformin 5-500mg tab</i>	1	
GLYXAMBI 10-5MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
GLYXAMBI 25-5MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JANUMET 50-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JANUMET 50-500MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JANUMET XR 100-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JANUMET XR 50-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JANUMET XR 50-500MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JENTADUETO 2.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JENTADUETO 2.5-500MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JENTADUETO XR 2.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JENTADUETO XR 5-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
<i>metformin/pioglitazone 150-15mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>metformin/pioglitazone 850-15mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
SYNJARDY 12.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY 12.5-500MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY 5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY 5-500MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY XR 10-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
SYNJARDY XR 12.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY XR 25-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
SYNJARDY XR 5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
TRIJARDY XR 10-5-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
TRIJARDY XR 12.5-2.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
TRIJARDY XR 25-5-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
TRIJARDY XR 5-2.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
XIGDUO XR 10-1000MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
XIGDUO XR 10-500MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
XIGDUO XR 2.5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
XIGDUO XR 5-1000MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
XIGDUO XR 5-500MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
DIABETIC OTHER		
<i>acarbose 100mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>acarbose 25mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>acarbose 50mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
BAQSIMI 3MG/DOSE NASAL POWDER	1	QL=2 EA/7 Días
<i>diazoxide 50mg/ml oral susp</i>	1	
GVOKE 0.5MG/0.1ML AUTO-INJECTOR	1	QL=.20 ML/7 Días
GVOKE 1MG/0.2ML AUTO-INJECTOR	1	QL=.40 ML/7 Días
GVOKE 1MG/0.2ML INJ	1	QL=.40 ML/7 Días
GVOKE 1MG/0.2ML SYRINGE	1	QL=.40 ML/7 Días
<i>metformin 1000mg tab</i>	1	
<i>metformin 500mg er tab</i>	1	
<i>metformin 500mg tab</i>	1	
<i>metformin 750mg er tab</i>	1	
<i>metformin 850mg tab</i>	1	
<i>mifepristone 300mg tab</i>	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
<i>nateglinide 120mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>nateglinide 60mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>pioglitazone 15mg tab</i>	1	
<i>pioglitazone 30mg tab</i>	1	
<i>pioglitazone 45mg tab</i>	1	
<i>repaglinide 0.5mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>repaglinide 1mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>repaglinide 2mg tab</i>	1	QL=240 EA/30 Días
DIPEPTIDYL PEPTIDASE-4 (DPP-4) INHIBITORS		
JANUVIA 100MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JANUVIA 25MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JANUVIA 50MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
TRADJENTA 5MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
INCRETIN MIMETIC AGENTS		
<i>liraglutide 18mg/3ml pen inj</i>	1	PA QL=9 ML/30 Días
MOUNJARO 10MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 12.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 15MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 2.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 7.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
OZEMPIC 2MG/3ML PEN INJ	1	PA QL=3 ML/28 Días
OZEMPIC 4MG/3ML PEN INJ	1	PA QL=3 ML/28 Días
OZEMPIC 8MG/3ML PEN INJ	1	PA QL=3 ML/28 Días
RYBELSUS 14MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
RYBELSUS 3MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
RYBELSUS 7MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
TRULICITY 0.75MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
TRULICITY 1.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TRULICITY 3MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
TRULICITY 4.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
INSULIN		
FIASP 100UNIT/ML CARTRIDGE	1	INS
FIASP 100UNIT/ML INJ	1	INS PA_BvD
FIASP 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
HUMALOG 100UNIT/ML CARTRIDGE	1	INS
HUMALOG 100UNIT/ML KWIKPEN (3ML)	1	INS
HUMALOG 200UNIT/ML KWIKPEN (3ML)	1	INS
HUMALOG JUNIOR 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
HUMALOG MIX (50/50) 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
HUMALOG MIX (75/25) 100UNIT/ML INJ	1	INS
HUMALOG MIX (75/25) 100UNIT/ML KWIKPEN (3ML)	1	INS
HUMULIN (70/30) 100UNIT/ML INJ	1	INS
HUMULIN (70/30) 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
HUMULIN N 100UNIT/ML INJ	1	INS
HUMULIN N 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
HUMULIN R 100UNIT/ML INJ	1	INS
HUMULIN R 500UNIT/ML INJ	1	INS PA_BvD
HUMULIN R 500UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
INSULIN GLARGINE 300UNIT/ML PEN INJ (1.5ML)	1	INS
INSULIN GLARGINE 300UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
INSULIN GLARGINE-YFGN 100UNIT/ML INJ	1	INS
INSULIN GLARGINE-YFGN 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
INSULIN LISPRO 100UNIT/ML INJ	1	INS PA_BvD
INSULIN LISPRO 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
INSULIN LISPRO JUNIOR 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
INSULIN LISPRO PROTAMINE HUMAN (75/25) 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
NOVOLIN MIX (70/30) 100UNIT/ML FLEXPEN (3ML)	1	INS
NOVOLIN MIX (70/30) 100UNIT/ML INJ	1	INS
NOVOLIN N 100UNIT/ML INJ	1	INS
NOVOLIN N 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
NOVOLIN R 100UNIT/ML INJ	1	INS
NOVOLIN R 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
NOVOLOG 100UNIT/ML CARTRIDGE	1	INS
NOVOLOG 100UNIT/ML INJ	1	INS PA_BvD

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
NOVOLOG 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
NOVOLOG MIX (70/30) 100UNIT/ML FLEXPEN (3ML)	1	INS
NOVOLOG MIX (70/30) 100UNIT/ML INJ	1	INS
TOUJEO 300UNIT/ML PEN INJ (1.5ML)	1	INS
TOUJEO MAX 300UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
TRESIBA 100UNIT/ML INJ	1	INS
TRESIBA 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
TRESIBA 200UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
SODIUM-GLUCOSE CO-TRANSPORTER 2 (SGLT2) INHIBITORS		
DAPAGLIFLOZIN 10MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
DAPAGLIFLOZIN 5MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
FARXIGA 10MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
FARXIGA 5MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JARDIANCE 10MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
JARDIANCE 25MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
SULFONYLUREAS		
<i>glimepiride 1mg tab</i>	1	
<i>glimepiride 2mg tab</i>	1	
<i>glimepiride 4mg tab</i>	1	
<i>glipizide 10mg er tab</i>	1	
<i>glipizide 10mg tab</i>	1	
<i>glipizide 2.5mg er tab</i>	1	
<i>glipizide 5mg er tab</i>	1	
<i>glipizide 5mg tab</i>	1	
<i>glyburide 1.25mg tab</i>	1	
<i>glyburide 2.5mg tab</i>	1	
<i>glyburide 5mg tab</i>	1	
ANTIDIARRHEALS		
ANTIDIARRHEAL AGENTS - MISC.		
<i>alosetron 0.5mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>alosetron 1mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>atropine sulfate/diphenoxylate 0.025-2.5mg tab</i>	1	
<i>loperamide 2mg cap</i>	1	
XERMELO 250MG TAB	1	NDS PA QL=84 EA/28 Días
ANTIDOTES AND SPECIFIC ANTAGONISTS		
OPIOID ANTAGONISTS		
KLOXXADO 8MG/0.1ML NASAL SPRAY	1	
NALOXONE 0.4MG/ML CARTRIDGE	1	
<i>naloxone 0.4mg/ml inj</i>	1	
<i>naloxone 0.4mg/ml syringe</i>	1	
<i>naloxone 2mg/2ml syringe</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>naltrexone 50mg tab</i>	1	
OPVEE 2.7MG/0.1ML NASAL SPRAY	1	
VIVITROL 380MG INJ	1	NDS
ANTIEMETICS		
5-HT3 RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>granisetron 1mg tab</i>	1	PA_BvD QL=60 EA/30 Días
<i>ondansetron 0.8mg/ml oral soln</i>	1	PA_BvD QL=900 ML/30 Días
<i>ondansetron 4mg odt</i>	1	PA_BvD
<i>ondansetron 4mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>ondansetron 8mg odt</i>	1	PA_BvD
<i>ondansetron 8mg tab</i>	1	PA_BvD
ANTIEMETICS - ANTICHOLINERGIC		
<i>meclizine 12.5mg tab</i>	1	
<i>meclizine 25mg tab</i>	1	
<i>scopolamine 1mg/72hr patch</i>	1	QL=10 EA/30 Días
ANTIEMETICS - MISCELLANEOUS		
<i>aprepitant 125mg cap</i>	1	PA_BvD QL=3 EA/2 Días
<i>aprepitant 125mg/80mg cap therapy pack (3)</i>	1	PA_BvD QL=6 EA/4 Días
<i>aprepitant 40mg cap</i>	1	PA_BvD QL=3 EA/2 Días
<i>aprepitant 80mg cap</i>	1	PA_BvD QL=6 EA/4 Días
<i>dronabinol 10mg cap</i>	1	PA QL=60 EA/30 Días
<i>dronabinol 2.5mg cap</i>	1	PA QL=60 EA/30 Días
<i>dronabinol 5mg cap</i>	1	PA QL=60 EA/30 Días
ANTIFUNGALS		
ANTIFUNGALS		
AMPHOTERICIN B 50MG INJ	1	PA_BvD
<i>amphotericin b liposomal 50mg inj</i>	1	PA_BvD
<i>casposfungin acetate 50mg inj</i>	1	
<i>casposfungin acetate 70mg inj</i>	1	
CRESEMBA 186MG CAP	1	NDS PA
CRESEMBA 74.5MG CAP	1	NDS PA
<i>fluconazole 100mg tab</i>	1	
<i>fluconazole 10mg/ml oral susp</i>	1	
<i>fluconazole 150mg tab</i>	1	
<i>fluconazole 200mg tab</i>	1	
<i>fluconazole 200mg/100ml inj</i>	1	
<i>fluconazole 400mg/200ml inj</i>	1	
<i>fluconazole 40mg/ml oral susp</i>	1	
<i>fluconazole 50mg tab</i>	1	
<i>flucytosine 250mg cap</i>	1	
<i>flucytosine 500mg cap</i>	1	
<i>griseofulvin 125mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>griseofulvin 250mg tab</i>	1	
<i>griseofulvin 25mg/ml oral susp</i>	1	
<i>griseofulvin 500mg tab</i>	1	
<i>itraconazole 100mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>ketoconazole 200mg tab</i>	1	
<i>micafungin sodium 100mg inj</i>	1	
<i>micafungin sodium 50mg inj</i>	1	
<i>nystatin 500000unit tab</i>	1	
<i>posaconazole 100mg dr tab</i>	1	PA QL=96 EA/30 Días
<i>posaconazole 40mg/ml oral susp</i>	1	PA QL=630 ML/30 Días
<i>terbinafine 250mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>voriconazole 200mg inj</i>	1	PA
<i>voriconazole 200mg tab</i>	1	PA QL=120 EA/30 Días
<i>voriconazole 40mg/ml oral susp</i>	1	PA QL=400 ML/30 Días
<i>voriconazole 50mg tab</i>	1	PA QL=480 EA/30 Días
ANTHYPERLIPIDEMICS		
ANTHYPERLIPIDEMICS - MISC.		
<i>ezetimibe 10mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>ezetimibe/simvastatin 10-10mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>ezetimibe/simvastatin 10-20mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>ezetimibe/simvastatin 10-40mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>ezetimibe/simvastatin 10-80mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>icosapent ethyl 1000mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>icosapent ethyl 500mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
NEXLETOL 180MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
NEXLIZET 180-10MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
<i>niacin 1000mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>niacin 500mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>niacin 750mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>omega-3 acid ethyl esters (usp) 1gm cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
REPATHA 140MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
REPATHA 140MG/ML SYRINGE	1	PA QL=2 ML/28 Días
BILE ACID SEQUESTRANTS		
<i>cholestyramine resin (sugar-free) 4gm powder for oral susp</i>	1	
<i>cholestyramine resin 4gm powder for oral susp</i>	1	
<i>colesevelam 625mg tab</i>	1	
<i>colestipol 1gm tab</i>	1	
<i>colestipol 5000mg granules for oral susp</i>	1	
FIBRIC ACID DERIVATIVES		
<i>fenofibrate 134mg cap</i>	1	
<i>fenofibrate 145mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fenofibrate 160mg tab</i>	1	
<i>fenofibrate 200mg cap</i>	1	
<i>fenofibrate 43mg cap</i>	1	
<i>fenofibrate 48mg tab</i>	1	
<i>fenofibrate 54mg tab</i>	1	
<i>fenofibrate 67mg cap</i>	1	
<i>fenofibric acid 135mg dr cap</i>	1	
<i>fenofibric acid 45mg dr cap</i>	1	
<i>gemfibrozil 600mg tab</i>	1	
HMG COA REDUCTASE INHIBITORS		
<i>atorvastatin 10mg tab</i>	1	
<i>atorvastatin 20mg tab</i>	1	
<i>atorvastatin 40mg tab</i>	1	
<i>atorvastatin 80mg tab</i>	1	
<i>lovastatin 10mg tab</i>	1	
<i>lovastatin 20mg tab</i>	1	
<i>lovastatin 40mg tab</i>	1	
<i>pravastatin sodium 10mg tab</i>	1	
<i>pravastatin sodium 20mg tab</i>	1	
<i>pravastatin sodium 40mg tab</i>	1	
<i>pravastatin sodium 80mg tab</i>	1	
<i>rosuvastatin calcium 10mg tab</i>	1	
<i>rosuvastatin calcium 20mg tab</i>	1	
<i>rosuvastatin calcium 40mg tab</i>	1	
<i>rosuvastatin calcium 5mg tab</i>	1	
<i>simvastatin 10mg tab</i>	1	
<i>simvastatin 20mg tab</i>	1	
<i>simvastatin 40mg tab</i>	1	
<i>simvastatin 5mg tab</i>	1	
<i>simvastatin 80mg tab</i>	1	
ANTIHYPERTENSIVES		
ACE INHIBITORS		
<i>benazepril 10mg tab</i>	1	
<i>benazepril 20mg tab</i>	1	
<i>benazepril 40mg tab</i>	1	
<i>benazepril 5mg tab</i>	1	
<i>captopril 100mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>captopril 12.5mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>captopril 25mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>captopril 50mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>enalapril maleate 10mg tab</i>	1	
<i>enalapril maleate 2.5mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>enalapril maleate 20mg tab</i>	1	
<i>enalapril maleate 5mg tab</i>	1	
<i>fosinopril sodium 10mg tab</i>	1	
<i>fosinopril sodium 20mg tab</i>	1	
<i>fosinopril sodium 40mg tab</i>	1	
<i>lisinopril 10mg tab</i>	1	
<i>lisinopril 2.5mg tab</i>	1	
<i>lisinopril 20mg tab</i>	1	
<i>lisinopril 30mg tab</i>	1	
<i>lisinopril 40mg tab</i>	1	
<i>lisinopril 5mg tab</i>	1	
<i>moexipril 15mg tab</i>	1	
<i>moexipril 7.5mg tab</i>	1	
PERINDOPRIL ERBUMINE 2MG TAB	1	
<i>perindopril erbumine 4mg tab</i>	1	
PERINDOPRIL ERBUMINE 8MG TAB	1	
<i>quinapril 10mg tab</i>	1	
<i>quinapril 20mg tab</i>	1	
<i>quinapril 40mg tab</i>	1	
<i>quinapril 5mg tab</i>	1	
<i>ramipril 1.25mg cap</i>	1	
<i>ramipril 10mg cap</i>	1	
<i>ramipril 2.5mg cap</i>	1	
<i>ramipril 5mg cap</i>	1	
<i>trandolapril 1mg tab</i>	1	
<i>trandolapril 2mg tab</i>	1	
<i>trandolapril 4mg tab</i>	1	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>candesartan cilexetil 16mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>candesartan cilexetil 32mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>candesartan cilexetil 4mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>candesartan cilexetil 8mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>irbesartan 150mg tab</i>	1	
<i>irbesartan 300mg tab</i>	1	
<i>irbesartan 75mg tab</i>	1	
<i>losartan potassium 100mg tab</i>	1	
<i>losartan potassium 25mg tab</i>	1	
<i>losartan potassium 50mg tab</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil 20mg tab</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil 40mg tab</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil 5mg tab</i>	1	
<i>telmisartan 20mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>telmisartan 40mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>telmisartan 80mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>valsartan 160mg tab</i>	1	
<i>valsartan 320mg tab</i>	1	
<i>valsartan 40mg tab</i>	1	
<i>valsartan 80mg tab</i>	1	
ANTIADRENERGIC ANTIHYPERTENSIVES		
<i>clonidine 0.1mg tab</i>	1	
<i>clonidine 0.1mg/24hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>clonidine 0.2mg tab</i>	1	
<i>clonidine 0.2mg/24hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>clonidine 0.3mg tab</i>	1	
<i>clonidine 0.3mg/24hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>doxazosin 1mg tab</i>	1	
<i>doxazosin 2mg tab</i>	1	
<i>doxazosin 4mg tab</i>	1	
<i>doxazosin 8mg tab</i>	1	
<i>guanfacine 1mg tab</i>	1	
<i>guanfacine 2mg tab</i>	1	
<i>prazosin 1mg cap</i>	1	
<i>prazosin 2mg cap</i>	1	
<i>prazosin 5mg cap</i>	1	
<i>terazosin 10mg cap</i>	1	
<i>terazosin 1mg cap</i>	1	
<i>terazosin 2mg cap</i>	1	
<i>terazosin 5mg cap</i>	1	
ANTIHYPERTENSIVE COMBINATIONS		
<i>amlodipine/benazepril 10-20mg cap</i>	1	
<i>amlodipine/benazepril 10-40mg cap</i>	1	
<i>amlodipine/benazepril 2.5-10mg cap</i>	1	
<i>amlodipine/benazepril 5-10mg cap</i>	1	
<i>amlodipine/benazepril 5-20mg cap</i>	1	
<i>amlodipine/benazepril 5-40mg cap</i>	1	
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 10-20mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 10-40mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 5-20mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 5-40mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/valsartan 10-160mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/valsartan 10-320mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/valsartan 5-160mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/valsartan 5-320mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>atenolol/chlorthalidone 100-25mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>atenolol/chlorthalidone 50-25mg tab</i>	1	
<i>benazepril/hydrochlorothiazide 10-12.5mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>benazepril/hydrochlorothiazide 20-12.5mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>benazepril/hydrochlorothiazide 20-25mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>benazepril/hydrochlorothiazide 5-6.25mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 10-6.25mg tab</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 2.5-6.25mg tab</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 5-6.25mg tab</i>	1	
<i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide 10-25mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide 5-12.5mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>fosinopril sodium/hydrochlorothiazide 10-12.5mg tab</i>	1	
<i>fosinopril sodium/hydrochlorothiazide 20-12.5mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/irbesartan 12.5-150mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/irbesartan 12.5-300mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/lisinopril 12.5-10mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/lisinopril 12.5-20mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/lisinopril 25-20mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/losartan potassium 12.5-100mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/losartan potassium 12.5-50mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/losartan potassium 25-100mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/metoprolol tartrate 25-100mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/metoprolol tartrate 25-50mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/metoprolol tartrate 50-100mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 12.5-20mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 12.5-40mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 25-40mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-160mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-320mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-80mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 25-160mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 25-320mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
ANTIHYPERTENSIVES - MISC.		
<i>aliskiren 150mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>aliskiren 300mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>eplerenone 25mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>eplerenone 50mg tab</i>	1	
<i>metyrosine 250mg cap</i>	1	NDS PA
VASODILATORS		
<i>hydralazine 100mg tab</i>	1	
<i>hydralazine 10mg tab</i>	1	
<i>hydralazine 25mg tab</i>	1	
<i>hydralazine 50mg tab</i>	1	
<i>minoxidil 10mg tab</i>	1	
<i>minoxidil 2.5mg tab</i>	1	
ANTI-INFECTIVE AGENTS - MISC.		
ANTI-INFECTIVE AGENTS - MISC.		
<i>atovaquone 750mg/5ml oral susp</i>	1	QL=300 ML/30 Días
<i>azithromycin 20mg/ml oral susp</i>	1	
<i>azithromycin 250mg pack (6)</i>	1	
<i>azithromycin 250mg tab</i>	1	
<i>azithromycin 40mg/ml oral susp</i>	1	
<i>azithromycin 500mg inj</i>	1	
<i>azithromycin 500mg tab</i>	1	
<i>azithromycin 500mg tab pack (3)</i>	1	
<i>azithromycin 600mg tab</i>	1	
<i>aztreonam 1gm inj</i>	1	
<i>aztreonam 2gm inj</i>	1	
<i>cefepime 1000mg inj</i>	1	
<i>cefepime 2000mg inj</i>	1	
CILASTATIN/IMIPENEM 250-250MG INJ	1	
<i>cilastatin/imipenem 500-500mg inj</i>	1	
<i>clarithromycin 250mg tab</i>	1	
CLARITHROMYCIN 25MG/ML ORAL SUSP	1	
<i>clarithromycin 500mg tab</i>	1	
CLARITHROMYCIN 50MG/ML ORAL SUSP	1	
<i>clindamycin 150mg cap</i>	1	
<i>clindamycin 300mg cap</i>	1	
<i>clindamycin 300mg/2ml inj</i>	1	
<i>clindamycin 300mg/50ml inj</i>	1	
<i>clindamycin 600mg/4ml inj</i>	1	
<i>clindamycin 600mg/50ml inj</i>	1	
<i>clindamycin 75mg cap</i>	1	
<i>clindamycin 75mg/5ml oral soln</i>	1	
<i>clindamycin 900mg/50ml inj</i>	1	
<i>clindamycin 900mg/6ml inj</i>	1	
<i>colistin 75mg/ml inj</i>	1	
<i>daptomycin 500mg inj</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
DIFICID 200MG TAB	1	PA QL=20 EA/10 Días
DIFICID 40MG/ML ORAL SUSP	1	PA QL=136 ML/10 Días
<i>ertapenem 1gm inj</i>	1	
<i>erythromycin 250mg dr tab</i>	1	
<i>erythromycin 250mg tab</i>	1	
<i>erythromycin 333mg dr tab</i>	1	
<i>erythromycin 500mg dr tab</i>	1	
<i>erythromycin 500mg tab</i>	1	
<i>fosfomicin 3gm powder for oral soln</i>	1	
IMPAVIDO 50MG CAP	1	NDS PA QL=84 EA/28 Días
<i>linezolid 100mg/5ml oral susp</i>	1	QL=1800 ML/30 Días
<i>linezolid 600mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>linezolid 600mg/300ml inj</i>	1	
<i>meropenem 1gm inj</i>	1	
<i>meropenem 500mg inj</i>	1	
<i>methenamine hippurate 1gm tab</i>	1	
<i>metronidazole 250mg tab</i>	1	
<i>metronidazole 500mg tab</i>	1	
<i>metronidazole 5mg/ml inj</i>	1	
<i>nitazoxanide 500mg tab</i>	1	NDS PA QL=6 EA/3 Días
<i>nitrofurantoin macro/nitrofurantoin mono 100mg cap</i>	1	
<i>nitrofurantoin macrocrystals 100mg cap</i>	1	
<i>nitrofurantoin macrocrystals 50mg cap</i>	1	
<i>pentamidine isethionate 300mg inj</i>	1	
<i>pentamidine isethionate 300mg/6ml inh soln</i>	1	PA_BvD QL=1 EA/28 Días
TEFLARO 400MG INJ	1	NDS
TEFLARO 600MG INJ	1	NDS
<i>tigecycline 50mg inj</i>	1	
<i>tinidazole 250mg tab</i>	1	
<i>tinidazole 500mg tab</i>	1	
<i>trimethoprim 100mg tab</i>	1	
<i>vancomycin 100mg/ml inj</i>	1	
<i>vancomycin 125mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>vancomycin 1gm inj</i>	1	
<i>vancomycin 250mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>vancomycin 500mg inj</i>	1	
<i>vancomycin 750mg inj</i>	1	
XIFAXAN 550MG TAB	1	PA QL=60 EA/30 Días
ANTIMALARIALS		
ANTIMALARIALS		
<i>atovaquone/proguanil 250-100mg tab</i>	1	
<i>atovaquone/proguanil 62.5-25mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CHLOROQUINE PHOSPHATE 250MG TAB	1	
<i>chloroquine phosphate 500mg tab</i>	1	
COARTEM 20-120MG TAB	1	QL=24 EA/3 Días
<i>hydroxychloroquine sulfate 200mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>mefloquine 250mg tab</i>	1	
PRIMAQUINE PHOSPHATE 26.3MG TAB	1	
<i>pyrimethamine 25mg tab</i>	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
<i>quinine sulfate 324mg cap</i>	1	PA QL=42 EA/7 Días
ANTIMYCOBACTERIAL AGENTS		
ANTIMYCOBACTERIAL AGENTS		
<i>dapsone 100mg tab</i>	1	
<i>dapsone 25mg tab</i>	1	
<i>ethambutol 100mg tab</i>	1	
<i>ethambutol 400mg tab</i>	1	
<i>isoniazid 100mg tab</i>	1	
<i>isoniazid 10mg/ml oral soln</i>	1	
<i>isoniazid 300mg tab</i>	1	
PRIFTIN 150MG TAB	1	
<i>pyrazinamide 500mg tab</i>	1	
<i>rifabutin 150mg cap</i>	1	
<i>rifampin 150mg cap</i>	1	
<i>rifampin 300mg cap</i>	1	
<i>rifampin 600mg inj</i>	1	
SIRTURO 100MG TAB	1	NDS PA
SIRTURO 20MG TAB	1	NDS PA
ANTINEOPLASTICS AND ADJUNCTIVE THERAPIES		
ALKYLATING AGENTS		
<i>cyclophosphamide 25mg cap</i>	1	PA_BvD
CYCLOPHOSPHAMIDE 25MG TAB	1	PA_BvD
<i>cyclophosphamide 50mg cap</i>	1	PA_BvD
CYCLOPHOSPHAMIDE 50MG TAB	1	PA_BvD
GLEOSTINE 100MG CAP	1	
GLEOSTINE 10MG CAP	1	
GLEOSTINE 40MG CAP	1	
LEUKERAN 2MG TAB	1	NDS
ANTIMETABOLITES		
<i>mercaptopurine 20mg/ml susp</i>	1	PA_NSO QL=300 ML/30 Días
<i>mercaptopurine 50mg tab</i>	1	
<i>methotrexate 2.5mg tab</i>	1	
METHOTREXATE 25MG/ML INJ	1	
<i>methotrexate 50mg/2ml inj</i>	1	
ONUREG 200MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=14 EA/28 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ONUREG 300MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=14 EA/28 Días
TABLOID 40MG TAB	1	NDS
XATMEP 2.5MG/ML ORAL SOLN	1	PA_BvD
ANTINEOPLASTIC - ANGIOGENESIS INHIBITORS		
FRUZAQLA 1MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=84 EA/28 Días
FRUZAQLA 5MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
INLYTA 1MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
INLYTA 5MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
LENVIMA 10MG DAILY DOSE PACK (30)	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
LENVIMA 12MG DAILY DOSE PACK (90)	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
LENVIMA 14MG DAILY DOSE PACK (60)	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
LENVIMA 18MG DAILY DOSE PACK (90)	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
LENVIMA 20MG DAILY DOSE PACK (60)	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
LENVIMA 24MG DAILY DOSE PACK (90)	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
LENVIMA 4MG DAILY DOSE PACK (30)	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
LENVIMA 8MG DAILY DOSE PACK (60)	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
ANTINEOPLASTIC - EGFR INHIBITORS		
<i>erlotinib 100mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>erlotinib 150mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>erlotinib 25mg tab</i>	1	PA_NSO QL=90 EA/30 Días
<i>gefitinib 250mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
GILOTRIF 20MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
GILOTRIF 30MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
GILOTRIF 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
LAZCLUZE 240MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
LAZCLUZE 80MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
TAGRISSE 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TAGRISSE 80MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VIZIMPRO 15MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VIZIMPRO 30MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VIZIMPRO 45MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ANTINEOPLASTIC - HEDGEHOG PATHWAY INHIBITORS		
DAURISMO 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
DAURISMO 25MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
ERIVEDGE 150MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
ODOMZO 200MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ANTINEOPLASTIC - HORMONAL AND RELATED AGENTS		
<i>abiraterone acetate 250mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>abirtega 250mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
AKEEGA 500-100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
AKEEGA 500-50MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>anastrozole 1mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>bicalutamide 50mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
ELIGARD 22.5MG SYRINGE	1	QL=1 EA/84 Días
ELIGARD 30MG SYRINGE	1	QL=1 EA/112 Días
ELIGARD 45MG SYRINGE	1	QL=1 EA/168 Días
ELIGARD 7.5MG SYRINGE	1	QL=1 EA/28 Días
ERLEADA 240MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ERLEADA 60MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
EULEXIN 125MG CAP	1	NDS QL=180 EA/30 Días
<i>exemestane 25mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
FIRMAGON 120MG INJ	1	PA_NSO QL=4 EA/365 Días
FIRMAGON 80MG INJ	1	PA_NSO QL=1 EA/28 Días
<i>letrozole 2.5mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
LUPRON 11.25MG SYRINGE (3 MONTH)	1	QL=1 EA/84 Días
LUPRON 3.75MG SYRINGE (1 MONTH)	1	NDS QL=1 EA/28 Días
LYSODREN 500MG TAB	1	NDS
<i>megestrol acetate 20mg tab</i>	1	PA_NSO
<i>megestrol acetate 40mg tab</i>	1	PA_NSO
<i>megestrol acetate 40mg/ml oral susp</i>	1	PA
<i>nilutamide 150mg tab</i>	1	NDS QL=60 EA/30 Días
NUBEQA 300MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
ORGOVYX 120MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/28 Días
ORSERDU 345MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ORSERDU 86MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
SOLTAMOX 10MG/5ML ORAL SOLN	1	PA_NSO QL=600 ML/30 Días
<i>tamoxifen 10mg tab</i>	1	
<i>tamoxifen 20mg tab</i>	1	
<i>toremifene 60mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
TRELSTAR 11.25MG INJ	1	QL=1 EA/84 Días
TRELSTAR 22.5MG INJ	1	QL=1 EA/168 Días
TRELSTAR 3.75MG INJ	1	QL=1 EA/28 Días
XTANDI 40MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
XTANDI 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
XTANDI 80MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
ANTINEOPLASTIC COMBINATIONS		
AVMAPKI/FAKZYNJA CO-PACK (66)	1	NDS PA_NSO QL=66 EA/28 Días
INQOVI 35-100MG TAB PACK (5)	1	NDS PA_NSO QL=5 EA/28 Días
KISQALI/FEMARA 400 CO-PACK (70)	1	NDS PA_NSO QL=70 EA/28 Días
KISQALI/FEMARA 600 CO-PACK (91)	1	NDS PA_NSO QL=91 EA/28 Días
LONSURF 6.14-15MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=100 EA/28 Días
LONSURF 8.19-20MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=80 EA/28 Días
ANTINEOPLASTIC ENZYME INHIBITORS		
ALECENSA 150MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ALUNBRIG 180MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ALUNBRIG 30MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
ALUNBRIG 90MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ALUNBRIG TAB INITIATION PACK (30)	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
AUGTYRO 160MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
AUGTYRO 40MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
BALVERSA 3MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
BALVERSA 4MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
BALVERSA 5MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
BOSULIF 100MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
BOSULIF 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
BOSULIF 400MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
BOSULIF 500MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
BOSULIF 50MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
BRAFTOVI 75MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
BRUKINSA 80MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
CABOMETYX 20MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
CABOMETYX 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
CABOMETYX 60MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
CALQUENCE 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
CAPRELSA 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
CAPRELSA 300MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
COMETRIQ CAP 100MG DAILY DOSE PACK (56)	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
COMETRIQ CAP 140MG DAILY DOSE PACK (112)	1	NDS PA_NSO QL=112 EA/28 Días
COMETRIQ CAP 60MG DAILY DOSE PACK (84)	1	NDS PA_NSO QL=84 EA/28 Días
COPIKTRA 15MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
COPIKTRA 25MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
COTELLIC 20MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=63 EA/28 Días
<i>dasatinib 100mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>dasatinib 140mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>dasatinib 20mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
<i>dasatinib 50mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>dasatinib 70mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>dasatinib 80mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>everolimus 10mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>everolimus 2.5mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>everolimus 2mg tab for oral susp</i>	1	NDS PA_NSO QL=150 EA/30 Días
<i>everolimus 3mg tab for oral susp</i>	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
<i>everolimus 5mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>everolimus 5mg tab for oral susp</i>	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>everolimus 7.5mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
FOTIVDA 0.89MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
FOTIVDA 1.34MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
GAVRETO 100MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
GOMEKLI 1MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=42 EA/28 Días
GOMEKLI 1MG TAB FOR ORAL SUSP	1	NDS PA_NSO QL=168 EA/28 Días
GOMEKLI 2MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=84 EA/28 Días
IBRANCE 100MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 125MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 125MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 75MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 75MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
IBTROZI 200MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
ICLUSIG 10MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ICLUSIG 15MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ICLUSIG 30MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ICLUSIG 45MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
IDHIFA 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
IDHIFA 50MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>imatinib 100mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>imatinib 400mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
IMBRUVICA 140MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
IMBRUVICA 140MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
IMBRUVICA 280MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
IMBRUVICA 420MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
IMBRUVICA 70MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
IMBRUVICA 70MG/ML ORAL SUSP	1	NDS PA_NSO QL=216 ML/27 Días
IMKELDI 80MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA_NSO QL=280 ML/28 Días
INREBIC 100MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
ITOVEBI 3MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
ITOVEBI 9MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
JAKAFI 10MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
JAKAFI 15MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
JAKAFI 20MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
JAKAFI 25MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
JAKAFI 5MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
JAYPIRCA 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
JAYPIRCA 50MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
KISQALI TAB 200MG DAILY DOSE PACK (21)	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
KISQALI TAB 400MG DAILY DOSE PACK (42)	1	NDS PA_NSO QL=42 EA/28 Días
KISQALI TAB 600MG DAILY DOSE PACK (63)	1	NDS PA_NSO QL=63 EA/28 Días
KOSELUGO 10MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
KOSELUGO 25MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
KRAZATI 200MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
<i>lapatinib 250mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
LORBRENA 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
LORBRENA 25MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
LUMAKRAS 120MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
LUMAKRAS 240MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
LUMAKRAS 320MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
LYNPARZA 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
LYNPARZA 150MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
LYTGOBI TAB 12MG DAILEY DOSE PACK (21)	1	NDS PA_NSO QL=84 EA/28 Días
LYTGOBI TAB 16MG DAILEY DOSE PACK (28)	1	NDS PA_NSO QL=112 EA/28 Días
LYTGOBI TAB 20MG DAILEY DOSE PACK (35)	1	NDS PA_NSO QL=140 EA/28 Días
MEKINIST 0.05MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA_NSO QL=1260 ML/30 Días
MEKINIST 0.5MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
MEKINIST 2MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
MEKTOVI 15MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
NERLYNX 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
<i>nilotinib 150mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=112 EA/28 Días
<i>nilotinib 200mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=112 EA/28 Días
<i>nilotinib 50mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
NINLARO 2.3MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=3 EA/28 Días
NINLARO 3MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=3 EA/28 Días
NINLARO 4MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=3 EA/28 Días
OGSIVEO 100MG TAB 7-DAY PACK (14)	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
OGSIVEO 150MG TAB 7-DAY PACK (14)	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
OGSIVEO 50MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
OJEMDA 100MG TAB PACK (400MG ONCE WEEKLY) (16)	1	NDS PA_NSO QL=16 EA/28 Días
OJEMDA 100MG TAB PACK (500MG ONCE WEEKLY) (20)	1	NDS PA_NSO QL=20 EA/28 Días
OJEMDA 100MG TAB PACK (600MG ONCE WEEKLY) (24)	1	NDS PA_NSO QL=24 EA/28 Días
OJEMDA 25MG/ML POWDER FOR ORAL SUSP	1	NDS PA_NSO QL=96 ML/28 Días
OJJAARA 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
OJJAARA 150MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
OJJAARA 200MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>pazopanib 200mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
PEMAZYRE 13.5MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
PEMAZYRE 4.5MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
PEMAZYRE 9MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
PIQRAY TAB 200MG DAILY DOSE PACK (28)	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
PIQRAY TAB 250MG DAILY DOSE PACK (56)	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PIQRAY TAB 300MG DAILY DOSE PACK (56)	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
QINLOCK 50MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
RETEVMO 120MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
RETEVMO 160MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
RETEVMO 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
RETEVMO 80MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
REZLIDHIA 150MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
ROMVIMZA 14MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=8 EA/28 Días
ROMVIMZA 20MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=8 EA/28 Días
ROMVIMZA 30MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=8 EA/28 Días
ROZLYTREK 100MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=150 EA/30 Días
ROZLYTREK 200MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
ROZLYTREK 50MG ORAL PELLETT	1	NDS PA_NSO QL=336 EA/28 Días
RUBRACA 200MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
RUBRACA 250MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
RUBRACA 300MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
RYDAPT 25MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=224 EA/28 Días
SCSEMBLIX 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
SCSEMBLIX 20MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
SCSEMBLIX 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
<i>sorafenib 200mg tab</i>	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
STIVARGA 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=84 EA/28 Días
<i>sunitinib 12.5mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>sunitinib 25mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>sunitinib 37.5mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>sunitinib 50mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
TABRECTA 150MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=112 EA/28 Días
TABRECTA 200MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=112 EA/28 Días
TAFINLAR 10MG TAB FOR ORAL SUSP	1	NDS PA_NSO QL=840 EA/28 Días
TAFINLAR 50MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
TAFINLAR 75MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
TALZENNA 0.1MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TALZENNA 0.25MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TALZENNA 0.35MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TALZENNA 0.5MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TALZENNA 0.75MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TALZENNA 1MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TAZVERIK 200MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
TEPMETKO 225MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
TIBSOVO 250MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
TRUQAP 160MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=64 EA/28 Días
TRUQAP 200MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=64 EA/28 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
TURALIO 125MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
VANFLYTA 17.7MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
VANFLYTA 26.5MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
VERZENIO 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
VERZENIO 150MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
VERZENIO 200MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
VERZENIO 50MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
VITRAKVI 100MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
VITRAKVI 20MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA_NSO QL=300 ML/30 Días
VITRAKVI 25MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
VONJO 100MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
VORANIGO 10MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
VORANIGO 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
XALKORI 150MG ORAL PELLETT	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
XALKORI 200MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
XALKORI 20MG ORAL PELLETT	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
XALKORI 250MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
XALKORI 50MG ORAL PELLETT	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
XOSPATA 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
ZEJULA 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ZEJULA 200MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ZEJULA 300MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ZELBORAF 240MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
ZOLINZA 100MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
ZYDELIG 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
ZYDELIG 150MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
ZYKADIA 150MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
ANTINEOPLASTICS MISC.		
ACTIMMUNE 2000000UNIT/0.5ML INJ	1	NDS PA_NSO
AYVAKIT 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
AYVAKIT 200MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
AYVAKIT 25MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
AYVAKIT 300MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
AYVAKIT 50MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
BESREMI 500MCG/ML SYRINGE	1	NDS PA_NSO QL=2 ML/28 Días
<i>bexarotene 75mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=300 EA/30 Días
HERNEXEOS 60MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
<i>hydroxyurea 500mg cap</i>	1	
MATULANE 50MG CAP	1	NDS
MODEYSO 125MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=20 EA/28 Días
POMALYST 1MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
POMALYST 2MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
POMALYST 3MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
POMALYST 4MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
REVUFORJ 110MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
REVUFORJ 160MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
REVUFORJ 25MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
<i>tretinoin 10mg cap</i>	1	
TUKYSA 150MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
TUKYSA 50MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
VENCLEXTA 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
VENCLEXTA 10MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
VENCLEXTA 50MG TAB	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VENCLEXTA TAB STARTER PACK (42)	1	NDS PA_NSO QL=42 EA/28 Días
WELIREG 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
XPOVIO TAB 100MG ONCE WEEKLY CARTON (8)	1	NDS PA_NSO QL=8 EA/28 Días
XPOVIO TAB 40MG ONCE WEEKLY CARTON (16)	1	NDS PA_NSO QL=16 EA/28 Días
XPOVIO TAB 40MG ONCE WEEKLY CARTON (4)	1	NDS PA_NSO QL=4 EA/28 Días
XPOVIO TAB 40MG TWICE WEEKLY CARTON (8)	1	NDS PA_NSO QL=8 EA/28 Días
XPOVIO TAB 60MG ONCE WEEKLY CARTON (4)	1	NDS PA_NSO QL=4 EA/28 Días
XPOVIO TAB 60MG TWICE WEEKLY CARTON (24)	1	NDS PA_NSO QL=24 EA/28 Días
XPOVIO TAB 80MG ONCE WEEKLY CARTON (8)	1	NDS PA_NSO QL=8 EA/28 Días
XPOVIO TAB 80MG TWICE WEEKLY CARTON (32)	1	NDS PA_NSO QL=32 EA/28 Días
CHEMOTHERAPY RESCUE/ANTIDOTE/PROTECTIVE AGENTS		
IWILFIN 192MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
<i>leucovorin 10mg tab</i>	1	
<i>leucovorin 15mg tab</i>	1	
<i>leucovorin 25mg tab</i>	1	
<i>leucovorin 5mg tab</i>	1	
<i>mesna 400mg tab</i>	1	
ANTIPARKINSON AND RELATED THERAPY AGENTS		
ANTIPARKINSON ADJUNCTIVE THERAPY		
<i>carbidopa 25mg tab</i>	1	
<i>entacapone 200mg tab</i>	1	QL=300 EA/30 Días
ANTIPARKINSON ANTICHOLINERGICS		
<i>benztropine mesylate 0.5mg tab</i>	1	
<i>benztropine mesylate 1mg tab</i>	1	
<i>benztropine mesylate 2mg tab</i>	1	
<i>trihexyphenidyl 2mg tab</i>	1	
<i>trihexyphenidyl 5mg tab</i>	1	
ANTIPARKINSON DOPAMINERGICS		
<i>amantadine 100mg cap</i>	1	
<i>amantadine 10mg/ml oral soln</i>	1	
<i>bromocriptine 2.5mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>bromocriptine 5mg cap</i>	1	
<i>carbidopa/entacapone/levodopa 12.5-200-50mg tab</i>	1	
<i>carbidopa/entacapone/levodopa 18.75-200-75mg tab</i>	1	
<i>carbidopa/entacapone/levodopa 25-200-100mg tab</i>	1	
<i>carbidopa/entacapone/levodopa 31.25-200-125mg tab</i>	1	
<i>carbidopa/entacapone/levodopa 37.5-200-150mg tab</i>	1	
<i>carbidopa/entacapone/levodopa 50-200-200mg tab</i>	1	
CARBIDOPA/LEVODOPA 10-100MG ODT	1	
<i>carbidopa/levodopa 10-100mg tab</i>	1	
<i>carbidopa/levodopa 25-100mg er tab</i>	1	
CARBIDOPA/LEVODOPA 25-100MG ODT	1	
<i>carbidopa/levodopa 25-100mg tab</i>	1	
CARBIDOPA/LEVODOPA 25-250MG ODT	1	
<i>carbidopa/levodopa 25-250mg tab</i>	1	
<i>carbidopa/levodopa 50-200mg er tab</i>	1	
<i>pramipexole 0.125mg tab</i>	1	
<i>pramipexole 0.25mg tab</i>	1	
<i>pramipexole 0.5mg tab</i>	1	
<i>pramipexole 0.75mg tab</i>	1	
<i>pramipexole 1.5mg tab</i>	1	
<i>pramipexole 1mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 0.25mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 0.5mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 1mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 2mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 3mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 4mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 5mg tab</i>	1	
ANTIPARKINSON MONOAMINE OXIDASE INHIBITORS		
<i>rasagiline 0.5mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>rasagiline 1mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>selegiline 5mg cap</i>	1	
<i>selegiline 5mg tab</i>	1	
ANTIPSYCHOTICS/ANTIMANIC AGENTS		
ANTIMANIC AGENTS		
<i>divalproex sodium 250mg er tab</i>	1	
<i>divalproex sodium 500mg er tab</i>	1	
<i>lithium carbonate 150mg cap</i>	1	
<i>lithium carbonate 300mg cap</i>	1	
<i>lithium carbonate 300mg er tab</i>	1	
<i>lithium carbonate 300mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>lithium carbonate 450mg er tab</i>	1	
LITHIUM CARBONATE 600MG CAP	1	
<i>lithium citrate 60mg/ml oral soln</i>	1	
ANTIPSYCHOTICS - MISC.		
CAPLYTA 10.5MG CAP	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
CAPLYTA 21MG CAP	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
CAPLYTA 42MG CAP	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
COBENFY 20-100MG CAP	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
COBENFY 20-50MG CAP	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
COBENFY 30-125MG CAP	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
COBENFY CAP 28-DAY STARTER KIT PACK (56)	1	PA_NSO QL=56 EA/28 Días
<i>haloperidol 0.5mg tab</i>	1	
<i>haloperidol 10mg tab</i>	1	
<i>haloperidol 1mg tab</i>	1	
<i>haloperidol 20mg tab</i>	1	
<i>haloperidol 2mg tab</i>	1	
<i>haloperidol 2mg/ml oral soln</i>	1	
<i>haloperidol 5mg tab</i>	1	
<i>haloperidol 5mg/ml inj</i>	1	
<i>haloperidol decanoate 100mg/ml (1ml) inj</i>	1	
<i>haloperidol decanoate 100mg/ml (5ml) inj</i>	1	
<i>haloperidol decanoate 50mg/ml (1ml) inj</i>	1	
<i>haloperidol decanoate 50mg/ml (5ml) inj</i>	1	
<i>lurasidone 120mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>lurasidone 20mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>lurasidone 40mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>lurasidone 60mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>lurasidone 80mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
MOLINDONE 10MG TAB	1	
MOLINDONE 25MG TAB	1	
MOLINDONE 5MG TAB	1	
NUPLAZID 10MG TAB	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
NUPLAZID 34MG CAP	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>thiothixene 10mg cap</i>	1	
<i>thiothixene 1mg cap</i>	1	
<i>thiothixene 2mg cap</i>	1	
<i>thiothixene 5mg cap</i>	1	
VRAYLAR 1.5MG CAP	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 3MG CAP	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 4.5MG CAP	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 6MG CAP	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>ziprasidone 20mg cap</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ziprasidone 20mg inj</i>	1	QL=6 EA/3 Días
<i>ziprasidone 40mg cap</i>	1	
<i>ziprasidone 60mg cap</i>	1	
<i>ziprasidone 80mg cap</i>	1	
BENZISOXAZOLES		
FANAPT 10MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 12MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 1MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 2MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 4MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 6MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 8MG TAB	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT TAB TITRATION PACK (8)	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
INVEGA SUSTENNA 117MG/0.75ML SYRINGE	1	NDS PA_NSO QL=.75 ML/28 Días
INVEGA SUSTENNA 156MG/ML SYRINGE	1	NDS PA_NSO QL=1 ML/28 Días
INVEGA SUSTENNA 234MG/1.5ML SYRINGE	1	NDS PA_NSO QL=1.50 ML/28 Días
INVEGA SUSTENNA 39MG/0.25ML SYRINGE	1	PA_NSO QL=.25 ML/28 Días
INVEGA SUSTENNA 78MG/0.5ML SYRINGE	1	NDS PA_NSO QL=.50 ML/28 Días
<i>paliperidone 1.5mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>paliperidone 3mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>paliperidone 6mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>paliperidone 9mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
RISPERIDONE 0.25MG ODT	1	QL=60 EA/30 Días
<i>risperidone 0.25mg tab</i>	1	
<i>risperidone 0.5mg odt</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>risperidone 0.5mg tab</i>	1	
<i>risperidone 1mg odt</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>risperidone 1mg tab</i>	1	
<i>risperidone 1mg/ml oral soln</i>	1	QL=240 ML/30 Días
<i>risperidone 2mg odt</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>risperidone 2mg tab</i>	1	
<i>risperidone 3mg odt</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>risperidone 3mg tab</i>	1	
<i>risperidone 4mg odt</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>risperidone 4mg tab</i>	1	
<i>risperidone microspheres 12.5mg inj</i>	1	PA_NSO QL=2 EA/28 Días
<i>risperidone microspheres 25mg inj</i>	1	PA_NSO QL=2 EA/28 Días
<i>risperidone microspheres 37.5mg inj</i>	1	PA_NSO QL=2 EA/28 Días
<i>risperidone microspheres 50mg inj</i>	1	PA_NSO QL=2 EA/28 Días
DIBENZAPINES		
<i>asenapine 10mg sl tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>asenapine 2.5mg sl tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>asenapine 5mg sl tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>clozapine 100mg odt</i>	1	QL=270 EA/30 Días
<i>clozapine 100mg tab</i>	1	
CLOZAPINE 12.5MG ODT	1	QL=90 EA/30 Días
<i>clozapine 150mg odt</i>	1	QL=180 EA/30 Días
<i>clozapine 200mg odt</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>clozapine 200mg tab</i>	1	
<i>clozapine 25mg odt</i>	1	QL=270 EA/30 Días
<i>clozapine 25mg tab</i>	1	
<i>clozapine 50mg tab</i>	1	
<i>loxapine 10mg cap</i>	1	
<i>loxapine 25mg cap</i>	1	
<i>loxapine 50mg cap</i>	1	
<i>loxapine 5mg cap</i>	1	
<i>olanzapine 10mg inj</i>	1	QL=3 EA/1 Días
<i>olanzapine 10mg odt</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>olanzapine 10mg tab</i>	1	
<i>olanzapine 15mg odt</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>olanzapine 15mg tab</i>	1	
<i>olanzapine 2.5mg tab</i>	1	
<i>olanzapine 20mg odt</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>olanzapine 20mg tab</i>	1	
<i>olanzapine 5mg odt</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>olanzapine 5mg tab</i>	1	
<i>olanzapine 7.5mg tab</i>	1	
<i>quetiapine 100mg tab</i>	1	
<i>quetiapine 150mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>quetiapine 200mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>quetiapine 200mg tab</i>	1	
<i>quetiapine 25mg tab</i>	1	
<i>quetiapine 300mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>quetiapine 300mg tab</i>	1	
<i>quetiapine 400mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>quetiapine 400mg tab</i>	1	
<i>quetiapine 50mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>quetiapine 50mg tab</i>	1	
SECUADO 3.8MG/24HR PATCH	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
SECUADO 5.7MG/24HR PATCH	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
SECUADO 7.6MG/24HR PATCH	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VERSACLOZ 50MG/ML ORAL SUSP	1	PA_NSO QL=600 ML/30 Días
PHENOTHIAZINES		
<i>chlorpromazine 100mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CHLORPROMAZINE 100MG/ML ORAL SOLN	1	
<i>chlorpromazine 10mg tab</i>	1	
<i>chlorpromazine 200mg tab</i>	1	
<i>chlorpromazine 25mg tab</i>	1	
CHLORPROMAZINE 30MG/ML ORAL SOLN	1	
<i>chlorpromazine 50mg tab</i>	1	
<i>compro 25mg rectal supp</i>	1	
FLUPHENAZINE 0.5MG/ML ORAL SOLN	1	
<i>fluphenazine 10mg tab</i>	1	
<i>fluphenazine 1mg tab</i>	1	
<i>fluphenazine 2.5mg tab</i>	1	
FLUPHENAZINE 2.5MG/ML INJ	1	
<i>fluphenazine 5mg tab</i>	1	
FLUPHENAZINE 5MG/ML ORAL SOLN	1	
<i>fluphenazine decanoate 25mg/ml inj</i>	1	
<i>perphenazine 16mg tab</i>	1	
<i>perphenazine 2mg tab</i>	1	
<i>perphenazine 4mg tab</i>	1	
<i>perphenazine 8mg tab</i>	1	
<i>prochlorperazine 10mg tab</i>	1	
<i>prochlorperazine 25mg rectal supp</i>	1	
<i>prochlorperazine 5mg tab</i>	1	
<i>thioridazine 100mg tab</i>	1	
<i>thioridazine 10mg tab</i>	1	
<i>thioridazine 25mg tab</i>	1	
<i>thioridazine 50mg tab</i>	1	
<i>trifluoperazine 10mg tab</i>	1	
<i>trifluoperazine 1mg tab</i>	1	
<i>trifluoperazine 2mg tab</i>	1	
<i>trifluoperazine 5mg tab</i>	1	
QUINOLINONE DERIVATIVES		
ABILIFY MAINTENA 300MG INJ	1	NDS QL=1 EA/28 Días
ABILIFY MAINTENA 300MG/1.5ML SYRINGE	1	NDS QL=1 EA/28 Días
ABILIFY MAINTENA 400MG INJ	1	NDS QL=1 EA/28 Días
ABILIFY MAINTENA 400MG/2ML SYRINGE	1	NDS QL=1 EA/28 Días
<i>aripiprazole 10mg odt</i>	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>aripiprazole 10mg tab</i>	1	
<i>aripiprazole 15mg odt</i>	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>aripiprazole 15mg tab</i>	1	
<i>aripiprazole 1mg/ml oral soln</i>	1	QL=900 ML/30 Días
<i>aripiprazole 20mg tab</i>	1	
<i>aripiprazole 2mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>aripiprazole 30mg tab</i>	1	
<i>aripiprazole 5mg tab</i>	1	
ARISTADA 1064MG/3.9ML SYRINGE	1	PA_NSO QL=3.90 ML/56 Días
ARISTADA 441MG/1.6ML SYRINGE	1	NDS PA_NSO QL=1.60 ML/28 Días
ARISTADA 662MG/2.4ML SYRINGE	1	NDS PA_NSO QL=2.40 ML/28 Días
ARISTADA 675MG/2.4ML SYRINGE	1	PA_NSO QL=2.40 ML/42 Días
ARISTADA 882MG/3.2ML SYRINGE	1	PA_NSO QL=3.20 ML/28 Días
OPIPZA 10MG ORAL FILM	1	PA_NSO QL=90 EA/30 Días
OPIPZA 2MG ORAL FILM	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
OPIPZA 5MG ORAL FILM	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 0.25MG TAB	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 0.5MG TAB	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 1MG TAB	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 2MG TAB	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 3MG TAB	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 4MG TAB	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ANTISPASTICITY AGENTS		
ANTISPASTICITY AGENTS		
<i>baclofen 10mg tab</i>	1	
<i>baclofen 20mg tab</i>	1	
<i>baclofen 5mg tab</i>	1	
<i>carisoprodol 350mg tab</i>	1	PA
<i>chlorzoxazone 500mg tab</i>	1	PA QL=180 EA/30 Días
<i>cyclobenzaprine 10mg tab</i>	1	PA
<i>cyclobenzaprine 5mg tab</i>	1	PA
<i>dantrolene sodium 100mg cap</i>	1	
<i>dantrolene sodium 25mg cap</i>	1	
<i>dantrolene sodium 50mg cap</i>	1	
<i>metaxalone 800mg tab</i>	1	PA
<i>methocarbamol 500mg tab</i>	1	PA
<i>methocarbamol 750mg tab</i>	1	PA
<i>orphenadrine citrate 100mg er tab</i>	1	PA
<i>pyridostigmine bromide 60mg tab</i>	1	
<i>tizanidine 2mg tab</i>	1	
<i>tizanidine 4mg tab</i>	1	
ANTIVIRALS		
ANTIRETROVIRALS		
<i>abacavir 20mg/ml oral soln</i>	1	QL=960 ML/30 Días
<i>abacavir 300mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>abacavir/lamivudine 600-300mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
APTIVUS 250MG CAP	1	QL=120 EA/30 Días
<i>atazanavir 150mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>atazanavir 200mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>atazanavir 300mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
BIKTARVY 30-120-15MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
BIKTARVY 50-200-25MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
CIMDUO 300-300MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
<i>darunavir 600mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>darunavir 800mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
DELSTRIGO 100-300-300MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
DESCOVY 120-15MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
DESCOVY 200-25MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
DOVATO 50-300MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
EDURANT 2.5MG TAB FOR ORAL SUSP	1	QL=180 EA/30 Días
EDURANT 25MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
<i>efavirenz 600mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 600-200-300mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
EFAVIRENZ/LAMIVUDINE/TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 400-300-300MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
<i>efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate 600-300-300mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>emtricitabine 200mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>emtricitabine/rilpivirine/tenofovir disoproxil fumarate 200-25-300mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 100-150mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 133-200mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 167-250mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 200-300mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
EMTRIVA 10MG/ML ORAL SOLN	1	QL=850 ML/30 Días
<i>etravirine 100mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>etravirine 200mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
EVOTAZ 300-150MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
<i>fosamprenavir 700mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
GENVOYA 150-150-200-10MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
INTELENCE 25MG TAB	1	QL=120 EA/30 Días
ISENTRESS 100MG CHEW TAB	1	QL=180 EA/30 Días
ISENTRESS 100MG GRANULES FOR ORAL SUSP	1	QL=60 EA/30 Días
ISENTRESS 25MG CHEW TAB	1	QL=180 EA/30 Días
ISENTRESS 400MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ISENTRESS 600MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
JULUCA 50-25MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
KALETRA 80-20MG/ML ORAL SOLN	1	QL=480 ML/30 Días
<i>lamivudine 10mg/ml oral soln</i>	1	QL=960 ML/30 Días
<i>lamivudine 150mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>lamivudine 300mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>lamivudine/zidovudine 150-300mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>lopinavir/ritonavir 100-25mg tab</i>	1	QL=300 EA/30 Días
<i>lopinavir/ritonavir 200-50mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>maraviroc 150mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>maraviroc 300mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
NEVIRAPINE 10MG/ML ORAL SUSP	1	QL=1200 ML/30 Días
<i>nevirapine 200mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>nevirapine 400mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
NORVIR 100MG ORAL POWDER	1	QL=360 EA/30 Días
ODEFSEY 200-25-25MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
PIFELTRO 100MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
PREZCOBIX 150-800MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
PREZISTA 100MG/ML ORAL SUSP	1	QL=400 ML/30 Días
PREZISTA 150MG TAB	1	QL=240 EA/30 Días
PREZISTA 75MG TAB	1	QL=480 EA/30 Días
REYATAZ 50MG ORAL POWDER	1	QL=240 EA/30 Días
<i>ritonavir 100mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
RUKOBIA 600MG ER TAB	1	QL=60 EA/30 Días
SELZENTRY 20MG/ML ORAL SOLN	1	QL=1840 ML/30 Días
STRIBILD 150-150-200-300MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
SUNLENCA 300MG TAB	1	QL=4 EA/28 Días
SUNLENCA 300MG TAB THERAPY PACK (4)	1	QL=4 EA/28 Días
SUNLENCA 300MG TAB THERAPY PACK (5)	1	QL=5 EA/28 Días
SYMTUZA 150-800-200-10MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
<i>tenofovir disoproxil fumarate 300mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
TIVICAY 50MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
TIVICAY 5MG TAB FOR ORAL SUSP	1	QL=180 EA/30 Días
TRIUMEQ 60-5-30MG TAB FOR ORAL SUSP	1	QL=180 EA/30 Días
TRIUMEQ 600-50-300MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
TYBOST 150MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
VIRACEPT 250MG TAB	1	QL=300 EA/30 Días
VIRACEPT 625MG TAB	1	QL=120 EA/30 Días
VIREAD 150MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
VIREAD 200MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
VIREAD 250MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
VIREAD 40MG/GM ORAL POWDER	1	QL=240 GM/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>zidovudine 100mg cap</i>	1	QL=180 EA/30 Días
<i>zidovudine 10mg/ml oral soln</i>	1	QL=1920 ML/30 Días
<i>zidovudine 300mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
HEPATITIS AGENTS		
<i>adefovir dipivoxil 10mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>entecavir 0.5mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>entecavir 1mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>lamivudine 100mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
MAVYRET 100-40MG TAB	1	NDS PA QL=84 EA/28 Días
MAVYRET 50-20MG ORAL PELLETT	1	NDS PA QL=140 EA/28 Días
PEGASYS 180MCG/0.5ML SYRINGE	1	NDS QL=2 ML/28 Días
PEGASYS 180MCG/ML INJ	1	NDS QL=4 ML/28 Días
RIBAVIRIN 200MG CAP	1	QL=210 EA/30 Días
RIBAVIRIN 200MG TAB	1	QL=210 EA/30 Días
SOFOSBUVIR/VELPATASVIR 400-100MG TAB	1	NDS PA QL=28 EA/28 Días
VOSEVI 400-100-100MG TAB	1	NDS PA QL=28 EA/28 Días
HERPES AGENTS		
<i>acyclovir 200mg cap</i>	1	
<i>acyclovir 400mg tab</i>	1	
<i>acyclovir 40mg/ml oral susp</i>	1	
<i>acyclovir 50mg/ml inj</i>	1	PA_BvD
<i>acyclovir 800mg tab</i>	1	
<i>famciclovir 125mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>famciclovir 250mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>famciclovir 500mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>valacyclovir 1000mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>valacyclovir 500mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
INFLUENZA AGENTS		
<i>oseltamivir 30mg cap</i>	1	QL=84 EA/180 Días
<i>oseltamivir 45mg cap</i>	1	QL=42 EA/180 Días
<i>oseltamivir 6mg/ml oral susp</i>	1	QL=540 ML/180 Días
<i>oseltamivir 75mg cap</i>	1	QL=42 EA/180 Días
RELENZA 5MG/BLISTER POWDER INHALER	1	QL=120 EA/365 Días
RIMANTADINE 100MG TAB	1	
XOFLUZA 40MG TAB	1	QL=2 EA/30 Días
XOFLUZA 80MG TAB	1	QL=1 EA/30 Días
MISC. ANTIVIRALS		
LIVTENCITY 200MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
PAXLOVID 150MG/100MG TAB PACK (20)	1	QL=20 EA/5 Días
PAXLOVID 150MG/100MG TAB PACK (30)	1	QL=30 EA/5 Días
PAXLOVID 300MG/100MG AND 150MG/100MG TAB DOSE PACK (11)	1	QL=11 EA/5 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PREVYMIS 120MG ORAL PELLETT	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
PREVYMIS 240MG TAB	1	NDS PA QL=28 EA/28 Días
PREVYMIS 480MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
valganciclovir 450mg tab	1	QL=120 EA/30 Días
valganciclovir 50mg/ml oral soln	1	QL=1056 ML/30 Días
BETA BLOCKERS		
ALPHA-BETA BLOCKERS		
carvedilol 12.5mg tab	1	
carvedilol 25mg tab	1	
carvedilol 3.125mg tab	1	
carvedilol 6.25mg tab	1	
labetalol 100mg tab	1	
labetalol 200mg tab	1	
labetalol 300mg tab	1	
BETA BLOCKERS CARDIO-SELECTIVE		
acebutolol 200mg cap	1	
acebutolol 400mg cap	1	
atenolol 100mg tab	1	
atenolol 25mg tab	1	
atenolol 50mg tab	1	
betaxolol 10mg tab	1	
betaxolol 20mg tab	1	
bisoprolol fumarate 10mg tab	1	
bisoprolol fumarate 5mg tab	1	
metoprolol succinate 100mg er tab	1	
metoprolol succinate 200mg er tab	1	
metoprolol succinate 25mg er tab	1	
metoprolol succinate 50mg er tab	1	
metoprolol tartrate 100mg tab	1	
metoprolol tartrate 25mg tab	1	
metoprolol tartrate 37.5mg tab	1	
metoprolol tartrate 50mg tab	1	
metoprolol tartrate 75mg tab	1	
nebivolol 10mg tab	1	QL=60 EA/30 Días
nebivolol 2.5mg tab	1	QL=60 EA/30 Días
nebivolol 20mg tab	1	QL=60 EA/30 Días
nebivolol 5mg tab	1	QL=60 EA/30 Días
BETA BLOCKERS NON-SELECTIVE		
nadolol 20mg tab	1	
nadolol 40mg tab	1	
nadolol 80mg tab	1	
pindolol 10mg tab	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>pindolol 5mg tab</i>	1	
<i>propranolol 10mg tab</i>	1	
<i>propranolol 120mg er cap</i>	1	
<i>propranolol 160mg er cap</i>	1	
<i>propranolol 20mg tab</i>	1	
<i>propranolol 40mg tab</i>	1	
PROPRANOLOL 4MG/ML ORAL SOLN	1	
<i>propranolol 60mg er cap</i>	1	
<i>propranolol 60mg tab</i>	1	
<i>propranolol 80mg er cap</i>	1	
<i>propranolol 80mg tab</i>	1	
PROPRANOLOL 8MG/ML ORAL SOLN	1	
<i>sotalol 120mg tab</i>	1	
<i>sotalol 160mg tab</i>	1	
<i>sotalol 240mg tab</i>	1	
<i>sotalol 80mg tab</i>	1	
<i>sotalol af 120mg tab</i>	1	
<i>sotalol af 160mg tab</i>	1	
<i>sotalol af 80mg tab</i>	1	
<i>timolol 10mg tab</i>	1	
<i>timolol 5mg tab</i>	1	
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
<i>amlodipine 10mg tab</i>	1	
<i>amlodipine 2.5mg tab</i>	1	
<i>amlodipine 5mg tab</i>	1	
<i>cartia 120mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>cartia 180mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>cartia 240mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>cartia 300mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>dilt 120mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>dilt 180mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>dilt 240mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>diltiazem 120mg er (12hr) cap</i>	1	
<i>diltiazem 120mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>diltiazem 120mg tab</i>	1	
<i>diltiazem 180mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>diltiazem 240mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>diltiazem 300mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>diltiazem 30mg tab</i>	1	
<i>diltiazem 360mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>diltiazem 420mg er (24hr) cap</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>diltiazem 60mg er (12hr) cap</i>	1	
<i>diltiazem 60mg tab</i>	1	
<i>diltiazem 90mg er (12hr) cap</i>	1	
<i>diltiazem 90mg tab</i>	1	
<i>felodipine 10mg er tab</i>	1	
<i>felodipine 2.5mg er tab</i>	1	
<i>felodipine 5mg er tab</i>	1	
<i>nifedipine 10mg cap</i>	1	
<i>nifedipine 20mg cap</i>	1	
<i>nifedipine 30mg er tab</i>	1	
<i>nifedipine 30mg osmotic er tab</i>	1	
<i>nifedipine 60mg er tab</i>	1	
<i>nifedipine 60mg osmotic er tab</i>	1	
<i>nifedipine 90mg er tab</i>	1	
<i>nifedipine 90mg osmotic er tab</i>	1	
<i>nimodipine 30mg cap</i>	1	
<i>tiadylt 120mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>tiadylt 180mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>tiadylt 240mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>tiadylt 300mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>tiadylt 360mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>tiadylt 420mg er (24hr) cap</i>	1	
<i>verapamil 120mg er cap</i>	1	
<i>verapamil 120mg er tab</i>	1	
<i>verapamil 120mg tab</i>	1	
<i>verapamil 180mg er cap</i>	1	
<i>verapamil 180mg er tab</i>	1	
<i>verapamil 240mg er cap</i>	1	
<i>verapamil 240mg er tab</i>	1	
<i>verapamil 40mg tab</i>	1	
<i>verapamil 80mg tab</i>	1	
CARDIOVASCULAR AGENTS		
ALPHA-ADRENERGIC AGONISTS		
<i>droxidopa 100mg cap</i>	1	PA QL=90 EA/30 Días
<i>droxidopa 200mg cap</i>	1	PA QL=180 EA/30 Días
<i>droxidopa 300mg cap</i>	1	PA QL=180 EA/30 Días
<i>midodrine 10mg tab</i>	1	
<i>midodrine 2.5mg tab</i>	1	
<i>midodrine 5mg tab</i>	1	
ANTIARRHYTHMICS		
<i>amiodarone 100mg tab</i>	1	
<i>amiodarone 200mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>amiodarone 400mg tab</i>	1	
<i>disopyramide 100mg cap</i>	1	
<i>disopyramide 150mg cap</i>	1	
<i>dofetilide 0.125mg cap</i>	1	
<i>dofetilide 0.25mg cap</i>	1	
<i>dofetilide 0.5mg cap</i>	1	
<i>flecainide acetate 100mg tab</i>	1	
<i>flecainide acetate 150mg tab</i>	1	
<i>flecainide acetate 50mg tab</i>	1	
<i>mexiletine 150mg cap</i>	1	
<i>mexiletine 200mg cap</i>	1	
<i>mexiletine 250mg cap</i>	1	
MULTAQ 400MG TAB	1	QL=60 EA/30 Días
<i>propafenone 150mg tab</i>	1	
<i>propafenone 225mg er cap</i>	1	
<i>propafenone 225mg tab</i>	1	
<i>propafenone 300mg tab</i>	1	
<i>propafenone 325mg er cap</i>	1	
<i>propafenone 425mg er cap</i>	1	
QUINIDINE SULFATE 200MG TAB	1	
QUINIDINE SULFATE 300MG TAB	1	
CARDIOVASCULAR AGENTS, OTHER		
ATTRUBY 356MG TAB	1	NDS PA QL=112 EA/28 Días
<i>digoxin 0.125mg tab</i>	1	
<i>digoxin 0.25mg tab</i>	1	
ENTRESTO 15-16MG ORAL PELLETT	1	QL=240 EA/30 Días
ENTRESTO 6-6MG ORAL PELLETT	1	QL=240 EA/30 Días
<i>ivabradine 5mg tab</i>	1	PA QL=60 EA/30 Días
<i>ivabradine 7.5mg tab</i>	1	PA QL=60 EA/30 Días
<i>pentoxifylline 400mg er tab</i>	1	
<i>ranolazine 1000mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>ranolazine 500mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>sacubitril/valsartan 24-26mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>sacubitril/valsartan 49-51mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>sacubitril/valsartan 97-103mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
VERQUVO 10MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
VERQUVO 2.5MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
VERQUVO 5MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS		
CENTRAL NERVOUS SYSTEM, OTHER		
EVRYSDI 0.75MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA QL=240 ML/30 Días
EVRYSDI 5MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
RADICAVA 105MG/5ML ORAL SUSP	1	NDS PA QL=70 ML/28 Días
<i>riluzole 50mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
CEPHALOSPORINS		
CEPHALOSPORINS - 1ST GENERATION		
<i>cefadroxil 100mg/ml oral susp</i>	1	
<i>cefadroxil 500mg cap</i>	1	
<i>cefadroxil 50mg/ml oral susp</i>	1	
<i>cefazolin 1000mg inj</i>	1	
<i>cefazolin 200mg/ml inj</i>	1	
<i>cefazolin 500mg inj</i>	1	
<i>cephalexin 250mg cap</i>	1	
<i>cephalexin 25mg/ml oral susp</i>	1	
<i>cephalexin 500mg cap</i>	1	
<i>cephalexin 50mg/ml oral susp</i>	1	
CEPHALOSPORINS - 2ND GENERATION		
CEFACLOR 250MG CAP	1	
CEFACLOR 500MG CAP	1	
<i>cefoxitin 1gm inj</i>	1	
<i>cefoxitin 200mg/ml inj</i>	1	
<i>cefoxitin 2gm inj</i>	1	
<i>cefprozil 250mg tab</i>	1	
<i>cefprozil 25mg/ml oral susp</i>	1	
<i>cefprozil 500mg tab</i>	1	
<i>cefprozil 50mg/ml oral susp</i>	1	
<i>cefuroxime 1500mg inj</i>	1	
<i>cefuroxime 250mg tab</i>	1	
<i>cefuroxime 500mg tab</i>	1	
<i>cefuroxime 750mg inj</i>	1	
CEPHALOSPORINS - 3RD GENERATION		
<i>cefdinir 25mg/ml oral susp</i>	1	
<i>cefdinir 300mg cap</i>	1	
<i>cefdinir 50mg/ml oral susp</i>	1	
<i>cefixime 400mg cap</i>	1	
<i>cefpodoxime 100mg tab</i>	1	
CEFPODOXIME 10MG/ML ORAL SUSP	1	
<i>cefpodoxime 200mg tab</i>	1	
CEFPODOXIME 20MG/ML ORAL SUSP	1	
<i>ceftazidime 1gm inj</i>	1	
CEFTAZIDIME 200MG/ML INJ	1	
<i>ceftazidime 2gm inj</i>	1	
<i>ceftriaxone 10gm inj</i>	1	
<i>ceftriaxone 1gm inj</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ceftriaxone 250mg inj</i>	1	
<i>ceftriaxone 2gm inj</i>	1	
<i>ceftriaxone 500mg inj</i>	1	
<i>tazicef 1gm inj</i>	1	
<i>tazicef 2gm inj</i>	1	
TAZICEF 6GM INJ	1	
DENTAL AND ORAL AGENTS		
DENTAL AND ORAL AGENTS		
<i>cevimeline 30mg cap</i>	1	
<i>chlorhexidine gluconate 0.12% mouthwash</i>	1	
<i>clotrimazole 10mg lozenge</i>	1	
<i>kourzeq 0.1% oral paste</i>	1	
<i>lidocaine viscous 2% mucous membrane topical soln</i>	1	
<i>nystatin 100000unit/ml oral susp</i>	1	
<i>periogard 0.12% mouthwash</i>	1	
<i>pilocarpine 5mg tab</i>	1	
<i>pilocarpine 7.5mg tab</i>	1	
<i>triamcinolone acetonide 0.1% oral paste</i>	1	
DERMATOLOGICALS		
ACNE PRODUCTS		
<i>accutane 10mg cap</i>	1	
<i>accutane 20mg cap</i>	1	
<i>accutane 40mg cap</i>	1	
<i>amnesteem 10mg cap</i>	1	
<i>amnesteem 20mg cap</i>	1	
<i>amnesteem 30mg cap</i>	1	
<i>amnesteem 40mg cap</i>	1	
<i>claravis 10mg cap</i>	1	
<i>claravis 20mg cap</i>	1	
<i>claravis 30mg cap</i>	1	
<i>claravis 40mg cap</i>	1	
<i>clindamycin 1% pad</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>clindamycin 1% topical gel (once-daily)</i>	1	QL=75 ML/30 Días
<i>clindamycin 1% topical gel (twice-daily)</i>	1	QL=75 GM/30 Días
<i>clindamycin 1% topical lotion</i>	1	QL=60 ML/30 Días
<i>clindamycin 1% topical soln</i>	1	QL=60 ML/30 Días
ERY 2% PAD	1	QL=60 EA/30 Días
<i>erythromycin 2% topical gel</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>erythromycin 2% topical soln</i>	1	QL=60 ML/30 Días
<i>isotretinoin 10mg cap</i>	1	
<i>isotretinoin 20mg cap</i>	1	
<i>isotretinoin 30mg cap</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>isotretinoin 40mg cap</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium 10% topical lotion</i>	1	QL=118 ML/30 Días
<i>tretinoin 0.01% topical gel</i>	1	PA QL=45 GM/30 Días
<i>tretinoin 0.025% topical cream</i>	1	PA QL=45 GM/30 Días
<i>tretinoin 0.025% topical gel</i>	1	PA QL=45 GM/30 Días
<i>tretinoin 0.05% topical cream</i>	1	PA QL=45 GM/30 Días
<i>tretinoin 0.1% topical cream</i>	1	PA QL=45 GM/30 Días
<i>zenatane 10mg cap</i>	1	
<i>zenatane 20mg cap</i>	1	
<i>zenatane 30mg cap</i>	1	
<i>zenatane 40mg cap</i>	1	
ANTIBIOTICS - TOPICAL		
<i>gentamicin 0.1% topical cream</i>	1	QL=30 GM/30 Días
<i>gentamicin 0.1% topical ointment</i>	1	QL=30 GM/30 Días
<i>mupirocin 2% topical ointment</i>	1	QL=220 GM/30 Días
ANTIFUNGALS - TOPICAL		
<i>ciclopirox 0.77% topical cream</i>	1	QL=90 GM/30 Días
<i>ciclopirox 0.77% topical gel</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>ciclopirox 0.77% topical lotion</i>	1	QL=60 ML/30 Días
<i>ciclopirox 1% shampoo</i>	1	QL=120 ML/30 Días
<i>ciclopirox 8% topical soln</i>	1	QL=13.20 ML/30 Días
<i>clotrimazole 1% topical cream</i>	1	QL=45 GM/30 Días
<i>clotrimazole/betamethasone 1-0.05% topical cream</i>	1	QL=90 GM/30 Días
<i>econazole nitrate 1% topical cream</i>	1	QL=85 GM/30 Días
<i>ketconazole 2% shampoo</i>	1	QL=240 ML/30 Días
<i>ketconazole 2% topical cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>nyamyc 100000unit/gm topical powder</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>nystatin 100000 unit/gm topical ointment</i>	1	QL=30 GM/30 Días
<i>nystatin 100000unit/gm topical powder</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>nystatin 100000unit/ml topical cream</i>	1	QL=30 GM/30 Días
<i>nystatin/triamcinolone acetanide 100000-0.1 unit/gm-% topical ointment</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>nystatin/triamcinolone acetanide 100000-0.1unit/gm-% topical cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>nystop 100000unit/gm topical powder</i>	1	QL=60 GM/30 Días
ANTINEOPLASTIC OR PREMALIGNANT LESION AGENTS - TOPICAL		
<i>bexarotene 1% topical gel</i>	1	NDS PA_NSO QL=60 GM/30 Días
<i>diclofenac sodium 3% topical gel</i>	1	PA QL=100 GM/30 Días
FLUOROURACIL 2% TOPICAL SOLN	1	QL=10 ML/30 Días
<i>fluorouracil 5% topical cream</i>	1	QL=40 GM/30 Días
<i>fluorouracil 5% topical soln</i>	1	QL=10 ML/30 Días
PANRETIN 0.1% TOPICAL GEL	1	NDS PA_NSO QL=60 GM/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
VALCHLOR 0.016% TOPICAL GEL	1	NDS PA_NSO QL=60 GM/30 Días
ANTIPSORIATICS		
<i>acitretin 10mg cap</i>	1	
<i>acitretin 17.5mg cap</i>	1	
<i>acitretin 25mg cap</i>	1	
<i>calcipotriene 0.005% topical cream</i>	1	PA QL=120 GM/30 Días
<i>calcipotriene 0.005% topical ointment</i>	1	PA QL=120 GM/30 Días
CALCIPOTRIENE 0.005% TOPICAL SOLN	1	PA QL=120 ML/30 Días
COSENTYX 150MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
COSENTYX 150MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
COSENTYX 75MG/0.5ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2 ML/28 Días
COSENTYX UNOREADY 300MG/2ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
METHOXSALEN 10MG CAP	1	
OTEZLA 10/20/30MG TAB 28-DAY STARTER PACK (55)	1	NDS PA QL=55 EA/28 Días
OTEZLA 10/20MG TAB 28-DAY STARTER PACK (55)	1	NDS PA QL=55 EA/28 Días
OTEZLA 20MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
OTEZLA 30MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
SKYRIZI 150MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=7 ML/365 Días
SKYRIZI 150MG/ML SYRINGE	1	PA QL=7 ML/365 Días
STELARA 45MG/0.5ML INJ	1	PA QL=.50 ML/28 Días
STELARA 45MG/0.5ML SYRINGE	1	PA QL=.50 ML/28 Días
STELARA 90MG/ML SYRINGE	1	PA QL=1 ML/28 Días
STEQEYMA 90MG/ML SYRINGE	1	PA QL=1 ML/28 Días
<i>tazarotene 0.1% topical cream</i>	1	PA QL=60 GM/30 Días
TREMFYA 100MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/28 Días
TREMFYA 100MG/ML SYRINGE	1	PA QL=2 ML/28 Días
USTEKINUMAB 45MG/0.5ML INJ	1	PA QL=.50 ML/28 Días
USTEKINUMAB 45MG/0.5ML SYRINGE	1	PA QL=.50 ML/28 Días
USTEKINUMAB 90MG/ML SYRINGE	1	PA QL=1 ML/28 Días
YESINTEK 90MG/ML SYRINGE	1	PA QL=1 ML/28 Días
CORTICOSTEROIDS - TOPICAL		
<i>alclometasone dipropionate 0.05% topical cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
ALCLOMETASONE DIPROPIONATE 0.05% TOPICAL OINTMENT	1	QL=120 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.05% aug topical cream</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.05% aug topical lotion</i>	1	QL=120 ML/30 Días
<i>betamethasone 0.05% aug topical ointment</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.05% topical cream</i>	1	QL=90 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.05% topical lotion</i>	1	QL=120 ML/30 Días
<i>betamethasone 0.05% topical ointment</i>	1	QL=90 GM/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>betamethasone 0.1% topical cream</i>	1	QL=135 GM/30 Días
BETAMETHASONE 0.1% TOPICAL LOTION	1	QL=120 ML/30 Días
<i>betamethasone 0.1% topical ointment</i>	1	QL=135 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% shampoo</i>	1	QL=236 ML/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical e cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical foam</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical gel</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical lotion</i>	1	QL=118 ML/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical soln</i>	1	QL=100 ML/30 Días
<i>desonide 0.05% topical cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>desonide 0.05% topical ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>desoximetasone 0.25% topical cream</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>desoximetasone 0.25% topical ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.01% topical cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.01% topical oil</i>	1	QL=120 ML/30 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.01% topical soln</i>	1	QL=90 ML/30 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.025% topical cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.025% topical ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinonide 0.05% topical cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>fluocinonide 0.05% topical e cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinonide 0.05% topical ointment</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>fluocinonide 0.05% topical soln</i>	1	QL=60 ML/30 Días
<i>fluocinonide 0.1% topical cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>fluticasone propionate 0.005% topical ointment</i>	1	QL=240 GM/30 Días
<i>fluticasone propionate 0.05% topical cream</i>	1	QL=240 GM/30 Días
<i>halobetasol propionate 0.05% topical cream</i>	1	QL=50 GM/30 Días
<i>halobetasol propionate 0.05% topical ointment</i>	1	QL=50 GM/30 Días
<i>hydrocortisone 1% topical cream</i>	1	QL=240 GM/30 Días
HYDROCORTISONE 2.5% TOPICAL LOTION	1	QL=118 ML/30 Días
<i>hydrocortisone 2.5% topical ointment</i>	1	QL=240 GM/30 Días
<i>mometasone furoate 0.1% topical cream</i>	1	QL=180 GM/30 Días
<i>mometasone furoate 0.1% topical lotion</i>	1	QL=180 ML/30 Días
<i>mometasone furoate 0.1% topical ointment</i>	1	QL=180 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.025% topical cream</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.025% topical lotion</i>	1	QL=120 ML/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.025% topical ointment</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.1% topical cream</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.1% topical lotion</i>	1	QL=120 ML/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.1% topical ointment</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.5% topical cream</i>	1	QL=454 GM/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>triamcinolone acetonide 0.5% topical ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
LOCAL ANESTHETICS - TOPICAL		
<i>lidocaine 4% mucous membrane topical soln</i>	1	QL=50 ML/30 Días
<i>lidocaine 5% patch</i>	1	PA QL=90 EA/30 Días
<i>lidocaine 5% topical ointment</i>	1	PA QL=107 GM/30 Días
<i>lidocaine/prilocaine 2.5-2.5% topical cream</i>	1	QL=30 GM/30 Días
MISC. DERMATOLOGICAL PRODUCTS		
<i>acyclovir 5% topical ointment</i>	1	QL=30 GM/30 Días
<i>ammonium lactate 12% topical cream</i>	1	
<i>ammonium lactate 12% topical lotion</i>	1	
EUCRISA 2% TOPICAL OINTMENT	1	PA QL=100 GM/30 Días
<i>imiquimod 5% topical cream</i>	1	QL=24 EA/30 Días
LITFULO 50MG CAP	1	NDS PA QL=28 EA/28 Días
<i>malathion 0.5% topical lotion</i>	1	QL=59 ML/30 Días
NEMLUVIO 30MG AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=2 EA/28 Días
<i>permethrin 5% topical cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>pimecrolimus 1% topical cream</i>	1	QL=100 GM/30 Días
PODOFILOX 0.5% TOPICAL SOLN	1	QL=7 ML/30 Días
<i>selenium sulfide 2.5% shampoo</i>	1	QL=120 ML/30 Días
<i>tacrolimus 0.03% topical ointment</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>tacrolimus 0.1% topical ointment</i>	1	QL=100 GM/30 Días
ROSACEA AGENTS		
<i>azelaic acid 15% topical gel</i>	1	QL=50 GM/30 Días
<i>metronidazole 0.75% topical cream</i>	1	QL=45 GM/30 Días
<i>metronidazole 0.75% topical gel</i>	1	QL=45 GM/30 Días
<i>metronidazole 1% topical gel</i>	1	QL=60 GM/30 Días
WOUND CARE PRODUCTS		
SANTYL 250UNIT/GM TOPICAL OINTMENT	1	PA QL=90 GM/30 Días
<i>silver sulfadiazine 1% topical cream</i>	1	
<i>ssd 1% topical cream</i>	1	
DIURETICS		
CARBONIC ANHYDRASE INHIBITORS		
<i>acetazolamide 125mg tab</i>	1	
<i>acetazolamide 250mg tab</i>	1	
<i>acetazolamide 500mg er cap</i>	1	
<i>methazolamide 25mg tab</i>	1	
<i>methazolamide 50mg tab</i>	1	
DIURETIC COMBINATIONS		
AMILORIDE/HYDROCHLOROTHIAZIDE 5-50MG TAB	1	
<i>hydrochlorothiazide/spironolactone 25-25mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/triamterene 25-37.5mg cap</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydrochlorothiazide/triamterene 25-37.5mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/triamterene 50-75mg tab</i>	1	
LOOP DIURETICS		
<i>bumetanide 0.25mg/ml inj</i>	1	
<i>bumetanide 0.5mg tab</i>	1	
<i>bumetanide 1mg tab</i>	1	
<i>bumetanide 2mg tab</i>	1	
FUROSCIX 80MG/10ML CARTRIDGE	1	NDS QL=8 EA/7 Días
<i>furosemide 10mg/ml inj</i>	1	
<i>furosemide 10mg/ml oral soln</i>	1	
<i>furosemide 20mg tab</i>	1	
<i>furosemide 40mg tab</i>	1	
<i>furosemide 80mg tab</i>	1	
FUROSEMIDE 8MG/ML ORAL SOLN	1	
<i>toremide 100mg tab</i>	1	
<i>toremide 10mg tab</i>	1	
<i>toremide 20mg tab</i>	1	
<i>toremide 5mg tab</i>	1	
POTASSIUM SPARING DIURETICS		
<i>amiloride 5mg tab</i>	1	
<i>spironolactone 100mg tab</i>	1	
<i>spironolactone 25mg tab</i>	1	
<i>spironolactone 50mg tab</i>	1	
THIAZIDES AND THIAZIDE-LIKE DIURETICS		
<i>chlorthalidone 25mg tab</i>	1	
<i>chlorthalidone 50mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide 12.5mg cap</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide 12.5mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide 25mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide 50mg tab</i>	1	
<i>indapamide 1.25mg tab</i>	1	
<i>indapamide 2.5mg tab</i>	1	
<i>metolazone 10mg tab</i>	1	
<i>metolazone 2.5mg tab</i>	1	
<i>metolazone 5mg tab</i>	1	
ENDOCRINE AND METABOLIC AGENTS - MISC.		
BONE DENSITY REGULATORS		
<i>alendronate sodium 10mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>alendronate sodium 35mg tab</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>alendronate sodium 70mg tab</i>	1	QL=4 EA/28 Días
BOMYNTRA 120MG/1.7ML INJ	1	NDS PA QL=1.70 ML/28 Días
BOMYNTRA 120MG/1.7ML SYRINGE	1	NDS PA QL=1.70 ML/28 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CONEXXENCE 60MG/ML SYRINGE	1	ST QL=1 ML/168 Días
<i>ibandronate 150mg tab</i>	1	QL=1 EA/28 Días
JUBBONTI 60MG/ML SYRINGE	1	ST QL=1 ML/168 Días
<i>raloxifene 60mg tab</i>	1	
<i>risedronate sodium 150mg tab</i>	1	QL=1 EA/28 Días
<i>risedronate sodium 30mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>risedronate sodium 35mg tab</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>risedronate sodium 35mg tab pack (12)</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>risedronate sodium 35mg tab pack (4)</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>risedronate sodium 5mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>salmon calcitonin 200unit/act nasal spray</i>	1	QL=3.70 ML/28 Días
TERIPARATIDE 620MCG/2.48ML PEN INJ	1	NDS QL=2.48 ML/28 Días
TYMLOS 3120MCG/1.56ML PEN INJ	1	NDS QL=1.56 ML/30 Días
WYOST 120MG/1.7ML INJ	1	NDS PA QL=1.70 ML/28 Días
METABOLIC MODIFIERS		
<i>calcitriol 0.25mcg cap</i>	1	
<i>calcitriol 0.5mcg cap</i>	1	
<i>calcitriol 1mcg/ml oral soln</i>	1	
<i>carglumic acid 200mg tab for oral susp</i>	1	NDS PA
<i>cinacalcet 30mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>cinacalcet 60mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>cinacalcet 90mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
CYSTADANE 1GM POWDER FOR ORAL SOLN	1	NDS
DOXERCALCIFEROL 0.5MCG CAP	1	
DOXERCALCIFEROL 1MCG CAP	1	
DOXERCALCIFEROL 2.5MCG CAP	1	
<i>glutamine 5000mg powder for oral soln</i>	1	NDS PA QL=180 EA/30 Días
<i>levocarnitine 100mg/ml oral soln</i>	1	
<i>levocarnitine 330mg tab</i>	1	
<i>paricalcitol 1mcg cap</i>	1	
<i>paricalcitol 2mcg cap</i>	1	
<i>paricalcitol 4mcg cap</i>	1	
REVCovi 2.4MG/1.5ML INJ	1	NDS PA
<i>sapropterin 100mg powder for oral soln</i>	1	NDS PA
<i>sapropterin 100mg tab</i>	1	NDS PA
<i>sapropterin 500mg powder for oral soln</i>	1	NDS PA
<i>sodium phenylbutyrate 3gm/tsp oral powder</i>	1	
SOMATOSTATIC AGENTS		
<i>octreotide 0.05mg/ml inj</i>	1	PA
<i>octreotide 0.1mg/ml inj</i>	1	PA
<i>octreotide 0.2mg/ml inj</i>	1	PA
<i>octreotide 0.5mg/ml inj</i>	1	PA

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>octreotide 1mg/ml inj</i>	1	PA
SIGNIFOR 0.3MG/ML INJ	1	NDS PA QL=60 ML/30 Días
SIGNIFOR 0.6MG/ML INJ	1	NDS PA QL=60 ML/30 Días
SIGNIFOR 0.9MG/ML INJ	1	NDS PA QL=60 ML/30 Días
VASOPRESSIN RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>tolvaptan 15mg tab</i>	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
<i>tolvaptan 15mg tab therapy pack (56)</i>	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
<i>tolvaptan 15mg/30mg tab pack (56)</i>	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
<i>tolvaptan 15mg/45mg tab pack (56)</i>	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
<i>tolvaptan 30mg tab</i>	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
<i>tolvaptan 30mg/60mg tab pack (56)</i>	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
ENDOCRINE MEDICATIONS		
OTHER ENDOCRINE DRUGS		
<i>cabergoline 0.5mg tab</i>	1	
<i>desmopressin acetate 0.01% (0.01mg/act) nasal spray</i>	1	
<i>desmopressin acetate 0.1mg tab</i>	1	
<i>desmopressin acetate 0.2mg tab</i>	1	
INCRELEX 40MG/4ML INJ	1	NDS PA
KERENDIA 10MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
KERENDIA 20MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
KERENDIA 40MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
NORDITROPIN 10MG/1.5ML PEN INJ	1	NDS PA
NORDITROPIN 15MG/1.5ML PEN INJ	1	NDS PA
NORDITROPIN 30MG/3ML PEN INJ	1	NDS PA
NORDITROPIN 5MG/1.5ML PEN INJ	1	NDS PA
OMNITROPE 10MG/1.5ML CARTRIDGE	1	NDS PA
OMNITROPE 5.8MG INJ	1	NDS PA
OMNITROPE 5MG/1.5ML CARTRIDGE	1	NDS PA
SOMAVERT 10MG INJ	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
SOMAVERT 15MG INJ	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
SOMAVERT 20MG INJ	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
SOMAVERT 25MG INJ	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
SOMAVERT 30MG INJ	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
ESTROGENS		
ESTROGEN COMBINATIONS		
<i>abigale 1/0.5mg tab 28-day pack</i>	1	
<i>abigale lo tab 0.5/0.1mg 28-day pack</i>	1	
<i>altavera tab 28-day pack</i>	1	
<i>alyacen 1/35 tab 28-day pack</i>	1	
<i>apri tab 28-day pack</i>	1	
<i>aranelle tab 28-day pack</i>	1	
<i>ashlyna tab 91-day pack</i>	1	QL=91 EA/91 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>aubra tab 28-day pack</i>	1	
<i>aviane tab 28-day pack</i>	1	
<i>azurette 28-day pack</i>	1	
<i>balziva tab 28-day pack</i>	1	
<i>blisovi 21 fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	1	
<i>briellyn tab 28-day pack</i>	1	
<i>camreselo tab 91-day pack</i>	1	QL=91 EA/91 Días
<i>cryselle tab 28-day pack</i>	1	
<i>cyred tab 28-day pack</i>	1	
<i>drospirenone/ethinyl estradiol/inert ingredients 3-0.02-1mg tab 28-day pack</i>	1	
<i>drospirenone/ethinyl estradiol/inert ingredients 3-0.03-1mg tab 28-day pack</i>	1	
<i>eluryng 0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>	1	QL=1 EA/28 Días
<i>enilloring 0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>	1	QL=1 EA/28 Días
<i>enskyce tab 28-day pack</i>	1	
<i>estarylla tab 28-day pack</i>	1	
<i>estradiol/norethindrone acetate 0.5-0.1mg 28-day pack</i>	1	
<i>estradiol/norethindrone acetate 1-0.5mg 28-day pack</i>	1	
<i>ethinyl estradiol/ethinyl estradiol/levonorgestrel 0.01-0.02-0.1mg tab 91-day pack</i>	1	QL=91 EA/91 Días
<i>ethinyl estradiol/etonogestrel 0.120-0.015 mg/24hr vaginal system</i>	1	QL=1 EA/28 Días
<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.02-1-0.1mg tab 28-day pack</i>	1	
<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.03-1-0.15mg tab 28-day pack</i>	1	
<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.03-1-0.15mg tab 91-day pack</i>	1	QL=91 EA/91 Días
<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/norgestimate 0.035-1-0.25mg tab 28-day pack</i>	1	
<i>ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.0025-0.5mg pack</i>	1	
<i>ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.005-1mg 28-day pack</i>	1	
<i>ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.02-1mg tab 21-day pack</i>	1	
<i>ethinyl estradiol/norgestimate 0.18-25/0.215-25/0.25-25mg-mcg tab 28-day pack</i>	1	
<i>ethinyl estradiol/norgestimate 0.18-35/0.215-35/0.25-35mg-mcg tab 28-day pack</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>falmina tab 28-day pack</i>	1	
<i>feirza 1.5/30 28-day pack</i>	1	
<i>feirza 1/20 28-day pack</i>	1	
<i>fyavolv 0.0025-0.5mg tab</i>	1	
<i>fyavolv 0.005-1mg tab</i>	1	
<i>haloette 0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>	1	QL=1 EA/28 Días
<i>iclevia tab 91-day pack</i>	1	QL=91 EA/91 Días
<i>introvale tab 91-day pack</i>	1	QL=91 EA/91 Días
<i>isibloom tab 28-day pack</i>	1	
<i>jaimiess tab 91-day pack</i>	1	QL=91 EA/91 Días
<i>jasmiel tab 28-day pack</i>	1	
<i>jinteli 0.005-1mg tab</i>	1	
<i>juleber tab 28-day pack</i>	1	
<i>junel 1.5/30 tab 21-day pack</i>	1	
<i>junel 1/20 tab 21-day pack</i>	1	
<i>junel fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	1	
<i>junel fe tab 1/20 28-day pack</i>	1	
<i>kariva tab 28-day pack</i>	1	
<i>kelnor 1mg-35mcg tab 28-day pack</i>	1	
<i>kurvelo tab 28-day pack</i>	1	
<i>larin 1.5/30 tab 21-day pack</i>	1	
<i>larin 1/20 tab 21-day pack</i>	1	
<i>larin fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	1	
<i>larin fe tab 1/20 28-day pack</i>	1	
<i>lessina tab 28-day pack</i>	1	
<i>levonest tab 28-day pack</i>	1	
<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg tab 28-day pack</i>	1	
<i>levora 0.15/30 tab 28-day pack</i>	1	
<i>lo jaimiess tab 91-day pack</i>	1	QL=91 EA/91 Días
<i>loryna tab 28-day pack</i>	1	
<i>low-ogestrel tab 28-day pack</i>	1	
<i>lutra tab 28-day pack</i>	1	
<i>marlissa tab 28-day pack</i>	1	
<i>microgestin 1.5/30 tab 21-day pack</i>	1	
<i>microgestin 1/20 tab 21-day pack</i>	1	
<i>microgestin fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	1	
<i>microgestin fe tab 1/20 28-day pack</i>	1	
<i>mili tab 28-day pack</i>	1	
<i>mimvey 28-day pack</i>	1	
<i>necon 0.5/35 tab 28-day pack</i>	1	
<i>nikki tab 28-day pack</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>norelgestromin/ethinyl estradiol 150-35 mcg/24hr patch</i>	1	QL=3 EA/28 Días
<i>nortrel 0.5/35 tab 28-day pack</i>	1	
<i>nortrel 1/35 tab 21-day pack</i>	1	
<i>nortrel 1/35 tab 28-day pack</i>	1	
<i>nortrel 7/7/7 tab 28-day pack</i>	1	
<i>nylia 1/35 tab 28-day pack</i>	1	
<i>nylia 7/7/7 tab 28-day pack</i>	1	
<i>ocella tab 28-day pack</i>	1	
<i>pimtrea tab 28-day pack</i>	1	
<i>portia tab 28-day pack</i>	1	
PREMPHASE 28-DAY PACK	1	
PREMPRO 0.3/1.5MG 28-DAY PACK	1	
PREMPRO 0.45/1.5MG 28-DAY PACK	1	
PREMPRO 0.625/2.5MG 28-DAY PACK	1	
PREMPRO 0.625/5MG 28-DAY PACK	1	
<i>reclipsen tab 28-day pack</i>	1	
<i>setlakin tab 91-day pack</i>	1	QL=91 EA/91 Días
<i>sprintec tab 28-day pack</i>	1	
<i>sronyx tab 28-day pack</i>	1	
<i>syeda tab 28-day pack</i>	1	
<i>tarina fe tab 1/20 28-day pack</i>	1	
<i>tri-estarylla tab 28-day pack</i>	1	
<i>tri-lo- estarylla tab 28-day pack</i>	1	
<i>tri-lo-sprintec tab 28-day pack</i>	1	
<i>tri-mili tab 28-day pack</i>	1	
<i>tri-sprintec tab 28-day pack</i>	1	
<i>tri-vylibra lo tab 28-day pack</i>	1	
<i>tri-vylibra tab 28-day pack</i>	1	
<i>turqoz tab 28-day pack</i>	1	
<i>valtya tab 1/50 28-day pack</i>	1	
VELIVET TAB 28-DAY PACK	1	
<i>vestura tab 3-0.02mg 28-day pack</i>	1	
<i>vienva tab 28-day pack</i>	1	
<i>vyfemla tab 28-day pack</i>	1	
<i>vylibra tab 28-day pack</i>	1	
<i>xulane 150-35mcg/24hr patch</i>	1	QL=3 EA/28 Días
<i>zafemy 150-35mcg/24hr patch</i>	1	QL=3 EA/28 Días
<i>zovia 1mg-35mcg tab 28-day pack</i>	1	
ESTROGENS		
<i>dotti 0.025mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>dotti 0.0375mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dotti 0.05mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>dotti 0.075mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>dotti 0.1mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>estradiol 0.0025mg/hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>estradiol 0.01mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>estradiol 0.01mg/24hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>estradiol 0.025mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>estradiol 0.025mg/24hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>estradiol 0.0375mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>estradiol 0.0375mg/24hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>estradiol 0.05mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>estradiol 0.05mg/24hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>estradiol 0.075mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>estradiol 0.075mg/24hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>estradiol 0.5mg tab</i>	1	
<i>estradiol 1mg tab</i>	1	
<i>estradiol 2mg tab</i>	1	
<i>estradiol valerate 10mg/ml inj</i>	1	
<i>estradiol valerate 20mg/ml inj</i>	1	
<i>estradiol valerate 40mg/ml inj</i>	1	
PREMARIN 0.3MG TAB	1	
PREMARIN 0.45MG TAB	1	
PREMARIN 0.625MG TAB	1	
PREMARIN 0.9MG TAB	1	
PREMARIN 1.25MG TAB	1	
FLUOROQUINOLONES		
FLUOROQUINOLONES		
<i>ciprofloxacin 250mg tab</i>	1	
CIPROFLOXACIN 2MG/ML INJ	1	
<i>ciprofloxacin 500mg tab</i>	1	
<i>ciprofloxacin 750mg tab</i>	1	
<i>levofloxacin 250mg tab</i>	1	
<i>levofloxacin 25mg/ml oral soln</i>	1	
<i>levofloxacin 500mg tab</i>	1	
<i>levofloxacin 500mg/100ml inj</i>	1	
<i>levofloxacin 750mg tab</i>	1	
<i>levofloxacin 750mg/150ml inj</i>	1	
MOXIFLOXACIN 1.6MG/ML INJ	1	
<i>moxifloxacin 400mg tab</i>	1	
GASTROINTESTINAL AGENTS		
GASTROINTESTINAL AGENTS, OTHER		
CREON 120000-24000-76000UNIT DR CAP	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
CREON 15000-3000-9500UNIT DR CAP	1	
CREON 180000-36000-114000UNIT DR CAP	1	
CREON 30000-6000-19000UNIT DR CAP	1	
CREON 60000-12000-38000UNIT DR CAP	1	
<i>cromolyn sodium 20mg/ml oral soln</i>	1	
<i>enulose 10gm/15ml oral soln</i>	1	
<i>generlac 10gm/15ml oral soln</i>	1	
<i>metoclopramide 10mg tab</i>	1	
<i>metoclopramide 1mg/ml oral soln</i>	1	
<i>metoclopramide 5mg tab</i>	1	
REZDIFFRA 100MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
REZDIFFRA 60MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
REZDIFFRA 80MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>ursodiol 250mg tab</i>	1	
<i>ursodiol 300mg cap</i>	1	
<i>ursodiol 500mg tab</i>	1	
VOWST 30000000UNIT CAP	1	PA QL=12 EA/90 Días
GASTROINTESTINAL AGENTS - MISC.		
INFLAMMATORY BOWEL AGENTS		
<i>balsalazide disodium 750mg cap</i>	1	
<i>mesalamine 1200mg dr tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>mesalamine 1gm rectal supp</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>mesalamine 375mg er cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>mesalamine 400mg dr cap</i>	1	QL=180 EA/30 Días
<i>mesalamine 66.7mg/ml enema</i>	1	QL=1800 ML/30 Días
SKYRIZI 180MG/1.2ML CARTRIDGE	1	PA QL=1.20 ML/56 Días
SKYRIZI 360MG/2.4ML CARTRIDGE	1	PA QL=2.40 ML/56 Días
<i>sulfasalazine 500mg dr tab</i>	1	
<i>sulfasalazine 500mg tab</i>	1	
TREMFYA 200MG/2ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=2 ML/28 Días
TREMFYA 200MG/2ML AUTO-INJECTOR INDUCTION PACK FOR CROHNS (2)	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
TREMFYA 200MG/2ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2 ML/28 Días
GENITOURINARY AGENTS		
ANTISPASMODICS, URINARY		
<i>bethanechol chloride 10mg tab</i>	1	
<i>bethanechol chloride 25mg tab</i>	1	
<i>bethanechol chloride 50mg tab</i>	1	
<i>bethanechol chloride 5mg tab</i>	1	
<i>fesoterodine fumarate 4mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>fesoterodine fumarate 8mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
GEMTESA 75MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MYRBETRIQ 25MG ER TAB	1	QL=30 EA/30 Días
MYRBETRIQ 50MG ER TAB	1	QL=30 EA/30 Días
<i>oxybutynin chloride 10mg er tab</i>	1	
<i>oxybutynin chloride 15mg er tab</i>	1	
<i>oxybutynin chloride 1mg/ml oral soln</i>	1	QL=600 ML/30 Días
<i>oxybutynin chloride 5mg er tab</i>	1	
<i>oxybutynin chloride 5mg tab</i>	1	
<i>solifenacin succinate 10mg tab</i>	1	
<i>solifenacin succinate 5mg tab</i>	1	
<i>tolterodine tartrate 1mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>tolterodine tartrate 2mg er cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>tolterodine tartrate 2mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>tolterodine tartrate 4mg er cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>tropium chloride 20mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
BENIGN PROSTATIC HYPERTROPHY AGENTS		
<i>alfuzosin 10mg er tab</i>	1	
<i>dutasteride 0.5mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>finasteride 5mg tab</i>	1	
<i>silodosin 4mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>silodosin 8mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>tadalafil 2.5mg tab</i>	1	PA QL=30 EA/30 Días
<i>tadalafil 5mg tab</i>	1	PA QL=30 EA/30 Días
<i>tamsulosin 0.4mg cap</i>	1	
GENITOURINARY AGENTS, OTHER		
CYSTAGON 150MG CAP	1	
CYSTAGON 50MG CAP	1	
<i>potassium citrate 10meq er tab</i>	1	
<i>potassium citrate 15meq er tab</i>	1	
<i>potassium citrate 5meq er tab</i>	1	
<i>sodium chloride 0.9% irrigation soln</i>	1	
GOUT AGENTS		
GOUT AGENTS		
<i>allopurinol 100mg tab</i>	1	
<i>allopurinol 300mg tab</i>	1	
<i>colchicine 0.6mg tab</i>	1	
<i>colchicine/probenecid 0.5-500mg tab</i>	1	
<i>febuxostat 40mg tab</i>	1	ST QL=30 EA/30 Días
<i>febuxostat 80mg tab</i>	1	ST QL=30 EA/30 Días
<i>probenecid 500mg tab</i>	1	
HEMATOLOGICAL AGENTS - MISC.		
PLATELET AGGREGATION INHIBITORS		
<i>anagrelide 0.5mg cap</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>anagrelide 1mg cap</i>	1	
<i>aspirin/dipyridamole 25-200mg er cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>cilostazol 100mg tab</i>	1	
<i>cilostazol 50mg tab</i>	1	
<i>clopidogrel 75mg tab</i>	1	
<i>dipyridamole 25mg tab</i>	1	
<i>dipyridamole 50mg tab</i>	1	
<i>dipyridamole 75mg tab</i>	1	
<i>prasugrel 10mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>prasugrel 5mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>ticagrelor 60mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>ticagrelor 90mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
HEMATOPOIETIC AGENTS		
HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS		
DOPTELET 20MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
DOPTELET TAB 40MG DAILY DOSE PACK (10)	1	NDS PA QL=10 EA/5 Días
DOPTELET TAB 60MG DAILY DOSE PACK (15)	1	NDS PA QL=15 EA/5 Días
<i>eltrombopag 12.5mg powder for oral susp</i>	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
<i>eltrombopag 12.5mg tab</i>	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>eltrombopag 25mg powder for oral susp</i>	1	NDS PA QL=180 EA/30 Días
<i>eltrombopag 25mg tab</i>	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>eltrombopag 50mg tab</i>	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
<i>eltrombopag 75mg tab</i>	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
FULPHILA 6MG/0.6ML SYRINGE	1	NDS
NIVESTYM 300MCG/0.5ML SYRINGE	1	NDS
NIVESTYM 300MCG/ML INJ	1	NDS
NIVESTYM 480MCG/0.8ML SYRINGE	1	NDS
NIVESTYM 480MCG/1.6ML INJ	1	NDS
NYVEPRIA 6MG/0.6ML SYRINGE	1	NDS
RETACRIT 10000UNIT/ML INJ	1	PA QL=12 ML/28 Días
RETACRIT 20000UNIT/2ML INJ	1	PA QL=12 ML/28 Días
RETACRIT 20000UNIT/ML INJ	1	PA QL=12 ML/28 Días
RETACRIT 2000UNIT/ML INJ	1	PA QL=12 ML/28 Días
RETACRIT 3000UNIT/ML INJ	1	PA QL=12 ML/28 Días
RETACRIT 40000UNIT/ML INJ	1	PA QL=4 ML/28 Días
RETACRIT 4000UNIT/ML INJ	1	PA QL=12 ML/28 Días
HEMOSTATICS		
HEMOSTATICS - SYSTEMIC		
<i>tranexamic acid 650mg tab</i>	1	QL=30 EA/5 Días
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)		
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)		
<i>budesonide 3mg dr cap</i>	1	QL=90 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>budesonide 9mg er tab</i>	1	PA QL=30 EA/30 Días
DEXAMETHASONE 0.1MG/ML ORAL SOLN	1	
<i>dexamethasone 0.5mg tab</i>	1	
<i>dexamethasone 0.75mg tab</i>	1	
<i>dexamethasone 1.5mg tab</i>	1	
<i>dexamethasone 1mg tab</i>	1	
<i>dexamethasone 2mg tab</i>	1	
<i>dexamethasone 4mg tab</i>	1	
<i>dexamethasone 6mg tab</i>	1	
<i>fludrocortisone acetate 0.1mg tab</i>	1	
<i>hydrocortisone 10mg tab</i>	1	
<i>hydrocortisone 20mg tab</i>	1	
<i>hydrocortisone 5mg tab</i>	1	
<i>methylprednisolone 16mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>methylprednisolone 32mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>methylprednisolone 4mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>methylprednisolone 4mg tab pack (21)</i>	1	
<i>methylprednisolone 8mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>prednisolone 1mg/ml oral soln</i>	1	PA_BvD
<i>prednisolone 3mg/ml oral soln</i>	1	PA_BvD
<i>prednisolone 5mg/ml oral soln</i>	1	PA_BvD
<i>prednisone 10mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>prednisone 10mg tab (21)</i>	1	
<i>prednisone 10mg tab pack (48)</i>	1	
<i>prednisone 1mg tab</i>	1	PA_BvD
PREDNISONONE 1MG/ML ORAL SOLN	1	PA_BvD
<i>prednisone 2.5mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>prednisone 20mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>prednisone 50mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>prednisone 5mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>prednisone 5mg tab pack (21)</i>	1	
<i>prednisone 5mg tab pack (48)</i>	1	
HYPNOTICS/SEDATIVES/SLEEP DISORDER AGENTS		
NON-BARBITURATE HYPNOTICS		
<i>eszopiclone 1mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>eszopiclone 2mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>eszopiclone 3mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>ramelteon 8mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>temazepam 15mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>temazepam 30mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>zaleplon 10mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>zaleplon 5mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>zolpidem tartrate 10mg tab</i>	1	PA QL=30 EA/30 Días
<i>zolpidem tartrate 12.5mg er tab</i>	1	PA QL=30 EA/30 Días
<i>zolpidem tartrate 5mg tab</i>	1	PA QL=60 EA/30 Días
<i>zolpidem tartrate 6.25mg er tab</i>	1	PA QL=30 EA/30 Días
IMMUNOLOGICAL AGENTS		
ANGIOEDEMA (HAE) AGENTS		
HAEGARDA 2000UNIT INJ	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
HAEGARDA 3000UNIT INJ	1	NDS PA QL=20 EA/30 Días
<i>icatibant 30mg/3ml syringe</i>	1	NDS PA QL=27 ML/30 Días
IMMUNIZING AGENTS, PASSIVE		
GAMMAGARD 10GM INJ	1	NDS PA
GAMMAGARD 2.5GM/25ML INJ	1	NDS PA
GAMMAGARD 5GM INJ	1	NDS PA
GAMUNEX 1GM/10ML INJ	1	NDS PA
PRIVIGEN 20GM/200ML INJ	1	NDS PA
VACCINES		
ABRYSVO 120MCG/0.5ML INJ	1	QL=1 EA/365 DíasVAC
ACTHIB INJ	1	
ADACEL INJ	1	VAC
ADACEL SYRINGE	1	VAC
AREXVY 120MCG/0.5ML INJ	1	QL=1 EA/999 DíasVAC
BCG LIVE TICE STRAIN 50MG INJ	1	VAC
BEXSERO SYRINGE	1	VAC
BOOSTRIX INJ	1	VAC
BOOSTRIX SYRINGE	1	VAC
DAPTACEL INJ	1	
ENGERIX-B 10MCG/0.5ML SYRINGE	1	PA_BvD VAC
ENGERIX-B 20MCG/ML INJ	1	PA_BvD VAC
ENGERIX-B 20MCG/ML SYRINGE	1	PA_BvD VAC
GARDASIL 9 INJ	1	VAC
GARDASIL 9 SYRINGE	1	VAC
HAVRIX 1440ELU/ML SYRINGE	1	VAC
HAVRIX 720ELU/0.5ML SYRINGE	1	
HEPLISAV-B 20MCG/0.5ML SYRINGE	1	PA_BvD VAC
HIBERIX 10MCG INJ	1	
IMOVAX 2.5UNIT/ML INJ	1	PA_BvD VAC
INFANRIX SYRINGE	1	
IPOL INJ	1	VAC
IXIARO 0.006MG/0.5ML SYRINGE	1	VAC
JYNNEOS 0.5ML INJ	1	PA_BvD VAC
KINRIX SYRINGE	1	
M-M-R II INJ	1	VAC

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
MENQUADFI INJ	1	VAC
MENVEO INJ	1	VAC
MRESVIA 50MCG/0.5ML SYRINGE	1	QL=.50 ML/999 DíasVAC
PEDIARIX SYRINGE	1	
PEDVAXHIB 7.5MCG/0.5ML INJ	1	
PENBRAYA INJ	1	VAC
PENMENVY INJ	1	VAC
PENTACEL 96-30-68UNIT/ML INJ	1	
PRIORIX INJ	1	VAC
PROQUAD INJ	1	
QUADRACEL INJ	1	
QUADRACEL SYRINGE	1	
RABAVERT 2.5UNIT/ML INJ	1	PA_BvD VAC
RECOMBIVAX 10MCG/ML INJ	1	PA_BvD VAC
RECOMBIVAX 10MCG/ML SYRINGE	1	PA_BvD VAC
RECOMBIVAX 40MCG/ML INJ	1	PA_BvD VAC
RECOMBIVAX 5MCG/0.5ML INJ	1	PA_BvD VAC
RECOMBIVAX 5MCG/0.5ML SYRINGE	1	PA_BvD VAC
ROTARIX 667000UNIT/ML ORAL SUSP	1	
ROTATEQ ORAL SUSP	1	
SHINGRIX 50MCG/0.5ML INJ	1	QL=2 EA/999 DíasVAC
TENIVAC 4-10UNIT/ML INJ	1	PA_BvD VAC
TENIVAC 4-10UNIT/ML SYRINGE	1	PA_BvD VAC
TICOVAC 1.2MCG/0.25ML SYRINGE	1	
TICOVAC 2.4MCG/0.5ML SYRINGE	1	VAC
TRUMENBA SYRINGE	1	VAC
TWINRIX SYRINGE	1	VAC
TYPHIM VI 25MCG/0.5ML INJ	1	VAC
TYPHIM VI 25MCG/0.5ML SYRINGE	1	VAC
VAQTA 25UNIT/0.5ML INJ	1	
VAQTA 25UNIT/0.5ML SYRINGE	1	
VAQTA 50UNIT/ML INJ	1	VAC
VAQTA 50UNIT/ML SYRINGE	1	VAC
VARIVAX 1350PFU/0.5ML INJ	1	VAC
VAXCHORA ORAL SUSP	1	VAC
VIMKUNYA 40MCG/0.8ML SYRINGE	1	VAC
VIVOTIF DR CAP	1	VAC
YF-VAX INJ	1	VAC
LAXATIVES		
LAXATIVE COMBINATIONS		
GAVILYTE-C POWDER FOR ORAL SOLN	1	
<i>gavilyte-g powder for oral soln</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>gavilyte-n powder for oral soln</i>	1	
<i>peg 3350 powder for oral soln (100gm Moviprep equiv)</i>	1	
<i>peg 3350/electrolyte powder for oral soln</i>	1	
<i>peg 3350/kcl/sodium bicarbonate/sodium chloride powder for oral soln</i>	1	
<i>sodium sulfate/potassium sulfate/magnesium sulfate 17.5-3.13-1.6 gm/177ml oral soln prep kit</i>	1	
<i>sodium sulfate/potassium sulfate/magnesium sulfate 17.5-3.13-1.6 gm/177ml oral soln prep kit (480ml)</i>	1	
SUFLAVE ORAL SOLN PACK	1	
SUTAB 225-188-1479MG TAB	1	
LAXATIVES - MISCELLANEOUS		
<i>constulose 10gm/15ml oral soln</i>	1	
<i>lactulose 667mg/ml oral soln</i>	1	
LINZESS 145MCG CAP	1	QL=30 EA/30 Días
LINZESS 290MCG CAP	1	QL=30 EA/30 Días
LINZESS 72MCG CAP	1	QL=30 EA/30 Días
<i>lubiprostone 24mcg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>lubiprostone 8mcg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
MOVANTIK 12.5MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
MOVANTIK 25MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
TRULANCE 3MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
MEDICAL DEVICES AND SUPPLIES		
PARENTERAL THERAPY SUPPLIES		
ALCOHOL SWAB 1X1 (DIABETIC)	1	
GAUZE PAD (2 X 2)	1	
INSULIN PEN NEEDLE	1	
INSULIN SYRINGE	1	
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 0.3ML	1	
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1/2ML	1	
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1ML	1	
MIGRAINE PRODUCTS		
MIGRAINE PRODUCTS		
AIMOVIG 140MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=1 ML/30 Días
AIMOVIG 70MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=1 ML/30 Días
<i>dihydroergotamine mesylate 0.5mg/act nasal inhaler</i>	1	PA QL=16 ML/30 Días
EMGALITY 100MG/ML SYRINGE	1	PA QL=3 ML/30 Días
EMGALITY 120MG/ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=2 ML/30 Días
EMGALITY 120MG/ML SYRINGE	1	PA QL=2 ML/30 Días
UBRELVY 100MG TAB	1	PA QL=16 EA/30 Días
UBRELVY 50MG TAB	1	PA QL=16 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
ZAVZPRET 10MG/ACT NASAL SPRAY	1	PA QL=6 EA/30 Días
SEROTONIN AGONISTS		
<i>naratriptan 1mg tab</i>	1	QL=18 EA/30 Días
<i>naratriptan 2.5mg tab</i>	1	QL=18 EA/30 Días
<i>rizatriptan 10mg odt</i>	1	QL=36 EA/60 Días
<i>rizatriptan 10mg tab</i>	1	QL=36 EA/60 Días
<i>rizatriptan 5mg odt</i>	1	QL=36 EA/60 Días
<i>rizatriptan 5mg tab</i>	1	QL=36 EA/60 Días
<i>sumatriptan 100mg tab</i>	1	QL=18 EA/30 Días
<i>sumatriptan 20mg/act nasal spray</i>	1	QL=12 EA/30 Días
<i>sumatriptan 25mg tab</i>	1	QL=18 EA/30 Días
<i>sumatriptan 4mg/0.5ml cartridge</i>	1	QL=5 ML/30 Días
<i>sumatriptan 50mg tab</i>	1	QL=18 EA/30 Días
<i>sumatriptan 5mg/act nasal spray</i>	1	QL=12 EA/30 Días
<i>sumatriptan 6mg/0.5ml auto-injector</i>	1	QL=5 ML/30 Días
<i>sumatriptan 6mg/0.5ml cartridge</i>	1	QL=5 ML/30 Días
<i>sumatriptan 6mg/0.5ml inj</i>	1	QL=5 ML/30 Días
<i>zolmitriptan 2.5mg tab</i>	1	QL=18 EA/30 Días
<i>zolmitriptan 5mg tab</i>	1	QL=18 EA/30 Días
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC CLASSES		
CHELATING AGENTS		
<i>deferasirox 180mg tab</i>	1	PA
<i>deferasirox 360mg tab</i>	1	PA
<i>deferasirox 90mg tab</i>	1	PA
<i>penicillamine 250mg tab</i>	1	NDS
<i>trientine 250mg cap</i>	1	PA QL=240 EA/30 Días
IMMUNOMODULATORS		
<i>lenalidomide 10mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>lenalidomide 15mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>lenalidomide 2.5mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>lenalidomide 20mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>lenalidomide 25mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>lenalidomide 5mg cap</i>	1	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
REZUROCK 200MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
THALOMID 100MG CAP	1	NDS QL=120 EA/30 Días
THALOMID 50MG CAP	1	NDS QL=240 EA/30 Días
IMMUNOSUPPRESSIVE AGENTS		
ARCALYST 220MG INJ	1	NDS PA
<i>azathioprine 50mg tab</i>	1	PA_BvD
BENLYSTA 200MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
BENLYSTA 200MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
<i>cyclosporine 100mg cap</i>	1	PA_BvD

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cyclosporine 25mg cap</i>	1	PA_BvD
<i>cyclosporine modified 100mg cap</i>	1	PA_BvD
<i>cyclosporine modified 100mg/ml oral soln</i>	1	PA_BvD
<i>cyclosporine modified 25mg cap</i>	1	PA_BvD
<i>cyclosporine modified 50mg cap</i>	1	PA_BvD
ENVARUSUS XR 0.75MG TAB	1	PA_BvD
ENVARUSUS XR 1MG TAB	1	PA_BvD
ENVARUSUS XR 4MG TAB	1	PA_BvD
<i>everolimus 0.25mg tab</i>	1	PA_BvD QL=60 EA/30 Días
<i>everolimus 0.5mg tab</i>	1	PA_BvD QL=120 EA/30 Días
<i>everolimus 0.75mg tab</i>	1	PA_BvD QL=60 EA/30 Días
<i>everolimus 1mg tab</i>	1	PA_BvD QL=60 EA/30 Días
<i>mycophenolate mofetil 200mg/ml oral susp</i>	1	PA_BvD
<i>mycophenolate mofetil 250mg cap</i>	1	PA_BvD
<i>mycophenolate mofetil 500mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>mycophenolic acid 180mg dr tab</i>	1	PA_BvD
<i>mycophenolic acid 360mg dr tab</i>	1	PA_BvD
ORENCIA 125MG/ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
ORENCIA 125MG/ML SYRINGE	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
ORENCIA 50MG/0.4ML SYRINGE	1	NDS PA QL=1.60 ML/28 Días
ORENCIA 87.5MG/0.7ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2.80 ML/28 Días
PROGRAF 0.2MG GRANULES FOR ORAL SUSP	1	PA_BvD
PROGRAF 1MG GRANULES FOR ORAL SUSP	1	PA_BvD
<i>sirolimus 0.5mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>sirolimus 1mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>sirolimus 1mg/ml oral soln</i>	1	PA_BvD
<i>sirolimus 2mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>tacrolimus 0.5mg cap</i>	1	PA_BvD
<i>tacrolimus 1mg cap</i>	1	PA_BvD
<i>tacrolimus 5mg cap</i>	1	PA_BvD
TYENNE 162MG/0.9ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=3.60 ML/28 Días
TYENNE 162MG/0.9ML SYRINGE	1	NDS PA QL=3.60 ML/28 Días
POTASSIUM REMOVING AGENTS		
<i>kionex 15gm/60ml oral susp</i>	1	
LOKELMA 10GM POWDER FOR ORAL SUSP	1	PA QL=90 EA/30 Días
LOKELMA 5GM POWDER FOR ORAL SUSP	1	PA QL=30 EA/30 Días
<i>sodium polystyrene sulfonate 15000mg powder for oral susp</i>	1	
<i>sps 15gm/60ml oral susp</i>	1	
VELTASSA 16.8GM POWDER FOR ORAL SUSP	1	PA QL=30 EA/30 Días
VELTASSA 1GM POWDER FOR ORAL SUSP	1	PA QL=120 EA/30 Días
VELTASSA 25.2GM POWDER FOR ORAL SUSP	1	PA QL=30 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
VELTASSA 8.4GM POWDER FOR ORAL SUSP	1	PA QL=30 EA/30 Días
NASAL AGENTS - SYSTEMIC AND TOPICAL		
NASAL ANTIALLERGY		
<i>azelastine 0.1% (137mcg/act) nasal inhaler</i>	1	QL=60 ML/30 Días
<i>flunisolide 25% (25mcg/act) nasal inhaler</i>	1	QL=50 ML/30 Días
<i>fluticasone propionate 50mcg/act nasal inhaler</i>	1	QL=32 GM/30 Días
<i>ipratropium bromide 0.03% (0.021mg/act) nasal inhaler</i>	1	QL=30 ML/30 Días
<i>ipratropium bromide 0.06% (0.042mg/act) nasal inhaler</i>	1	QL=45 ML/30 Días
<i>olopatadine 0.6% (0.665mg/act) nasal inhaler</i>	1	QL=30.50 GM/30 Días
NUTRIENTS		
MISC. NUTRITIONAL SUBSTANCES		
CLINIMIX 4.25/10 INJ	1	PA_BvD
CLINIMIX 4.25/5 INJ	1	PA_BvD
CLINIMIX 5/15 INJ	1	PA_BvD
CLINIMIX 5/20 INJ	1	PA_BvD
<i>clinisol 15% inj</i>	1	PA_BvD
DEXTROSE 10% INJ	1	PA_BvD
DOJOLVI 100% ORAL SOLN	1	NDS PA
<i>electrolyte-148 inj</i>	1	
GLUCOSE 100MG/ML/SODIUM CHLORIDE 2MG/ML INJ	1	PA_BvD
GLUCOSE 100MG/ML/SODIUM CHLORIDE 4.5MG/ML INJ	1	PA_BvD
<i>glucose 50mg/ml inj</i>	1	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.01meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>	1	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.02meq/ml inj</i>	1	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.02meq/ml/sodium chloride 2.25mg/ml inj</i>	1	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.02meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>	1	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.02meq/ml/sodium chloride 9mg/ml inj</i>	1	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.03meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>	1	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.04meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>	1	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.04meq/ml/sodium chloride 9mg/ml inj</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
GLUCOSE 50MG/ML/SODIUM CHLORIDE 2MG/ML INJ	1	
GLUCOSE 50MG/ML/SODIUM CHLORIDE 4.5MG/ML INJ	1	
<i>glucose 50mg/ml/sodium chloride 9mg/ml inj</i>	1	
GLUCOSE/SODIUM CHLORIDE 25MG/ML-4.5MG/ML INJ	1	
INTRALIPID 20GM/100ML INJ	1	PA_BvD
INTRALIPID 30GM/100ML INJ	1	PA_BvD
KCL/D5W/LR INJ 0.15%	1	
<i>kcl/nacl 20meq-0.45% inj</i>	1	
<i>kcl/nacl 20meq-0.9% inj</i>	1	
<i>kcl/nacl 40meq-9% inj</i>	1	
<i>klor-con 10meq er tab</i>	1	
<i>klor-con 10meq micro er tab</i>	1	
<i>klor-con 15meq micro er tab</i>	1	
<i>klor-con 20meq micro er tab</i>	1	
<i>klor-con 20meq powder for oral soln</i>	1	
KLOR-CON 8MEQ ER TAB	1	
<i>magnesium sulfate 500mg/ml inj</i>	1	
<i>magnesium sulfate 500mg/ml syringe</i>	1	
NUTRILIPID 20GM/100ML INJ	1	PA_BvD
<i>plenamine 15% inj</i>	1	PA_BvD
<i>potassium chloride 1.33meq/ml oral soln</i>	1	
<i>potassium chloride 10meq er cap</i>	1	
<i>potassium chloride 10meq er tab</i>	1	
<i>potassium chloride 10meq micro er tab</i>	1	
POTASSIUM CHLORIDE 10MEQ/100ML INJ	1	
POTASSIUM CHLORIDE 15MEQ ER TAB	1	
<i>potassium chloride 15meq micro er tab</i>	1	
<i>potassium chloride 2.67meq/ml oral soln</i>	1	
<i>potassium chloride 20meq er tab</i>	1	
<i>potassium chloride 20meq micro er tab</i>	1	
<i>potassium chloride 20meq powder for oral soln</i>	1	
POTASSIUM CHLORIDE 20MEQ/100ML INJ	1	
<i>potassium chloride 2meq/ml (20ml) inj</i>	1	
<i>potassium chloride 2meq/ml inj</i>	1	
POTASSIUM CHLORIDE 40MEQ/100ML INJ	1	
<i>potassium chloride 8meq er cap</i>	1	
<i>potassium chloride 8meq er tab</i>	1	
PROSOL 20% INJ	1	PA_BvD
<i>sodium chloride 0.45% inj</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>sodium chloride 0.9% inj</i>	1	
<i>sodium chloride 3% inj</i>	1	
<i>sodium chloride 50mg/ml inj</i>	1	
TPN ELECTROLYTES INJ	1	PA_BvD
TRAVASOL 10% INJ	1	PA_BvD
OPHTHALMIC AGENTS		
BETA-BLOCKERS - OPHTHALMIC		
BETAXOLOL 0.5% OPHTH SOLN	1	
<i>brimonidine tartrate/timolol 0.2-0.5% ophth soln</i>	1	
CARTEOLOL 1% OPHTH SOLN	1	
<i>dorzolamide/timolol 22.3-6.8mg/ml ophth soln</i>	1	
LEVOBUNOLOL 0.5% OPHTH SOLN	1	
<i>timolol 0.25% ophth gel</i>	1	
<i>timolol 0.25% ophth soln</i>	1	
<i>timolol 0.5% ophth gel</i>	1	
<i>timolol 0.5% ophth soln</i>	1	
OPHTHALMIC ADRENERGIC AGENTS		
APRACLONIDINE 0.5% OPHTH SOLN	1	
<i>brimonidine tartrate 0.1% ophth soln</i>	1	
<i>brimonidine tartrate 0.15% ophth soln</i>	1	
<i>brimonidine tartrate 0.2% ophth soln</i>	1	
SIMBRINZA 0.2-1% OPHTH SUSP	1	QL=16 ML/30 Días
OPHTHALMIC ANTI-INFECTIVES		
BACITRACIN 500UNIT/GM OPHTH OINTMENT	1	
<i>bacitracin/polymyxin b 0.5-10unit/mg ophth ointment</i>	1	QL=7 GM/7 Días
<i>ciprofloxacin 0.3% ophth soln</i>	1	QL=30 ML/30 Días
<i>erythromycin 0.5% ophth ointment</i>	1	QL=7 GM/7 Días
<i>gentamicin 0.3% ophth soln</i>	1	QL=10 ML/7 Días
<i>moxifloxacin 0.5% ophth soln</i>	1	QL=6 ML/7 Días
NATACYN 5% OPHTH SUSP	1	QL=15 ML/7 Días
<i>neo-polycin 5mg-400unit-10000unit ophth ointment</i>	1	QL=7 GM/7 Días
<i>neomycin/bacitracin/polymyxin 5mg-400unit-10000unit ophth ointment</i>	1	QL=7 GM/7 Días
NEOMYCIN/POLYMYXIN B/GRAMICIDIN 1.75-10000-0.025MG-UNT-MG/ML OPHTH SOLN	1	QL=10 ML/7 Días
<i>ofloxacin 0.3% ophth soln</i>	1	QL=60 ML/30 Días
<i>polycin 0.5-10unit/mg ophth ointment</i>	1	QL=7 GM/7 Días
<i>polymyxin b/trimethoprim 10000 unit/ml-0.1% ophth soln</i>	1	QL=10 ML/7 Días
SULFACETAMIDE SODIUM 10% OPHTH SOLN	1	QL=15 ML/7 Días
<i>tobramycin 0.3% ophth soln</i>	1	QL=30 ML/30 Días
TRIFLURIDINE 1% OPHTH SOLN	1	QL=15 ML/7 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
XDEMVIY 0.25% OPHTH SOLN	1	PA QL=10 ML/42 Días
OPHTHALMIC KINASE INHIBITORS		
RHOPRESSA 0.02% OPHTH SOLN	1	QL=5 ML/30 Días
ROCKLATAN 0.02-0.005% OPHTH SOLN	1	QL=5 ML/30 Días
OPHTHALMIC STEROIDS		
DEXAMETHASONE PHOSPHATE 0.1% OPHTH SOLN	1	
<i>dexamethasone/neomycin/polymyxin b 0.1% ophthalmic ointment</i>	1	
<i>dexamethasone/tobramycin 0.3-0.1% ophthalmic susp</i>	1	
<i>difluprednate 0.05% ophthalmic susp</i>	1	
<i>fluorometholone 0.1% ophthalmic susp</i>	1	
<i>loteprednol etabonate 0.5% ophthalmic gel</i>	1	
<i>loteprednol etabonate 0.5% ophthalmic susp</i>	1	
<i>neo-polycin hc ophthalmic ointment</i>	1	
<i>neomycin/polymyxin/bacitracin/hydrocortisone 1% ophthalmic ointment</i>	1	
<i>neomycin/polymyxin/dexamethasone 0.1% ophthalmic susp</i>	1	
PREDNISOLONE 1% OPHTH SOLN	1	
<i>prednisolone acetate 1% ophthalmic susp</i>	1	
SULFACETAMIDE/PREDNISOLONE 10-0.25% OPHTH SOLN	1	
OPHTHALMICS - MISC.		
<i>atropine sulfate 1% ophthalmic soln</i>	1	
<i>azelastine 0.05% ophthalmic soln</i>	1	
CROMOLYN SODIUM 4% OPHTH SOLN	1	
<i>cyclosporine 0.05% ophthalmic susp</i>	1	QL=60 EA/30 Días
CYSTADROPS 0.37% OPHTH SOLN	1	NDS PA QL=20 ML/28 Días
<i>diclofenac sodium 0.1% ophthalmic soln</i>	1	QL=20 ML/365 Días
<i>dorzolamide 2% ophthalmic soln</i>	1	
FLURBIPROFEN SODIUM 0.03% OPHTH SOLN	1	
<i>ketorolac tromethamine 0.4% ophthalmic soln</i>	1	QL=20 ML/365 Días
<i>ketorolac tromethamine 0.5% ophthalmic soln</i>	1	
MIEBO 1.338GM/ML OPHTH SOLN	1	QL=3 ML/30 Días
<i>pilocarpine 1% ophthalmic soln</i>	1	
<i>pilocarpine 2% ophthalmic soln</i>	1	
<i>pilocarpine 4% ophthalmic soln</i>	1	
XIIDRA 5% OPHTH SOLN	1	QL=60 EA/30 Días
PROSTAGLANDINS - OPHTHALMIC		
<i>bimatoprost 0.03% ophthalmic soln</i>	1	QL=5 ML/30 Días
<i>latanoprost 0.005% ophthalmic soln</i>	1	QL=5 ML/30 Días
LUMIGAN 0.01% OPHTH SOLN	1	QL=5 ML/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>travoprost 0.004% ophth soln</i>	1	QL=5 ML/30 Días
OTIC AGENTS		
OTIC AGENTS - MISCELLANEOUS		
<i>acetic acid 2% otic soln</i>	1	
<i>ciprofloxacin/dexamethasone 0.3-0.1% otic susp</i>	1	QL=7.50 ML/7 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.01% otic soln</i>	1	
<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone 3.5-10000unit-1% otic soln</i>	1	
<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone 3.5-10000unit-1% otic susp</i>	1	
<i>ofloxacin 0.3% otic soln</i>	1	
PENICILLINS		
AMINOPENICILLINS		
AMOXICILLIN 125MG CHEW TAB	1	
<i>amoxicillin 250mg cap</i>	1	
AMOXICILLIN 250MG CHEW TAB	1	
<i>amoxicillin 25mg/ml oral susp</i>	1	
<i>amoxicillin 40mg/ml oral susp</i>	1	
<i>amoxicillin 500mg cap</i>	1	
<i>amoxicillin 500mg tab</i>	1	
<i>amoxicillin 50mg/ml oral susp</i>	1	
<i>amoxicillin 80mg/ml oral susp</i>	1	
<i>amoxicillin 875mg tab</i>	1	
<i>ampicillin 1000mg inj</i>	1	
<i>ampicillin 100mg/ml inj</i>	1	
<i>ampicillin 500mg cap</i>	1	
NATURAL PENICILLINS		
BICILLIN L-A 1200000UNIT/2ML SYRINGE	1	
BICILLIN L-A 2400000UNIT/4ML SYRINGE	1	
BICILLIN L-A 600000UNIT/ML SYRINGE	1	
<i>penicillin g potassium 1000000unit/ml inj</i>	1	
PENICILLIN G SODIUM 100000UNIT/ML INJ	1	
<i>penicillin v potassium 250mg tab</i>	1	
PENICILLIN V POTASSIUM 25MG/ML ORAL SOLN	1	
<i>penicillin v potassium 500mg tab</i>	1	
PENICILLIN V POTASSIUM 50MG/ML ORAL SOLN	1	
PENICILLIN COMBINATIONS		
<i>amoxicillin/clavulanate 250-125mg tab</i>	1	
<i>amoxicillin/clavulanate 500-125mg tab</i>	1	
<i>amoxicillin/clavulanate 875-125mg tab</i>	1	
<i>amoxicillin/k clavulanate 200-28.5mg/5ml oral susp</i>	1	
<i>amoxicillin/k clavulanate 250-62.5mg/5ml oral susp</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>amoxicillin/k clavulanate 400-57mg/5ml oral susp</i>	1	
<i>amoxicillin/k clavulanate 600-42.9mg/5ml oral susp</i>	1	
<i>ampicillin/sulbactam 100-50mg/ml inj</i>	1	
<i>ampicillin/sulbactam 1000-500mg inj</i>	1	
<i>ampicillin/sulbactam 2000-1000mg inj</i>	1	
<i>piperacillin/tazobactam 2000-250mg inj</i>	1	
<i>piperacillin/tazobactam 3000-375mg inj</i>	1	
<i>piperacillin/tazobactam 36-4.5gm inj</i>	1	
<i>piperacillin/tazobactam 4000-500mg inj</i>	1	
PENICILLINASE-RESISTANT PENICILLINS		
<i>dicloxacillin 250mg cap</i>	1	
<i>dicloxacillin 500mg cap</i>	1	
<i>nafcillin 100mg/ml inj</i>	1	
<i>nafcillin 1gm inj</i>	1	
<i>nafcillin 2gm inj</i>	1	
<i>oxacillin 100mg/ml inj</i>	1	
<i>oxacillin 1gm inj</i>	1	
<i>oxacillin 2gm inj</i>	1	
PROGESTINS		
PROGESTINS		
<i>camila 0.35mg tab 28-day pack</i>	1	
<i>deblitane 0.35mg tab 28-day pack</i>	1	
DEPO-SUBQ PROVERA 104MG/0.65ML SYRINGE	1	QL=.65 ML/84 Días
<i>errin 0.35mg tab 28-day pack</i>	1	
<i>gallifrey 5mg tab</i>	1	
<i>heather 0.35mg 28-day pack</i>	1	
<i>incassia 0.35mg tab 28-day pack</i>	1	
LILETTA 20.1MCG/DAY INTRAUTERINE SYSTEM	1	
<i>lyleq 0.35mg tab 28-day pack</i>	1	
<i>lyza 0.35mg tab 28-day pack</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate 10mg tab</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate 150mg/ml inj</i>	1	QL=1 ML/90 Días
<i>medroxyprogesterone acetate 150mg/ml syringe</i>	1	QL=1 ML/90 Días
<i>medroxyprogesterone acetate 2.5mg tab</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate 5mg tab</i>	1	
MEGESTROL ACETATE 125MG/ML ORAL SUSP	1	PA
<i>meleya 0.35mg tab 28-day pack</i>	1	
NEXPLANON 68MG IMPLANT	1	
<i>nora-be 0.35mg tab 28-day pack</i>	1	
<i>norethindrone 0.35mg 28-day pack</i>	1	
<i>norethindrone acetate 5mg tab</i>	1	
<i>orquidea 0.35mg tab 28-day pack</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>progesterone 100mg cap</i>	1	
<i>progesterone 200mg cap</i>	1	
<i>sharobel 0.35mg tab 28-day pack</i>	1	
PSYCHOTHERAPEUTIC AND NEUROLOGICAL AGENTS - MISC.		
AGENTS FOR CHEMICAL DEPENDENCY		
<i>acamprosate calcium 333mg dr tab</i>	1	
<i>disulfiram 250mg tab</i>	1	
ANTIDEMENTIA AGENTS		
<i>donepezil 10mg odt</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>donepezil 10mg tab</i>	1	
<i>donepezil 23mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>donepezil 5mg odt</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>donepezil 5mg tab</i>	1	
<i>galantamine 12mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>galantamine 4mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>galantamine 8mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>galantamine hydrobromide 16mg er cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>galantamine hydrobromide 24mg er cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
GALANTAMINE HYDROBROMIDE 4MG/ML ORAL SOLN	1	QL=200 ML/30 Días
<i>galantamine hydrobromide 8mg er cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>memantine 10mg tab</i>	1	
<i>memantine 14mg er cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>memantine 21mg er cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>memantine 28mg er cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>memantine 2mg/ml oral soln</i>	1	QL=300 ML/30 Días
<i>memantine 5mg tab</i>	1	
<i>memantine 7mg er cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>rivastigmine 1.5mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>rivastigmine 13.3mg/24hr patch</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>rivastigmine 3mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>rivastigmine 4.5mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>rivastigmine 4.6mg/24hr patch</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>rivastigmine 6mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>rivastigmine 9.5mg/24hr patch</i>	1	QL=30 EA/30 Días
MOVEMENT DISORDER DRUG THERAPY		
AUSTEDO 12MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
AUSTEDO 30MG ER TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO 36MG ER TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO 42MG ER TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO 48MG ER TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO 6MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
AUSTEDO 9MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
AUSTEDO XR 12MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR 18MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR 24MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR 6MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR TAB ONCE DAILY 4 WEEK TITRATIO PACK (28)	1	NDS PA QL=28 EA/28 Días
INGREZZA 40MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA 40MG SPRINKLE CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA 60MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA 60MG SPRINKLE CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA 80MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA 80MG SPRINKLE CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA CAP THERAPY PACK (28)	1	NDS PA QL=28 EA/28 Días
<i>tetrabenazine 12.5mg tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>tetrabenazine 25mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
AVONEX 30MCG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	NDS QL=1 EA/28 Días
AVONEX 30MCG/0.5ML SYRINGE	1	NDS QL=1 EA/28 Días
BETASERON 0.3MG INJ	1	NDS QL=14 EA/28 Días
<i>dalfampridine 10mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>dimethyl fumarate 120mg dr cap</i>	1	QL=14 EA/7 Días
<i>dimethyl fumarate 120mg/240mg cap starter pack (60)</i>	1	QL=60 EA/180 Días
<i>dimethyl fumarate 240mg dr cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>fingolimod 0.5mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>glatiramer acetate 20mg/ml syringe</i>	1	QL=30 ML/30 Días
<i>glatiramer acetate 40mg/ml syringe</i>	1	QL=12 ML/28 Días
<i>glatopa 20mg/ml syringe</i>	1	QL=30 ML/30 Días
<i>glatopa 40mg/ml syringe</i>	1	QL=12 ML/28 Días
KESIMPTA 20MG/0.4ML PEN INJ	1	NDS QL=1.20 ML/28 Días
MAYZENT 0.25MG TAB	1	NDS QL=112 EA/28 Días
MAYZENT 1MG TAB	1	NDS QL=30 EA/30 Días
MAYZENT 2MG TAB	1	NDS QL=30 EA/30 Días
MAYZENT TAB STARTER PACK (12)	1	NDS QL=12 EA/28 Días
MAYZENT TAB STARTER PACK (7)	1	QL=7 EA/28 Días
PLEGRIDY 125MCG/0.5ML AUTO-INJECTOR	1	NDS QL=1 ML/28 Días
PLEGRIDY 125MCG/0.5ML SYRINGE	1	NDS QL=1 ML/28 Días
<i>teriflunomide 14mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>teriflunomide 7mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
PSYCHOTHERAPEUTIC AND NEUROLOGICAL AGENTS - MISC.		
NUEDEXTA 20-10MG CAP	1	PA QL=60 EA/30 Días
PIMOZIDE 1MG TAB	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PIMOZIDE 2MG TAB	1	
SMOKING DETERRENTS		
<i>bupropion 150mg sr (12hr) tab</i>	1	
NICOTROL 10MG/ML NASAL INHALER	1	
<i>varenicline 0.5mg tab</i>	1	QL=56 EA/28 Días
<i>varenicline 0.5mg/1mg first month pack (53)</i>	1	QL=53 EA/28 Días
<i>varenicline 1mg tab</i>	1	QL=56 EA/28 Días
<i>varenicline 1mg tab pack (56)</i>	1	QL=56 EA/28 Días
RESPIRATORY TRACT AGENTS		
ANTI-HISTAMINES		
<i>cyproheptadine 0.4mg/ml oral soln</i>	1	
<i>cyproheptadine 4mg tab</i>	1	
<i>desloratadine 5mg tab</i>	1	
<i>levocetirizine 5mg tab</i>	1	
<i>promethazine 1.25mg/ml oral soln</i>	1	
<i>promethazine 12.5mg tab</i>	1	
<i>promethazine 25mg tab</i>	1	
<i>promethazine 50mg tab</i>	1	
PULMONARY ANTIHYPERTENSIVES		
ADEMPAS 0.5MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
ADEMPAS 1.5MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
ADEMPAS 1MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
ADEMPAS 2.5MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
ADEMPAS 2MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
<i>alyq 20mg tab</i>	1	PA QL=60 EA/30 Días
<i>ambrisentan 10mg tab</i>	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>ambrisentan 5mg tab</i>	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>bosentan 125mg tab</i>	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
<i>bosentan 62.5mg tab</i>	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
OPSUMIT 10MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>sildenafil 20mg tab</i>	1	PA QL=360 EA/30 Días
<i>tadalafil 20mg tab</i>	1	PA QL=60 EA/30 Días
WINREVAIR 45MG INJ	1	NDS PA QL=1 EA/21 Días
WINREVAIR 45MG INJ (2 VIAL PACK)	1	NDS PA QL=1 EA/21 Días
WINREVAIR 60MG INJ	1	NDS PA QL=1 EA/21 Días
WINREVAIR 60MG INJ (2 VIAL PACK)	1	NDS PA QL=1 EA/21 Días
RESPIRATORY TRACT AGENTS, OTHER		
<i>acetylcysteine 100mg/ml inh soln</i>	1	PA_BvD
<i>acetylcysteine 200mg/ml inh soln</i>	1	PA_BvD
ALYFTREK 10-50-125MG TAB	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
ALYFTREK 4-20-50MG TAB	1	NDS PA QL=84 EA/28 Días
CAYSTON 75MG/ML INH SOLN	1	PA QL=84 ML/56 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
KALYDECO 13.4MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
KALYDECO 150MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
KALYDECO 25MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
KALYDECO 5.8MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
KALYDECO 50MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
KALYDECO 75MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
OFEV 100MG CAP	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
OFEV 150MG CAP	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
ORKAMBI 125-100MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
ORKAMBI 125-100MG TAB	1	NDS PA QL=112 EA/28 Días
ORKAMBI 125-200MG TAB	1	NDS PA QL=112 EA/28 Días
ORKAMBI 188-150MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
ORKAMBI 94-75MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
<i>pirfenidone 267mg cap</i>	1	PA QL=270 EA/30 Días
<i>pirfenidone 267mg tab</i>	1	PA QL=270 EA/30 Días
<i>pirfenidone 801mg tab</i>	1	PA QL=90 EA/30 Días
PROLASTIN 1000MG INJ	1	NDS PA
PULMOZYME 1MG/ML INH SOLN	1	NDS PA_BvD QL=150 ML/30 Días
<i>roflumilast 0.5mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>roflumilast 250mcg tab</i>	1	QL=28 EA/365 Días
SYMDEKO TAB 4-WEEK PACK (56)	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
SYMDEKO TAB 50-75MG/75MG PACK (56)	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
THEOPHYLLINE 100MG ER TAB	1	
THEOPHYLLINE 200MG ER TAB	1	
<i>theophylline 300mg er tab</i>	1	
<i>theophylline 400mg er tab</i>	1	
<i>theophylline 450mg er tab</i>	1	
<i>theophylline 600mg er tab</i>	1	
TRIKAFTA 100-50-75MG/150MG TAB PACK (84)	1	NDS PA QL=84 EA/28 Días
TRIKAFTA 100-50-75MG/75MG ORAL GRANULES PACK (56)	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
TRIKAFTA 50-37.5-25MG/75MG TAB PACK (84)	1	NDS PA QL=84 EA/28 Días
TRIKAFTA 80-40-60MG/59.5MG ORAL GRANULES PACK (56)	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
SLEEP DISORDER AGENTS		
SLEEP DISORDERS, OTHER		
LUMRYZ 4.5GM GRANULES FOR ORAL SUSP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
LUMRYZ 6GM GRANULES FOR ORAL SUSP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
LUMRYZ 7.5GM GRANULES FOR ORAL SUSP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
LUMRYZ 9GM GRANULES FOR ORAL SUSP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
LUMRYZ GRANULES FOR ORAL SUSP 28-DAY STARTER PACK (28)	1	NDS PA QL=28 EA/28 Días

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SODIUM OXYBATE 500MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA QL=540 ML/30 Días
SUNOSI 150MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
SUNOSI 75MG TAB	1	PA QL=30 EA/30 Días
SULFONAMIDES		
SULFONAMIDES		
<i>sulfadiazine 500mg tab</i>	1	
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim 200-40mg/5ml oral susp</i>	1	
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim 400-80mg tab</i>	1	
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim 800-160mg tab</i>	1	
TETRACYCLINES		
TETRACYCLINES		
<i>doxy 100mg inj</i>	1	
<i>doxycycline hyclate 100mg cap</i>	1	
<i>doxycycline hyclate 100mg inj</i>	1	
<i>doxycycline hyclate 100mg tab</i>	1	
<i>doxycycline hyclate 20mg tab</i>	1	
<i>doxycycline hyclate 50mg cap</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate 100mg cap</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate 100mg tab</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate 50mg cap</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate 50mg tab</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate 5mg/ml oral susp</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate 75mg tab</i>	1	
<i>minocycline 100mg cap</i>	1	
<i>minocycline 50mg cap</i>	1	
<i>minocycline 75mg cap</i>	1	
<i>tetracycline 250mg cap</i>	1	
<i>tetracycline 500mg cap</i>	1	
THYROID AGENTS		
ANTITHYROID AGENTS		
<i>methimazole 10mg tab</i>	1	
<i>methimazole 5mg tab</i>	1	
<i>propylthiouracil 50mg tab</i>	1	
THYROID HORMONES		
<i>levothyroxine sodium 100mcg tab</i>	1	
<i>levothyroxine sodium 112mcg tab</i>	1	
<i>levothyroxine sodium 125mcg tab</i>	1	
<i>levothyroxine sodium 137mcg tab</i>	1	
<i>levothyroxine sodium 150mcg tab</i>	1	
<i>levothyroxine sodium 175mcg tab</i>	1	
<i>levothyroxine sodium 200mcg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>levothyroxine sodium 25mcg tab</i>	1	
<i>levothyroxine sodium 300mcg tab</i>	1	
<i>levothyroxine sodium 50mcg tab</i>	1	
<i>levothyroxine sodium 75mcg tab</i>	1	
<i>levothyroxine sodium 88mcg tab</i>	1	
<i>levoxyl 100mcg tab</i>	1	
<i>levoxyl 112mcg tab</i>	1	
<i>levoxyl 125mcg tab</i>	1	
<i>levoxyl 137mcg tab</i>	1	
<i>levoxyl 150mcg tab</i>	1	
<i>levoxyl 175mcg tab</i>	1	
<i>levoxyl 200mcg tab</i>	1	
<i>levoxyl 25mcg tab</i>	1	
<i>levoxyl 50mcg tab</i>	1	
<i>levoxyl 75mcg tab</i>	1	
<i>levoxyl 88mcg tab</i>	1	
<i>liothyronine sodium 25mcg tab</i>	1	
<i>liothyronine sodium 50mcg tab</i>	1	
<i>liothyronine sodium 5mcg tab</i>	1	
SYNTHROID 100MCG TAB	1	
SYNTHROID 112MCG TAB	1	
SYNTHROID 125MCG TAB	1	
SYNTHROID 137MCG TAB	1	
SYNTHROID 150MCG TAB	1	
SYNTHROID 175MCG TAB	1	
SYNTHROID 200MCG TAB	1	
SYNTHROID 25MCG TAB	1	
SYNTHROID 300MCG TAB	1	
SYNTHROID 50MCG TAB	1	
SYNTHROID 75MCG TAB	1	
SYNTHROID 88MCG TAB	1	
ULCER DRUGS/ANTISPASMODICS/ANTICHOLINERGICS		
ANTISPASMODICS		
<i>dicyclomine 10mg cap</i>	1	
<i>dicyclomine 20mg tab</i>	1	
<i>dicyclomine 2mg/ml oral soln</i>	1	
<i>glycopyrrolate 1mg tab</i>	1	
<i>glycopyrrolate 2mg tab</i>	1	
H-2 ANTAGONISTS		
<i>cimetidine 200mg tab</i>	1	
<i>cimetidine 300mg tab</i>	1	
<i>cimetidine 400mg tab</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cimetidine 800mg tab</i>	1	
<i>famotidine 20mg tab</i>	1	
<i>famotidine 40mg tab</i>	1	
MISC. ANTI-ULCER		
<i>misoprostol 100mcg tab</i>	1	
<i>misoprostol 200mcg tab</i>	1	
<i>sucralfate 1000mg tab</i>	1	
<i>sucralfate 100mg/ml oral susp</i>	1	
PROTON PUMP INHIBITORS		
<i>esomeprazole 10mg granules for oral susp</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>esomeprazole 20mg dr cap</i>	1	
<i>esomeprazole 20mg granules for oral susp</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>esomeprazole 40mg dr cap</i>	1	
<i>esomeprazole 40mg granules for oral susp</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>lansoprazole 15mg dr cap</i>	1	
<i>lansoprazole 30mg dr cap</i>	1	
<i>omeprazole 10mg dr cap</i>	1	
<i>omeprazole 20mg dr cap</i>	1	
<i>omeprazole 40mg dr cap</i>	1	
<i>pantoprazole 20mg dr tab</i>	1	
<i>pantoprazole 40mg dr tab</i>	1	
<i>rabeprazole sodium 20mg dr tab</i>	1	
VAGINAL AND RELATED PRODUCTS		
VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
<i>clindamycin 2% vaginal cream</i>	1	
<i>metronidazole 0.75% vaginal gel</i>	1	
<i>terconazole 0.4% vaginal cream</i>	1	
<i>terconazole 0.8% vaginal cream</i>	1	
<i>terconazole 80mg vaginal insert</i>	1	
VAGINAL ESTROGENS		
<i>estradiol 0.01% vaginal cream</i>	1	
<i>estradiol 0.01mg vaginal insert</i>	1	
PREMARIN 0.625MG/GM VAGINAL CREAM	1	
<i>yuvafem 10mcg vaginal insert</i>	1	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

A					
<i>abacavir 20mg/ml oral soln</i>	52	<i>acitretin 25mg cap</i>	63	<i>albuterol 108mcg HFA inhaler (6.7gm, Proventil equiv)</i>	16
<i>abacavir 300mg tab</i>	52	ACTHIB INJ	77	<i>albuterol 108mcg HFA inhaler (8.5gm, Proair equiv)</i>	16
<i>abacavir/lamivudine 600-300mg tab</i>	52	ACTIMMUNE	45	<i>albuterol 5mg/ml (0.5%) inh soln</i>	16
<i>abigale 1/0.5mg tab 28-day pack</i>	68	2000000UNIT/0.5ML INJ		<i>alclometasone dipropionate 0.05% topical cream</i>	63
<i>abigale lo tab 0.5/0.1mg 28-day pack</i>	68	<i>acyclovir 200mg cap</i>	55	ALCLOMETASONE	63
ABILIFY MAINTENA 300MG INJ	51	<i>acyclovir 400mg tab</i>	55	DIPROPIONATE 0.05% TOPICAL OINTMENT	
ABILIFY MAINTENA 300MG/1.5ML SYRINGE	51	<i>acyclovir 40mg/ml oral susp</i>	55	ALCOHOL SWAB 1X1 (DIABETIC)	79
ABILIFY MAINTENA 400MG INJ	51	<i>acyclovir 5% topical ointment</i>	65	ALECENSA 150MG CAP	40
ABILIFY MAINTENA 400MG/2ML SYRINGE	51	<i>acyclovir 50mg/ml inj</i>	55	<i>alendronate sodium 10mg tab</i>	66
<i>abiraterone acetate 250mg tab</i>	39	<i>acyclovir 800mg tab</i>	55	<i>alendronate sodium 35mg tab</i>	66
<i>abirtega 250mg tab</i>	39	ADACEL INJ	77	<i>alendronate sodium 70mg tab</i>	66
ABRYSVO	77	ADACEL SYRINGE	77	<i>alfuzosin 10mg er tab</i>	74
120MCG/0.5ML INJ		<i>adefovir dipivoxil 10mg tab</i>	55	<i>aliskiren 150mg tab</i>	35
<i>acamprosate calcium 333mg dr tab</i>	88	ADEMPAS 0.5MG TAB	90	<i>aliskiren 300mg tab</i>	35
<i>acarbose 100mg tab</i>	26	ADEMPAS 1.5MG TAB	90	<i>allopurinol 100mg tab</i>	74
<i>acarbose 25mg tab</i>	26	ADEMPAS 1MG TAB	90	<i>allopurinol 300mg tab</i>	74
<i>acarbose 50mg tab</i>	27	ADEMPAS 2.5MG TAB	90	<i>alosetron 0.5mg tab</i>	29
<i>accutane 10mg cap</i>	61	ADEMPAS 2MG TAB	90	<i>alosetron 1mg tab</i>	29
<i>accutane 20mg cap</i>	61	ADVAIR 115-21MCG HFA INHALER	16	<i>alprazolam 0.25mg tab</i>	14
<i>accutane 40mg cap</i>	61	ADVAIR 230-21MCG HFA INHALER	16	<i>alprazolam 0.5mg tab</i>	14
<i>acebutolol 200mg cap</i>	56	ADVAIR 45-21MCG/ACT HFA INHALER	16	<i>alprazolam 1mg tab</i>	14
<i>acebutolol 400mg cap</i>	56	AIMOVIG 140MG/ML	79	<i>alprazolam 2mg tab</i>	14
<i>acetazolamide 125mg tab</i>	65	AUTO-INJECTOR		<i>altavera tab 28-day pack</i>	68
<i>acetazolamide 250mg tab</i>	65	AIMOVIG 70MG/ML	79	ALUNBRIG 180MG TAB	41
<i>acetazolamide 500mg er cap</i>	65	AUTO-INJECTOR		ALUNBRIG 30MG TAB	41
<i>acetic acid 2% otic soln</i>	86	AKEEGA 500-100MG TAB	39	ALUNBRIG 90MG TAB	41
<i>acetylcysteine 100mg/ml inh soln</i>	90	AKEEGA 500-50MG TAB	39	ALUNBRIG TAB	41
<i>acetylcysteine 200mg/ml inh soln</i>	90	<i>albendazole 200mg tab</i>	13	INITIATION PACK (30)	
<i>acitretin 10mg cap</i>	63	<i>albuterol 0.21mg/ml (0.63mg/3ml) inh soln</i>	16	ALVESCO 160MCG INHALER	15
<i>acitretin 17.5mg cap</i>	63	<i>albuterol 0.4mg/ml (2mg/5ml) oral soln</i>	16	ALVESCO 80MCG INHALER	15
		<i>albuterol 0.83mg/ml (0.083%) inh soln</i>	16		
		<i>albuterol 1.25mg/3ml neb soln</i>	16		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>alyacen 1/35 tab 28-day pack</i>	68	<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 5-20mg tab</i>	34	<i>amoxicillin/clavulanate 875-125mg tab</i>	86
ALYFTREK 10-50-125MG TAB	90	<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 5-40mg tab</i>	34	<i>amoxicillin/k clavulanate 200-28.5mg/5ml oral susp</i>	86
ALYFTREK 4-20-50MG TAB	90	<i>amlodipine/valsartan 10-160mg tab</i>	34	<i>amoxicillin/k clavulanate 250-62.5mg/5ml oral susp</i>	86
<i>alyq 20mg tab</i>	90	<i>amlodipine/valsartan 10-320mg tab</i>	34	<i>amoxicillin/k clavulanate 400-57mg/5ml oral susp</i>	87
<i>amantadine 100mg cap</i>	46	<i>amlodipine/valsartan 5-160mg tab</i>	34	<i>amoxicillin/k clavulanate 600-42.9mg/5ml oral susp</i>	87
<i>amantadine 10mg/ml oral soln</i>	46	<i>amlodipine/valsartan 5-320mg tab</i>	34	<i>amphetamine/dextroamph etamine 10mg er cap</i>	8
<i>ambrisentan 10mg tab</i>	90	<i>ammonium lactate 12% topical cream</i>	65	<i>amphetamine/dextroamph etamine 10mg tab</i>	8
<i>ambrisentan 5mg tab</i>	90	<i>ammonium lactate 12% topical lotion</i>	65	<i>amphetamine/dextroamph etamine 12.5mg tab</i>	8
<i>amikacin 250mg/ml inj</i>	9	<i>amnesteem 10mg cap</i>	61	<i>amphetamine/dextroamph etamine 15mg er cap</i>	8
<i>amiloride 5mg tab</i>	66	<i>amnesteem 20mg cap</i>	61	<i>amphetamine/dextroamph etamine 15mg tab</i>	8
AMILORIDE/HYDROCHLOROTHIAZIDE 5-50MG TAB	65	<i>amnesteem 30mg cap</i>	61	<i>amphetamine/dextroamph etamine 20mg er cap</i>	8
<i>amiodarone 100mg tab</i>	58	<i>amnesteem 40mg cap</i>	61	<i>amphetamine/dextroamph etamine 20mg tab</i>	8
<i>amiodarone 200mg tab</i>	58	<i>amoxapine 100mg tab</i>	25	<i>amphetamine/dextroamph etamine 25mg er cap</i>	8
<i>amiodarone 400mg tab</i>	59	<i>amoxapine 150mg tab</i>	25	<i>amphetamine/dextroamph etamine 30mg er cap</i>	8
<i>amitriptyline 100mg tab</i>	25	<i>amoxapine 25mg tab</i>	25	<i>amphetamine/dextroamph etamine 30mg tab</i>	8
<i>amitriptyline 10mg tab</i>	25	<i>amoxapine 50mg tab</i>	25	<i>amphetamine/dextroamph etamine 5mg er cap</i>	8
<i>amitriptyline 150mg tab</i>	25	AMOXICILLIN 125MG CHEW TAB	86	<i>amphetamine/dextroamph etamine 5mg tab</i>	8
<i>amitriptyline 25mg tab</i>	25	<i>amoxicillin 250mg cap</i>	86	<i>amphetamine/dextroamph etamine 7.5mg tab</i>	8
<i>amitriptyline 50mg tab</i>	25	AMOXICILLIN 250MG CHEW TAB	86	AMPHOTERICIN B 50MG INJ	30
<i>amitriptyline 75mg tab</i>	25	<i>amoxicillin 25mg/ml oral susp</i>	86	<i>amphotericin b liposomal 50mg inj</i>	30
<i>amlodipine 10mg tab</i>	57	<i>amoxicillin 40mg/ml oral susp</i>	86	<i>ampicillin 1000mg inj</i>	86
<i>amlodipine 2.5mg tab</i>	57	<i>amoxicillin 500mg cap</i>	86	<i>ampicillin 100mg/ml inj</i>	86
<i>amlodipine 5mg tab</i>	57	<i>amoxicillin 500mg tab</i>	86		
<i>amlodipine/benazepril 10-20mg cap</i>	34	<i>amoxicillin 50mg/ml oral susp</i>	86		
<i>amlodipine/benazepril 10-40mg cap</i>	34	<i>amoxicillin 80mg/ml oral susp</i>	86		
<i>amlodipine/benazepril 2.5-10mg cap</i>	34	<i>amoxicillin 875mg tab</i>	86		
<i>amlodipine/benazepril 5-10mg cap</i>	34	<i>amoxicillin/clavulanate 250-125mg tab</i>	86		
<i>amlodipine/benazepril 5-20mg cap</i>	34	<i>amoxicillin/clavulanate 500-125mg tab</i>	86		
<i>amlodipine/benazepril 5-40mg cap</i>	34				
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 10-20mg tab</i>	34				
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 10-40mg tab</i>	34				

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>ampicillin 500mg cap</i>	86	ARISTADA	52	<i>atenolol/chlorthalidone 50-25mg tab</i>	35
<i>ampicillin/sulbactam 1000-500mg inj</i>	87	662MG/2.4ML SYRINGE		<i>atomoxetine 100mg cap</i>	8
<i>ampicillin/sulbactam 100-50mg/ml inj</i>	87	ARISTADA	52	<i>atomoxetine 10mg cap</i>	8
<i>ampicillin/sulbactam 2000-1000mg inj</i>	87	675MG/2.4ML SYRINGE		<i>atomoxetine 18mg cap</i>	8
<i>anagrelide 0.5mg cap</i>	74	ARISTADA	52	<i>atomoxetine 25mg cap</i>	8
<i>anagrelide 1mg cap</i>	75	882MG/3.2ML SYRINGE		<i>atomoxetine 40mg cap</i>	8
<i>anastrozole 1mg tab</i>	39	<i>armodafinil 150mg tab</i>	8	<i>atomoxetine 60mg cap</i>	8
ANORO ELLIPTA	16	<i>armodafinil 200mg tab</i>	8	<i>atomoxetine 80mg cap</i>	8
62.5-25MCG POWDER		<i>armodafinil 250mg tab</i>	8	<i>atorvastatin 10mg tab</i>	32
INHALER		<i>armodafinil 50mg tab</i>	8	<i>atorvastatin 20mg tab</i>	32
APRACLONIDINE 0.5% OPTH SOLN	84	ARNUITY 100MCG	15	<i>atorvastatin 40mg tab</i>	32
<i>aprepitant 125mg cap</i>	30	POWDER INHALER		<i>atorvastatin 80mg tab</i>	32
<i>aprepitant 125mg/80mg cap therapy pack (3)</i>	30	ARNUITY 200MCG	15	<i>atovaquone 750mg/5ml oral susp</i>	36
<i>aprepitant 40mg cap</i>	30	POWDER INHALER		<i>atovaquone/proguanil 250-100mg tab</i>	37
<i>aprepitant 80mg cap</i>	30	ARNUITY 50MCG	16	<i>atovaquone/proguanil 62.5-25mg tab</i>	37
<i>apri tab 28-day pack</i>	68	POWDER INHALER		<i>atropine sulfate 1% ophth soln</i>	85
APTIVUS 250MG CAP	52	<i>asenapine 10mg sl tab</i>	49	<i>atropine sulfate/diphenoxylate 0.025-2.5mg tab</i>	29
<i>aranelle tab 28-day pack</i>	68	<i>asenapine 2.5mg sl tab</i>	49	ATROVENT 17MCG HFA	15
ARCALYST 220MG INJ	80	<i>asenapine 5mg sl tab</i>	50	INHALER	
AREXVY 120MCG/0.5ML INJ	77	<i>ashlyna tab 91-day pack</i>	68	ATTRUBY 356MG TAB	59
<i>arformoterol tartrate 15mcg/2ml neb soln</i>	16	ASMANEX 100MCG HFA	16	<i>aubra tab 28-day pack</i>	69
ARIKAYCE	9	INHALER		AUGTYRO 160MG CAP	41
590MG/8.4ML INH SUSP		ASMANEX 110MCG (30ACT) TWISTHALER	16	AUGTYRO 40MG CAP	41
<i>aripiprazole 10mg odt</i>	51	ASMANEX 200MCG HFA	16	AUSTEDO 12MG TAB	88
<i>aripiprazole 10mg tab</i>	51	INHALER		AUSTEDO 30MG ER TAB	88
<i>aripiprazole 15mg odt</i>	51	ASMANEX 220MCG (120ACT) TWISTHALER	16	AUSTEDO 36MG ER TAB	88
<i>aripiprazole 15mg tab</i>	51	ASMANEX 220MCG (30ACT) TWISTHALER	16	AUSTEDO 42MG ER TAB	88
<i>aripiprazole 1mg/ml oral soln</i>	51	ASMANEX 220MCG (60ACT) TWISTHALER	16	AUSTEDO 48MG ER TAB	88
<i>aripiprazole 20mg tab</i>	51	ASMANEX 50MCG HFA	16	AUSTEDO 6MG TAB	88
<i>aripiprazole 2mg tab</i>	51	INHALER		AUSTEDO 9MG TAB	89
<i>aripiprazole 30mg tab</i>	52	<i>aspirin/dipyridamole 25-200mg er cap</i>	75	AUSTEDO XR 12MG TAE	89
<i>aripiprazole 5mg tab</i>	52	<i>atazanavir 150mg cap</i>	52	AUSTEDO XR 18MG TAE	89
ARISTADA	52	<i>atazanavir 200mg cap</i>	53	AUSTEDO XR 24MG TAE	89
1064MG/3.9ML SYRINGE		<i>atazanavir 300mg cap</i>	53	AUSTEDO XR 6MG TAB	89
ARISTADA	52	<i>atenolol 100mg tab</i>	56	AUSTEDO XR TAB ONCI	89
441MG/1.6ML SYRINGE		<i>atenolol 25mg tab</i>	56	DAILY 4 WEEK TITRATION PACK (28)	
		<i>atenolol 50mg tab</i>	56		
		<i>atenolol/chlorthalidone 100-25mg tab</i>	34		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

AUVELITY 105-45MG ER TAB	22	<i>baclofen 10mg tab</i>	52	<i>betamethasone 0.05% topical lotion</i>	63
<i>aviane tab 28-day pack</i>	69	<i>baclofen 20mg tab</i>	52	<i>betamethasone 0.05% topical ointment</i>	63
AVMAPKI/FAKZYNJA CO-PACK (66)	40	<i>baclofen 5mg tab</i>	52	<i>betamethasone 0.1% topical cream</i>	64
AVONEX 30MCG/0.5ML AUTO-INJECTOR	89	<i>balsalazide disodium 750mg cap</i>	73	BETAMETHASONE 0.1% TOPICAL LOTION	64
AVONEX 30MCG/0.5ML SYRINGE	89	BALVERSA 3MG TAB	41	<i>betamethasone 0.1% topical ointment</i>	64
AYVAKIT 100MG TAB	45	BALVERSA 4MG TAB	41	BETASERON 0.3MG INJ	89
AYVAKIT 200MG TAB	45	BALVERSA 5MG TAB	41	BETAXOLOL 0.5% OPHTH SOLN	84
AYVAKIT 25MG TAB	45	<i>balziva tab 28-day pack</i>	69	<i>betaxolol 10mg tab</i>	56
AYVAKIT 300MG TAB	45	BAQSIMI 3MG/DOSE NASAL POWDER	27	<i>betaxolol 20mg tab</i>	56
AYVAKIT 50MG TAB	45	BCG LIVE TICE STRAIN 50MG INJ	77	<i>bethanechol chloride 10mg tab</i>	73
<i>azathioprine 50mg tab</i>	80	<i>benazepril 10mg tab</i>	32	<i>bethanechol chloride 25mg tab</i>	73
<i>azelaic acid 15% topical gel</i>	65	<i>benazepril 20mg tab</i>	32	<i>bethanechol chloride 50mg tab</i>	73
<i>azelastine 0.05% ophth soln</i>	85	<i>benazepril 40mg tab</i>	32	<i>bethanechol chloride 5mg tab</i>	73
<i>azelastine 0.1% (137mcg/act) nasal inhaler</i>	82	<i>benazepril 5mg tab</i>	32	<i>bexarotene 1% topical gel</i>	62
<i>azithromycin 20mg/ml oral susp</i>	36	<i>benazepril/hydrochlorothiazide 10-12.5mg tab</i>	35	<i>bexarotene 75mg cap</i>	45
<i>azithromycin 250mg pack (6)</i>	36	<i>benazepril/hydrochlorothiazide 20-12.5mg tab</i>	35	BEXSERO SYRINGE	77
<i>azithromycin 250mg tab</i>	36	<i>benazepril/hydrochlorothiazide 20-25mg tab</i>	35	<i>bicalutamide 50mg tab</i>	40
<i>azithromycin 40mg/ml oral susp</i>	36	<i>benazepril/hydrochlorothiazide 5-6.25mg tab</i>	35	BICILLIN L-A 1200000UNIT/2ML SYRINGE	86
<i>azithromycin 500mg inj</i>	36	BENLYSTA 200MG/ML AUTO-INJECTOR	80	BICILLIN L-A 2400000UNIT/4ML SYRINGE	86
<i>azithromycin 500mg tab</i>	36	BENLYSTA 200MG/ML SYRINGE	80	BICILLIN L-A 600000UNIT/ML SYRINGE	86
<i>azithromycin 500mg tab pack (3)</i>	36	<i>benztropine mesylate 0.5mg tab</i>	46	BIKTARVY 30-120-15MG TAB	53
<i>azithromycin 600mg tab</i>	36	<i>benztropine mesylate 1mg tab</i>	46	BIKTARVY 50-200-25MG TAB	53
<i>aztreonam 1gm inj</i>	36	<i>benztropine mesylate 2mg tab</i>	46	<i>bimatoprost 0.03% ophth soln</i>	85
<i>aztreonam 2gm inj</i>	36	BESREMI 500MCG/ML SYRINGE	45	<i>bisoprolol fumarate 10mg tab</i>	56
<i>azurette 28-day pack</i>	69	<i>betamethasone 0.05% aug topical cream</i>	63		
B		<i>betamethasone 0.05% aug topical lotion</i>	63		
BACITRACIN 500UNIT/GM OPHTH OINTMENT	84	<i>betamethasone 0.05% aug topical ointment</i>	63		
<i>bacitracin/polymyxin b 0.5-10unit/mg ophth ointment</i>	84	<i>betamethasone 0.05% topical cream</i>	63		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>bisoprolol fumarate 5mg tab</i>	56	<i>brimonidine tartrate 0.1% ophth soln</i>	84	<i>buprenorphine 5mcg/hr weekly patch</i>	12
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 10-6.25mg tab</i>	35	<i>brimonidine tartrate 0.15% ophth soln</i>	84	<i>buprenorphine 7.5mcg/hr weekly patch</i>	13
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 2.5-6.25mg tab</i>	35	<i>brimonidine tartrate 0.2% ophth soln</i>	84	<i>buprenorphine 8mg sl tab</i>	13
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 5-6.25mg tab</i>	35	<i>brimonidine tartrate/timolol 0.2-0.5% ophth soln</i>	84	<i>buprenorphine/naloxone 12-3mg sl film</i>	13
<i>blisovi 21 fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	69	BRIVIACT 100MG TAB	19	<i>buprenorphine/naloxone 2-0.5mg sl film</i>	13
BOMYNTRA 120MG/1.7ML INJ	66	BRIVIACT 10MG TAB	19	<i>buprenorphine/naloxone 2-0.5mg sl tab</i>	13
BOMYNTRA 120MG/1.7ML SYRINGE	66	BRIVIACT 10MG/ML ORAL SOLN	19	<i>buprenorphine/naloxone 4-1mg sl film</i>	13
BOOSTRIX INJ	77	BRIVIACT 25MG TAB	19	<i>buprenorphine/naloxone 8-2mg sl film</i>	13
BOOSTRIX SYRINGE	77	BRIVIACT 50MG TAB	19	<i>buprenorphine/naloxone 8-2mg sl tab</i>	13
<i>bosentan 125mg tab</i>	90	BRIVIACT 75MG TAB	19	<i>bupropion 100mg sr (12hr) tab</i>	22
<i>bosentan 62.5mg tab</i>	90	<i>bromocriptine 2.5mg tab</i>	46	<i>bupropion 100mg tab</i>	22
BOSULIF 100MG CAP	41	<i>bromocriptine 5mg cap</i>	47	<i>bupropion 150mg sr (12hr) tab</i>	22
BOSULIF 100MG TAB	41	BRUKINSA 80MG CAP	41	<i>bupropion 150mg sr (12hr) tab</i>	90
BOSULIF 400MG TAB	41	<i>budesonide 0.25mg/2ml inh susp</i>	16	<i>bupropion 200mg sr (12hr) tab</i>	22
BOSULIF 500MG TAB	41	<i>budesonide 0.5mg/2ml inh susp</i>	16	<i>bupropion 75mg tab</i>	22
BOSULIF 50MG CAP	41	<i>budesonide 1mg/2ml inh susp</i>	16	<i>bupropion xl 150mg (24hr) tab</i>	22
BRAFTOVI 75MG CAP	41	<i>budesonide 3mg dr cap</i>	75	<i>bupropion xl 300mg (24hr) tab</i>	23
BREO ELLIPTA 100-25MCG POWDER INHALER	16	<i>budesonide 9mg er tab</i>	76	<i>bupirone 10mg tab</i>	14
BREO ELLIPTA 200-25MCG POWDER INHALER	16	<i>budesonide/formoterol fumarate 160-45mcg inhaler</i>	16	<i>bupirone 15mg tab</i>	14
BREO ELLIPTA 50-25MCG POWDER INHALER	16	<i>budesonide/formoterol fumarate 80-45mcg inhaler</i>	16	<i>bupirone 30mg tab</i>	14
<i>breynga 160-4.5mcg/act inhaler</i>	16	<i>bumetanide 0.25mg/ml inj</i>	66	<i>bupirone 5mg tab</i>	14
<i>breynga 80-4.5mcg/act inhaler</i>	16	<i>bumetanide 0.5mg tab</i>	66	<i>bupirone 7.5mg tab</i>	14
BREZTRI AEROSPHERE 160-9-4.8MCG/ACT INHALER	16	<i>bumetanide 1mg tab</i>	66		
<i>briellyn tab 28-day pack</i>	69	<i>bumetanide 2mg tab</i>	66	C	
		<i>buprenorphine 10mcg/hr weekly patch</i>	12	<i>cabergoline 0.5mg tab</i>	68
		<i>buprenorphine 15mcg/hr weekly patch</i>	12	CABOMETYX 20MG TAE	41
		<i>buprenorphine 20mcg/hr weekly patch</i>	12	CABOMETYX 40MG TAE	41
		<i>buprenorphine 2mg sl tab</i>	12	CABOMETYX 60MG TAE	41
				<i>calcipotriene 0.005% topical cream</i>	63

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>calcipotriene 0.005% topical ointment</i>	63	<i>carbamazepine 300mg er cap</i>	19	<i>cartia 120mg er (24hr) cap</i>	57
CALCIPOTRIENE 0.005% TOPICAL SOLN	63	<i>carbamazepine 400mg er tab</i>	19	<i>cartia 180mg er (24hr) cap</i>	57
<i>calcitriol 0.25mcg cap</i>	67	<i>carbidopa 25mg tab</i>	46	<i>cartia 240mg er (24hr) cap</i>	57
<i>calcitriol 0.5mcg cap</i>	67	<i>carbidopa/entacapone/levodopa 12.5-200-50mg tab</i>	47	<i>cartia 300mg er (24hr) cap</i>	57
<i>calcitriol 1mcg/ml oral soln</i>	67	<i>carbidopa/entacapone/levodopa 18.75-200-75mg tab</i>	47	<i>carvedilol 12.5mg tab</i>	56
CALQUENCE 100MG TAB	41	<i>carbidopa/entacapone/levodopa 25-200-100mg tab</i>	47	<i>carvedilol 25mg tab</i>	56
<i>camila 0.35mg tab 28-day pack</i>	87	<i>carbidopa/entacapone/levodopa 31.25-200-125mg tab</i>	47	<i>carvedilol 3.125mg tab</i>	56
<i>camreselo tab 91-day pack</i>	69	<i>carbidopa/entacapone/levodopa 37.5-200-150mg tab</i>	47	<i>carvedilol 6.25mg tab</i>	56
<i>candesartan cilexetil 16mg tab</i>	33	<i>carbidopa/entacapone/levodopa 50-200-200mg tab</i>	47	<i>casprofungin acetate 50mg inj</i>	30
<i>candesartan cilexetil 32mg tab</i>	33	CARBIDOPA/LEVODOPA 10-100MG ODT	47	<i>casprofungin acetate 70mg inj</i>	30
<i>candesartan cilexetil 4mg tab</i>	33	<i>carbidopa/levodopa 10-100mg tab</i>	47	CAYSTON 75MG/ML INH SOLN	90
<i>candesartan cilexetil 8mg tab</i>	33	<i>carbidopa/levodopa 25-100mg er tab</i>	47	CEFACTOR 250MG CAP	60
CAPLYTA 10.5MG CAP	48	CARBIDOPA/LEVODOPA 25-100MG ODT	47	CEFACTOR 500MG CAP	60
CAPLYTA 21MG CAP	48	<i>carbidopa/levodopa 25-100mg tab</i>	47	<i>cefadroxil 100mg/ml oral susp</i>	60
CAPLYTA 42MG CAP	48	CARBIDOPA/LEVODOPA 25-100MG ODT	47	<i>cefadroxil 500mg cap</i>	60
CAPRELSA 100MG TAB	41	<i>carbidopa/levodopa 50-200mg er tab</i>	47	<i>cefadroxil 50mg/ml oral susp</i>	60
CAPRELSA 300MG TAB	41	<i>carglumic acid 200mg tab for oral susp</i>	67	<i>cefazolin 1000mg inj</i>	60
<i>captopril 100mg tab</i>	32	<i>carisoprodol 350mg tab</i>	52	<i>cefazolin 200mg/ml inj</i>	60
<i>captopril 12.5mg tab</i>	32	CARTEOLOL 1% OPHTH SOLN	84	<i>cefazolin 500mg inj</i>	60
<i>captopril 25mg tab</i>	32			<i>cefdinir 25mg/ml oral susp</i>	60
<i>captopril 50mg tab</i>	32			<i>cefdinir 300mg cap</i>	60
<i>carbamazepine 100mg chew tab</i>	19			<i>cefdinir 50mg/ml oral susp</i>	60
<i>carbamazepine 100mg er cap</i>	19			<i>cefepime 1000mg inj</i>	36
<i>carbamazepine 100mg er tab</i>	19			<i>cefepime 2000mg inj</i>	36
<i>carbamazepine 200mg er cap</i>	19			<i>cefixime 400mg cap</i>	60
<i>carbamazepine 200mg er tab</i>	19			<i>cefoxitin 1gm inj</i>	60
<i>carbamazepine 200mg tab</i>	19			<i>cefoxitin 200mg/ml inj</i>	60
<i>carbamazepine 20mg/ml oral susp</i>	19			<i>cefoxitin 2gm inj</i>	60
				<i>cefpodoxime 100mg tab</i>	60
				CEFPODOXIME 10MG/ML ORAL SUSP	60
				<i>cefpodoxime 200mg tab</i>	60
				CEFPODOXIME 20MG/ML ORAL SUSP	60

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>cefprozil 250mg tab</i>	60	<i>chlorpromazine 10mg tab</i>	51	CIPROFLOXACIN	72
<i>cefprozil 25mg/ml oral susp</i>	60	<i>chlorpromazine 200mg tab</i>	51	2MG/ML INJ	
<i>cefprozil 500mg tab</i>	60	<i>chlorpromazine 25mg tab</i>	51	<i>ciprofloxacin 500mg tab</i>	72
<i>cefprozil 50mg/ml oral susp</i>	60	CHLORPROMAZINE	51	<i>ciprofloxacin 750mg tab</i>	72
<i>ceftazidime 1gm inj</i>	60	30MG/ML ORAL SOLN		<i>ciprofloxacin/dexamethasone 0.3-0.1% otic susp</i>	86
CEFTAZIDIME	60	<i>chlorpromazine 50mg tab</i>	51	<i>citalopram 10mg tab</i>	23
200MG/ML INJ		<i>chlorthalidone 25mg tab</i>	66	<i>citalopram 20mg tab</i>	23
<i>ceftazidime 2gm inj</i>	60	<i>chlorthalidone 50mg tab</i>	66	<i>citalopram 2mg/ml oral soln</i>	
<i>ceftriaxone 10gm inj</i>	60	<i>chlorzoxazone 500mg tab</i>	52	<i>citalopram 40mg tab</i>	23
<i>ceftriaxone 1gm inj</i>	60	<i>cholestyramine resin (sugar-free) 4gm powder for oral susp</i>	31	<i>claravis 10mg cap</i>	61
<i>ceftriaxone 250mg inj</i>	61	<i>cholestyramine resin 4gm powder for oral susp</i>	31	<i>claravis 20mg cap</i>	61
<i>ceftriaxone 2gm inj</i>	61	<i>ciclopirox 0.77% topical cream</i>	62	<i>claravis 30mg cap</i>	61
<i>ceftriaxone 500mg inj</i>	61	<i>ciclopirox 0.77% topical gel</i>	62	<i>claravis 40mg cap</i>	61
<i>cefuroxime 1500mg inj</i>	60	<i>ciclopirox 0.77% topical lotion</i>	62	<i>clarithromycin 250mg tab</i>	36
<i>cefuroxime 250mg tab</i>	60	<i>ciclopirox 1% shampoo</i>	62	CLARITHROMYCIN	36
<i>cefuroxime 500mg tab</i>	60	<i>ciclopirox 8% topical soln</i>	62	25MG/ML ORAL SUSP	
<i>cefuroxime 750mg inj</i>	60	CILASTATIN/IMIPENEM	36	<i>clarithromycin 500mg tab</i>	36
<i>celecoxib 100mg cap</i>	10	250-250MG INJ		CLARITHROMYCIN	36
<i>celecoxib 200mg cap</i>	10	<i>cilastatin/imipenem 500-500mg inj</i>	36	50MG/ML ORAL SUSP	
<i>celecoxib 400mg cap</i>	10	<i>cilostazol 100mg tab</i>	75	<i>clindamycin 1% pad</i>	61
<i>celecoxib 50mg cap</i>	10	<i>cilostazol 50mg tab</i>	75	<i>clindamycin 1% topical gel (once-daily)</i>	61
<i>cephalexin 250mg cap</i>	60	CIMDUO 300-300MG	53	<i>clindamycin 1% topical gel (twice-daily)</i>	61
<i>cephalexin 25mg/ml oral susp</i>	60	TAB		<i>clindamycin 1% topical lotion</i>	61
<i>cephalexin 500mg cap</i>	60	<i>cimetidine 200mg tab</i>	93	<i>clindamycin 1% topical soln</i>	61
<i>cephalexin 50mg/ml oral susp</i>	60	<i>cimetidine 300mg tab</i>	93	<i>clindamycin 150mg cap</i>	36
<i>cevimeline 30mg cap</i>	61	<i>cimetidine 400mg tab</i>	93	<i>clindamycin 2% vaginal cream</i>	94
<i>chlordiazepoxide 10mg cap</i>	14	<i>cimetidine 800mg tab</i>	94	<i>clindamycin 300mg cap</i>	36
<i>chlordiazepoxide 25mg cap</i>	14	CIMZIA 200MG INJ	10	<i>clindamycin 300mg/2ml inj</i>	36
<i>chlordiazepoxide 5mg cap</i>	14	CIMZIA 200MG/ML	10	<i>clindamycin 300mg/50ml inj</i>	36
<i>chlorhexidine gluconate 0.12% mouthwash</i>	61	SYRINGE		<i>clindamycin 600mg/4ml inj</i>	36
CHLOROQUINE	38	<i>cinacalcet 30mg tab</i>	67	<i>clindamycin 600mg/50ml inj</i>	36
PHOSPHATE 250MG TAB		<i>cinacalcet 60mg tab</i>	67	<i>clindamycin 600mg/50ml inj</i>	36
<i>chloroquine phosphate 500mg tab</i>	38	<i>cinacalcet 90mg tab</i>	67	<i>clindamycin 75mg cap</i>	36
<i>chlorpromazine 100mg tab</i>	50	<i>ciprofloxacin 0.3% ophth soln</i>	84	<i>clindamycin 75mg/5ml oral soln</i>	36
CHLORPROMAZINE	51	<i>ciprofloxacin 250mg tab</i>	72		
100MG/ML ORAL SOLN					

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>clindamycin 900mg/50ml inj</i>	36	<i>clonidine 0.2mg/24hr weekly patch</i>	34	<i>codeine phosphate/acetaminophen 30-300mg tab</i>	12
<i>clindamycin 900mg/6ml inj</i>	36	<i>clonidine 0.3mg tab</i>	34	<i>codeine phosphate/acetaminophen 60-300mg tab</i>	12
CLINIMIX 4.25/10 INJ	82	<i>clonidine 0.3mg/24hr weekly patch</i>	34	<i>colchicine 0.6mg tab</i>	74
CLINIMIX 4.25/5 INJ	82	<i>clopidogrel 75mg tab</i>	75	<i>colchicine/probenecid 0.5-500mg tab</i>	74
CLINIMIX 5/15 INJ	82	<i>clorazepate dipotassium 15mg tab</i>	14	<i>colesevelam 625mg tab</i>	31
CLINIMIX 5/20 INJ	82	<i>clorazepate dipotassium 3.75mg tab</i>	14	<i>colestipol 1gm tab</i>	31
<i>clinisol 15% inj</i>	82	<i>clorazepate dipotassium 7.5mg tab</i>	14	<i>colestipol 5000mg granules for oral susp</i>	31
<i>clobazam 10mg tab</i>	18	<i>clotrimazole 1% topical cream</i>	62	<i>colistin 75mg/ml inj</i>	36
<i>clobazam 2.5mg/ml oral susp</i>	18	<i>clotrimazole 10mg lozenge</i>	61	COMBIVENT 20-100MCG/ACT INHALER	16
<i>clobazam 20mg tab</i>	18	<i>clotrimazole/betamethasone 1-0.05% topical cream</i>	62	COMETRIQ CAP 100MG DAILY DOSE PACK (56)	41
<i>clobetasol propionate 0.05% shampoo</i>	64	<i>clozapine 100mg odt</i>	50	COMETRIQ CAP 140MG DAILY DOSE PACK (112)	41
<i>clobetasol propionate 0.05% topical cream</i>	64	<i>clozapine 100mg tab</i>	50	COMETRIQ CAP 60MG DAILY DOSE PACK (84)	41
<i>clobetasol propionate 0.05% topical e cream</i>	64	CLOZAPINE 12.5MG ODT	50	<i>compro 25mg rectal supp</i>	51
<i>clobetasol propionate 0.05% topical foam</i>	64	<i>clozapine 150mg odt</i>	50	CONEXXENCE 60MG/ML SYRINGE	67
<i>clobetasol propionate 0.05% topical gel</i>	64	<i>clozapine 200mg odt</i>	50	<i>constulose 10gm/15ml oral soln</i>	79
<i>clobetasol propionate 0.05% topical lotion</i>	64	<i>clozapine 200mg tab</i>	50	COPIKTRA 15MG CAP	41
<i>clobetasol propionate 0.05% topical ointment</i>	64	<i>clozapine 25mg odt</i>	50	COPIKTRA 25MG CAP	41
<i>clobetasol propionate 0.05% topical soln</i>	64	<i>clozapine 25mg tab</i>	50	COSENTYX 150MG/ML AUTO-INJECTOR	63
<i>clomipramine 25mg cap</i>	25	<i>clozapine 50mg tab</i>	50	COSENTYX 150MG/ML SYRINGE	63
<i>clomipramine 50mg cap</i>	25	COARTEM 20-120MG TAB	38	COSENTYX 75MG/0.5ML SYRINGE	63
<i>clomipramine 75mg cap</i>	25	COBENFY 20-100MG CAP	48	COSENTYX UNOREADY 300MG/2ML AUTO-INJECTOR	63
<i>clonazepam 0.125mg odt</i>	18	COBENFY 20-50MG CAP	48	COTELLIC 20MG TAB	41
<i>clonazepam 0.25mg odt</i>	18	COBENFY 30-125MG CAP	48	CREON 120000-24000-76000UNIT DR CAP	72
<i>clonazepam 0.5mg odt</i>	18	COBENFY CAP 28-DAY STARTER KIT PACK (56)	48		
<i>clonazepam 0.5mg tab</i>	18	<i>codeine phosphate/acetaminophen 15-300mg tab</i>	12		
<i>clonazepam 1mg odt</i>	18	CODEINE PHOSPHATE/ACETAMINOPHEN 120000-24000-76000UNIT DR CAP	12		
<i>clonazepam 1mg tab</i>	18	OPHEN 2.4-24MG/ML ORAL SOLN	12		
<i>clonazepam 2mg odt</i>	18				
<i>clonazepam 2mg tab</i>	18				
<i>clonidine 0.1mg er tab</i>	8				
<i>clonidine 0.1mg tab</i>	34				
<i>clonidine 0.1mg/24hr weekly patch</i>	34				
<i>clonidine 0.2mg tab</i>	34				

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

CREON	73	<i>cyproheptadine 0.4mg/ml oral soln</i>	90	<i>dasatinib 80mg tab</i>	41
15000-3000-9500UNIT				DAURISMO 100MG TAB	39
DR CAP		<i>cyproheptadine 4mg tab</i>	90	DAURISMO 25MG TAB	39
CREON	73	<i>cyred tab 28-day pack</i>	69	<i>deblitane 0.35mg tab 28-day pack</i>	87
180000-36000-114000U		CYSTADANE 1GM	67	<i>deferasirox 180mg tab</i>	80
NIT DR CAP		POWDER FOR ORAL		<i>deferasirox 360mg tab</i>	80
CREON	73	SOLN		<i>deferasirox 90mg tab</i>	80
30000-6000-19000UNIT		CYSTADROPS 0.37%	85	DELSTRIGO	53
DR CAP		OPHTH SOLN		100-300-300MG TAB	
CREON	73	CYSTAGON 150MG CAP	74	DEPO-SUBQ PROVERA	87
60000-12000-38000UNIT		CYSTAGON 50MG CAP	74	104MG/0.65ML	
DR CAP				SYRINGE	
CRESEMBA 186MG CAP	30	D		DESCOVY 120-15MG	53
CRESEMBA 74.5MG CAP	30	<i>dabigatran etexilate 110mg cap</i>	17	TAB	
<i>cromolyn sodium 10mg/ml inh soln</i>	15	<i>dabigatran etexilate 150mg cap</i>	17	DESCOVY 200-25MG	53
<i>cromolyn sodium 20mg/ml oral soln</i>	73	<i>dabigatran etexilate 75mg cap</i>	17	TAB	
CROMOLYN SODIUM	85	<i>dalfampridine 10mg er tab</i>	89	<i>desipramine 100mg tab</i>	25
4% OPHTH SOLN		<i>danazol 100mg cap</i>	13	<i>desipramine 10mg tab</i>	25
<i>cryselle tab 28-day pack</i>	69	<i>danazol 200mg cap</i>	13	<i>desipramine 150mg tab</i>	25
<i>cyclobenzaprine 10mg tab</i>	52	<i>danazol 50mg cap</i>	13	<i>desipramine 25mg tab</i>	25
<i>cyclobenzaprine 5mg tab</i>	52	<i>dantrolene sodium 100mg cap</i>	52	<i>desipramine 50mg tab</i>	25
<i>cyclophosphamide 25mg cap</i>	38	<i>dantrolene sodium 25mg cap</i>	52	<i>desipramine 75mg tab</i>	25
CYCLOPHOSPHAMIDE	38	<i>dantrolene sodium 50mg cap</i>	52	<i>desloratadine 5mg tab</i>	90
25MG TAB		DAPAGLIFLOZIN 10MG	29	<i>desmopressin acetate 0.01% (0.01mg/act) nasal spray</i>	68
<i>cyclophosphamide 50mg cap</i>	38	TAB		<i>desmopressin acetate 0.1mg tab</i>	68
CYCLOPHOSPHAMIDE	38	DAPAGLIFLOZIN 5MG	29	<i>desmopressin acetate 0.2mg tab</i>	68
50MG TAB		TAB		<i>desonide 0.05% topical cream</i>	64
<i>cyclosporine 0.05% ophth susp</i>	85	<i>dapsone 100mg tab</i>	38	<i>desonide 0.05% topical ointment</i>	64
<i>cyclosporine 100mg cap</i>	80	<i>dapsone 25mg tab</i>	38	<i>desoximetasone 0.25% topical cream</i>	64
<i>cyclosporine 25mg cap</i>	81	DAPTACEL INJ	77	<i>desoximetasone 0.25% topical ointment</i>	64
<i>cyclosporine modified 100mg cap</i>	81	<i>daptomycin 500mg inj</i>	36	<i>desvenlafaxine succinate 100mg er tab</i>	24
<i>cyclosporine modified 100mg/ml oral soln</i>	81	<i>darunavir 600mg tab</i>	53	<i>desvenlafaxine succinate 25mg er tab</i>	24
<i>cyclosporine modified 25mg cap</i>	81	<i>darunavir 800mg tab</i>	53	<i>desvenlafaxine succinate 50mg er tab</i>	24
<i>cyclosporine modified 50mg cap</i>	81	<i>dasatinib 100mg tab</i>	41		
		<i>dasatinib 140mg tab</i>	41		
		<i>dasatinib 20mg tab</i>	41		
		<i>dasatinib 50mg tab</i>	41		
		<i>dasatinib 70mg tab</i>	41		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

DEXAMETHASONE	76	<i>diazepam 20mg/4ml</i>	18	<i>dilt 240mg er (24hr) cap</i>	57
0.1MG/ML ORAL SOLN		<i>rectal gel</i>		<i>diltiazem 120mg er (12hr)</i>	57
<i>dexamethasone 0.5mg tab</i>	76	<i>diazepam 2mg tab</i>	14	<i>cap</i>	
<i>dexamethasone 0.75mg</i>	76	<i>diazepam 5mg tab</i>	14	<i>diltiazem 120mg er (24hr)</i>	57
<i>tab</i>		<i>diazepam 5mg/ml oral</i>	14	<i>cap</i>	
<i>dexamethasone 1.5mg tab</i>	76	<i>soln</i>		<i>diltiazem 120mg tab</i>	57
<i>dexamethasone 1mg tab</i>	76	<i>diazoxide 50mg/ml oral</i>	27	<i>diltiazem 180mg er (24hr)</i>	57
<i>dexamethasone 2mg tab</i>	76	<i>susp</i>		<i>cap</i>	
<i>dexamethasone 4mg tab</i>	76	<i>diclofenac potassium</i>	10	<i>diltiazem 240mg er (24hr)</i>	57
<i>dexamethasone 6mg tab</i>	76	<i>50mg tab</i>		<i>cap</i>	
DEXAMETHASONE	85	<i>diclofenac sodium 0.1%</i>	85	<i>diltiazem 300mg er (24hr)</i>	57
PHOSPHATE 0.1%		<i>ophth soln</i>		<i>cap</i>	
OPHTH SOLN		<i>diclofenac sodium 1.5%</i>	10	<i>diltiazem 30mg tab</i>	57
<i>dexamethasone/neomycin</i>	85	<i>topical soln</i>		<i>diltiazem 360mg er (24hr)</i>	57
<i>/polymyxin b 0.1% ophth</i>		<i>diclofenac sodium 100mg</i>	10	<i>cap</i>	
<i>ointment</i>		<i>er tab</i>		<i>diltiazem 420mg er (24hr)</i>	57
<i>dexamethasone/tobramyc</i>	85	<i>diclofenac sodium 25mg</i>	10	<i>cap</i>	
<i>in 0.3-0.1% ophth susp</i>		<i>dr tab</i>		<i>diltiazem 60mg er (12hr)</i>	58
<i>dexmethylphenidate</i>	9	<i>diclofenac sodium 3%</i>	62	<i>cap</i>	
<i>10mg tab</i>		<i>topical gel</i>		<i>diltiazem 60mg tab</i>	58
<i>dexmethylphenidate</i>	9	<i>diclofenac sodium 50mg</i>	10	<i>diltiazem 90mg er (12hr)</i>	58
<i>2.5mg tab</i>		<i>dr tab</i>		<i>cap</i>	
<i>dexmethylphenidate 5mg</i>	9	<i>diclofenac sodium 75mg</i>	10	<i>diltiazem 90mg tab</i>	58
<i>tab</i>		<i>dr tab</i>		<i>dimethyl fumarate 120mg</i>	89
<i>dextroamphetamine</i>	8	<i>dicloxacillin 250mg cap</i>	87	<i>dr cap</i>	
<i>sulfate 10mg tab</i>		<i>dicloxacillin 500mg cap</i>	87	<i>dimethyl fumarate</i>	89
<i>dextroamphetamine</i>	8	<i>dicyclomine 10mg cap</i>	93	<i>120mg/240mg cap starter</i>	
<i>sulfate 5mg tab</i>		<i>dicyclomine 20mg tab</i>	93	<i>pack (60)</i>	
DEXTROSE 10% INJ	82	<i>dicyclomine 2mg/ml oral</i>	93	<i>dimethyl fumarate 240mg</i>	89
DIACOMIT 250MG CAP	19	<i>soln</i>		<i>dr cap</i>	
DIACOMIT 250MG	19	DIFICID 200MG TAB	37	<i>dipyridamole 25mg tab</i>	75
POWDER FOR ORAL		DIFICID 40MG/ML ORAL	37	<i>dipyridamole 50mg tab</i>	75
SUSP		SUSP		<i>dipyridamole 75mg tab</i>	75
DIACOMIT 500MG CAP	19	<i>diflunisal 500mg tab</i>	10	<i>disopyramide 100mg cap</i>	59
DIACOMIT 500MG	19	<i>difluprednate 0.05%</i>	85	<i>disopyramide 150mg cap</i>	59
POWDER FOR ORAL		<i>ophth susp</i>		<i>disulfiram 250mg tab</i>	88
SUSP		<i>digoxin 0.125mg tab</i>	59	<i>divalproex sodium 125mg</i>	22
<i>diazepam 10mg tab</i>	14	<i>digoxin 0.25mg tab</i>	59	<i>dr cap</i>	
<i>diazepam 10mg/2ml</i>	18	<i>dihydroergotamine</i>	79	<i>divalproex sodium 125mg</i>	22
<i>rectal gel</i>		<i>mesylate 0.5mg/act nasal</i>		<i>dr tab</i>	
<i>diazepam 1mg/ml oral</i>	14	<i>inhaler</i>		<i>divalproex sodium 250mg</i>	22
<i>soln</i>		DILANTIN 30MG ER	19	<i>dr tab</i>	
DIAZEPAM	18	CAP		<i>divalproex sodium 250mg</i>	47
2.5MG/0.5ML RECTAL		<i>dilt 120mg er (24hr) cap</i>	57	<i>er tab</i>	
GEL		<i>dilt 180mg er (24hr) cap</i>	57		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>divalproex sodium 500mg dr tab</i>	22	<i>doxepin 75mg cap</i>	25	<i>drospirenone/ethinyl estradiol/inert ingredients 3-0.03-1mg tab 28-day pack</i>	69
<i>divalproex sodium 500mg er tab</i>	47	DOXERCALCIFEROL 0.5MCG CAP	67	<i>droxidopa 100mg cap</i>	58
<i>dofetilide 0.125mg cap</i>	59	DOXERCALCIFEROL 1MCG CAP	67	<i>droxidopa 200mg cap</i>	58
<i>dofetilide 0.25mg cap</i>	59	DOXERCALCIFEROL 2.5MCG CAP	67	<i>droxidopa 300mg cap</i>	58
<i>dofetilide 0.5mg cap</i>	59	<i>doxy 100mg inj</i>	92	DULERA 100-5MCG	16
DOJOLVI 100% ORAL SOLN	82	<i>doxycycline hyclate 100mg cap</i>	92	INHALER	
<i>donepezil 10mg odt</i>	88	<i>doxycycline hyclate 100mg inj</i>	92	DULERA 200-5MCG	16
<i>donepezil 10mg tab</i>	88	<i>doxycycline hyclate 100mg inj</i>	92	INHALER	
<i>donepezil 23mg tab</i>	88	<i>doxycycline hyclate 100mg tab</i>	92	DULERA 50-5MCG	16
<i>donepezil 5mg odt</i>	88	<i>doxycycline hyclate 20mg tab</i>	92	INHALER	
<i>donepezil 5mg tab</i>	88	<i>doxycycline hyclate 50mg cap</i>	92	<i>duloxetine 20mg dr cap</i>	24
DOPTELET 20MG TAB	75	<i>doxycycline monohydrate 100mg cap</i>	92	<i>duloxetine 30mg dr cap</i>	24
DOPTELET TAB 40MG	75	<i>doxycycline monohydrate 100mg tab</i>	92	<i>duloxetine 60mg dr cap</i>	24
DAILY DOSE PACK (10)		<i>doxycycline monohydrate 50mg cap</i>	92	DUPIXENT 200MG/1.14ML	15
DOPTELET TAB 60MG	75	<i>doxycycline monohydrate 50mg tab</i>	92	AUTO-INJECTOR	
DAILY DOSE PACK (15)		<i>doxycycline monohydrate 5mg/ml oral susp</i>	92	DUPIXENT 200MG/1.14ML	15
<i>dorzolamide 2% ophth soln</i>	85	<i>doxycycline monohydrate 75mg tab</i>	92	SYRINGE	
<i>dorzolamide/timolol 22.3-6.8mg/ml ophth soln</i>	84	DRIZALMA 20MG DR	24	DUPIXENT 300MG/2ML	15
<i>dotti 0.025mg/24hr twice weekly patch</i>	71	SPRINKLE CAP		AUTO-INJECTOR	
<i>dotti 0.0375mg/24hr twice weekly patch</i>	71	DRIZALMA 30MG DR	24	DUPIXENT 300MG/2ML	15
<i>dotti 0.05mg/24hr twice weekly patch</i>	72	SPRINKLE CAP		SYRINGE	
<i>dotti 0.075mg/24hr twice weekly patch</i>	72	DRIZALMA 40MG DR	24	<i>dutasteride 0.5mg cap</i>	74
<i>dotti 0.1mg/24hr twice weekly patch</i>	72	SPRINKLE CAP		E	
DOVATO 50-300MG TAB	53	DRIZALMA 60MG DR	24	<i>econazole nitrate 1% topical cream</i>	62
<i>doxazosin 1mg tab</i>	34	SPRINKLE CAP		EDURANT 2.5MG TAB	53
<i>doxazosin 2mg tab</i>	34	<i>dronabinol 10mg cap</i>	30	FOR ORAL SUSP	
<i>doxazosin 4mg tab</i>	34	<i>dronabinol 2.5mg cap</i>	30	EDURANT 25MG TAB	53
<i>doxazosin 8mg tab</i>	34	<i>dronabinol 5mg cap</i>	30	<i>efavirenz 600mg tab</i>	53
<i>doxepin 100mg cap</i>	25	<i>drospirenone/ethinyl estradiol/inert ingredients 3-0.02-1mg tab 28-day pack</i>	69	<i>efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 600-200-300mg tab</i>	53
<i>doxepin 10mg cap</i>	25			EFAVIRENZ/LAMIVUDIN E/TENOFOVIR	
<i>doxepin 10mg/ml oral soln</i>	25			DISOPROXIL	
<i>doxepin 150mg cap</i>	25			FUMARATE	
<i>doxepin 25mg cap</i>	25			400-300-300MG TAB	
<i>doxepin 50mg cap</i>	25				

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate 600-300-300mg tab</i>	53	<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 100-150mg tab</i>	53	<i>enilloring 0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>	69
<i>electrolyte-148 inj</i>	82	<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 133-200mg tab</i>	53	<i>enoxaparin sodium 100mg/1ml syringe</i>	17
ELIGARD 22.5MG SYRINGE	40	<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 167-250mg tab</i>	53	<i>enoxaparin sodium 120mg/0.8ml syringe</i>	17
ELIGARD 30MG SYRINGE	40	<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 200-300mg tab</i>	53	<i>enoxaparin sodium 150mg/1ml syringe</i>	17
ELIGARD 45MG SYRINGE	40	EMTRIVA 10MG/ML ORAL SOLN	53	<i>enoxaparin sodium 30mg/0.3ml syringe</i>	17
ELIGARD 7.5MG SYRINGE	40	<i>enalapril maleate 10mg tab</i>	32	<i>enoxaparin sodium 40mg/0.4ml syringe</i>	17
ELIQUIS 2.5MG TAB	17	<i>enalapril maleate 2.5mg tab</i>	32	<i>enoxaparin sodium 60mg/0.6ml syringe</i>	17
ELIQUIS 5MG 30-DAY STARTER PACK (74)	17	<i>enalapril maleate 20mg tab</i>	33	<i>enoxaparin sodium 80mg/0.8ml syringe</i>	17
ELIQUIS 5MG TAB	17	<i>enalapril maleate 5mg tab</i>	33	<i>enskyce tab 28-day pack</i>	69
<i>eltrombopag 12.5mg powder for oral susp</i>	75	<i>enalapril</i>	35	<i>entacapone 200mg tab</i>	46
<i>eltrombopag 12.5mg tab</i>	75	<i>maleate/hydrochlorothiazide 10-25mg tab</i>	35	<i>entecavir 0.5mg tab</i>	55
<i>eltrombopag 25mg powder for oral susp</i>	75	<i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide 5-12.5mg tab</i>	10	<i>entecavir 1mg tab</i>	55
<i>eltrombopag 25mg tab</i>	75	ENBREL 25MG/0.5ML INJ	10	ENTRESTO 15-16MG ORAL PELLETT	59
<i>eltrombopag 50mg tab</i>	75	ENBREL 25MG/0.5ML SYRINGE	10	<i>enulose 10gm/15ml oral soln</i>	73
<i>eltrombopag 75mg tab</i>	75	ENBREL 50MG/ML AUTO-INJECTOR	10	ENVARUSUS XR 0.75MG TAB	81
<i>eluryng</i>	69	ENBREL 50MG/ML CARTRIDGE	10	ENVARUSUS XR 1MG TAB	81
<i>0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>	79	ENBREL 50MG/ML SYRINGE	10	ENVARUSUS XR 4MG TAB	81
EMGALITY 100MG/ML SYRINGE	79	ENGERIX-B 10MCG/0.5ML SYRINGE	77	EPIDIOLEX 100MG/ML ORAL SOLN	19
EMGALITY 120MG/ML AUTO-INJECTOR	79	ENGERIX-B 20MCG/ML INJ	77	<i>epinephrine 0.15mg/0.3ml auto-injector (2pack)</i>	16
EMGALITY 120MG/ML SYRINGE	79	ENGERIX-B 20MCG/ML SYRINGE	77	<i>epinephrine 0.3mg/0.3ml auto-injector (2pack)</i>	16
EMSAM 12MG/24HR PATCH	23			<i>eplerenone 25mg tab</i>	35
EMSAM 6MG/24HR PATCH	23			<i>eplerenone 50mg tab</i>	36
EMSAM 9MG/24HR PATCH	23			ERIVEDGE 150MG CAP	39
<i>emtricitabine 200mg cap</i>	53			ERLEADA 240MG TAB	40
<i>emtricitabine/rilpivirine/tenofovir disoproxil fumarate 200-25-300mg tab</i>	53			ERLEADA 60MG TAB	40
				<i>erlotinib 100mg tab</i>	39
				<i>erlotinib 150mg tab</i>	39

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>erlotinib 25mg tab</i>	39	<i>estradiol 0.01% vaginal cream</i>	94	<i>ethinyl estradiol/ethinyl estradiol/levonorgestrel 0.01-0.02-0.1mg tab 91-day pack</i>	69
<i>errin 0.35mg tab 28-day pack</i>	87	<i>estradiol 0.01mg vaginal insert</i>	94	<i>ethinyl estradiol/etonogestrel 0.120-0.015 mg/24hr vaginal system</i>	69
<i>ertapenem 1gm inj</i>	37	<i>estradiol 0.01mg/24hr twice weekly patch</i>	72	<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.02-1-0.1mg tab 28-day pack</i>	69
<i>ERY 2% PAD</i>	61	<i>estradiol 0.01mg/24hr weekly patch</i>	72	<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.03-1-0.15mg tab 28-day pack</i>	69
<i>erythromycin 0.5% ophthalmic ointment</i>	84	<i>estradiol 0.01mg/24hr weekly patch</i>	72	<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.03-1-0.15mg tab 91-day pack</i>	69
<i>erythromycin 2% topical gel</i>	61	<i>estradiol 0.025mg/24hr twice weekly patch</i>	72	<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/norgestimate 0.035-1-0.25mg tab 28-day pack</i>	69
<i>erythromycin 2% topical soln</i>	61	<i>estradiol 0.025mg/24hr weekly patch</i>	72	<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/norethindrone acetate 0.0025-0.5mg pack</i>	69
<i>erythromycin 250mg dr tab</i>	37	<i>estradiol 0.0375mg/24hr twice weekly patch</i>	72	<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/norethindrone acetate 0.005-1mg 28-day pack</i>	69
<i>erythromycin 250mg tab</i>	37	<i>estradiol 0.0375mg/24hr weekly patch</i>	72	<i>ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.02-1mg tab 21-day pack</i>	69
<i>erythromycin 333mg dr tab</i>	37	<i>estradiol 0.05mg/24hr twice weekly patch</i>	72	<i>ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg tab 28-day pack</i>	69
<i>erythromycin 500mg dr tab</i>	37	<i>estradiol 0.05mg/24hr weekly patch</i>	72	<i>ethinyl estradiol/norgestimate 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg tab 28-day pack</i>	69
<i>erythromycin 500mg tab</i>	37	<i>estradiol 0.075mg/24hr twice weekly patch</i>	72	<i>ethosuximide 250mg cap</i>	22
<i>escitalopram 10mg tab</i>	23	<i>estradiol 0.075mg/24hr weekly patch</i>	72		
<i>escitalopram 1mg/ml oral soln</i>	23	<i>estradiol 0.5mg tab</i>	72		
<i>escitalopram 20mg tab</i>	23	<i>estradiol 1mg tab</i>	72		
<i>escitalopram 5mg tab</i>	23	<i>estradiol 2mg tab</i>	72		
<i>eslicarbazepine acetate 200mg tab</i>	19	<i>estradiol valerate 10mg/ml inj</i>	72		
<i>eslicarbazepine acetate 400mg tab</i>	19	<i>estradiol valerate 20mg/ml inj</i>	72		
<i>eslicarbazepine acetate 600mg tab</i>	19	<i>estradiol valerate 40mg/ml inj</i>	72		
<i>eslicarbazepine acetate 800mg tab</i>	19	<i>estradiol/norethindrone acetate 0.5-0.1mg 28-day pack</i>	69		
<i>esomeprazole 10mg granules for oral susp</i>	94	<i>estradiol/norethindrone acetate 1-0.5mg 28-day pack</i>	69		
<i>esomeprazole 20mg dr cap</i>	94	<i>eszopiclone 1mg tab</i>	76		
<i>esomeprazole 20mg granules for oral susp</i>	94	<i>eszopiclone 2mg tab</i>	76		
<i>esomeprazole 40mg dr cap</i>	94	<i>eszopiclone 3mg tab</i>	76		
<i>esomeprazole 40mg granules for oral susp</i>	94	<i>ethambutol 100mg tab</i>	38		
<i>estarylla tab 28-day pack</i>	69	<i>ethambutol 400mg tab</i>	38		
<i>estradiol 0.0025mg/hr weekly patch</i>	72				

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>ethosuximide 50mg/ml oral soln</i>	22	<i>famciclovir 500mg tab</i>	55	<i>fentanyl 25mcg/hr patch</i>	11
<i>etodolac 200mg cap</i>	10	<i>famotidine 20mg tab</i>	94	<i>fentanyl 50mcg/hr patch</i>	11
<i>etodolac 300mg cap</i>	10	<i>famotidine 40mg tab</i>	94	<i>fentanyl 75mcg/hr patch</i>	11
<i>etodolac 400mg tab</i>	10	FANAPT 10MG TAB	49	<i>fesoterodine fumarate 4mg er tab</i>	73
<i>etodolac 500mg tab</i>	10	FANAPT 12MG TAB	49	<i>fesoterodine fumarate 8mg er tab</i>	73
<i>etravirine 100mg tab</i>	53	FANAPT 1MG TAB	49	FETZIMA 120MG ER CAP	24
<i>etravirine 200mg tab</i>	53	FANAPT 2MG TAB	49	FETZIMA 20MG ER CAP	24
EUCRISA 2% TOPICAL OINTMENT	65	FANAPT 4MG TAB	49	FETZIMA 40MG ER CAP	24
EULEXIN 125MG CAP	40	FANAPT 6MG TAB	49	FETZIMA 80MG ER CAP	24
<i>everolimus 0.25mg tab</i>	81	FANAPT 8MG TAB	49	FETZIMA ER CAP	24
<i>everolimus 0.5mg tab</i>	81	FANAPT TAB TITRATION PACK (8)	49	TITRATION PACK (28)	
<i>everolimus 0.75mg tab</i>	81	FARXIGA 10MG TAB	29	FIASP 100UNIT/ML CARTRIDGE	28
<i>everolimus 10mg tab</i>	41	FARXIGA 5MG TAB	29	FIASP 100UNIT/ML INJ	28
<i>everolimus 1mg tab</i>	81	FASENRA 10MG/0.5ML SYRINGE	15	FIASP 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	28
<i>everolimus 2.5mg tab</i>	41	FASENRA 30MG/ML AUTO-INJECTOR	15	<i>finasteride 5mg tab</i>	74
<i>everolimus 2mg tab for oral susp</i>	41	FASENRA 30MG/ML SYRINGE	15	<i>ingolimod 0.5mg cap</i>	89
<i>everolimus 3mg tab for oral susp</i>	41	<i>febuxostat 40mg tab</i>	74	FINTEPLA 2.2MG/ML ORAL SOLN	19
<i>everolimus 5mg tab</i>	41	<i>febuxostat 80mg tab</i>	74	FIRMAGON 120MG INJ	40
<i>everolimus 5mg tab for oral susp</i>	41	<i>feirza 1.5/30 28-day pack</i>	70	FIRMAGON 80MG INJ	40
<i>everolimus 7.5mg tab</i>	41	<i>feirza 1/20 28-day pack</i>	70	<i>flecainide acetate 100mg tab</i>	59
EVOTAZ 300-150MG TAB	53	<i>felbamate 120mg/ml oral susp</i>	22	<i>flecainide acetate 150mg tab</i>	59
EVRYSDI 0.75MG/ML ORAL SOLN	59	<i>felbamate 400mg tab</i>	22	<i>flecainide acetate 50mg tab</i>	59
EVRYSDI 5MG TAB	59	<i>felbamate 600mg tab</i>	22	<i>fluconazole 100mg tab</i>	30
<i>exemestane 25mg tab</i>	40	<i>felodipine 10mg er tab</i>	58	<i>fluconazole 10mg/ml oral susp</i>	30
<i>ezetimibe 10mg tab</i>	31	<i>felodipine 2.5mg er tab</i>	58	<i>fluconazole 150mg tab</i>	30
<i>ezetimibe/simvastatin 10-10mg tab</i>	31	<i>felodipine 5mg er tab</i>	58	<i>fluconazole 200mg tab</i>	30
<i>ezetimibe/simvastatin 10-20mg tab</i>	31	<i>fenofibrate 134mg cap</i>	31	<i>fluconazole 200mg/100ml inj</i>	30
<i>ezetimibe/simvastatin 10-40mg tab</i>	31	<i>fenofibrate 145mg tab</i>	31	<i>fluconazole 400mg/200ml inj</i>	30
<i>ezetimibe/simvastatin 10-80mg tab</i>	31	<i>fenofibrate 160mg tab</i>	32	<i>fluconazole 40mg/ml oral susp</i>	30
F		<i>fenofibrate 200mg cap</i>	32	<i>fluconazole 50mg tab</i>	30
<i>falmina tab 28-day pack</i>	70	<i>fenofibrate 43mg cap</i>	32	<i>flucytosine 250mg cap</i>	30
<i>famciclovir 125mg tab</i>	55	<i>fenofibrate 48mg tab</i>	32	<i>flucytosine 500mg cap</i>	30
<i>famciclovir 250mg tab</i>	55	<i>fenofibrate 54mg tab</i>	32		
		<i>fenofibrate 67mg cap</i>	32		
		<i>fenofibric acid 135mg dr cap</i>	32		
		<i>fenofibric acid 45mg dr cap</i>	32		
		<i>fentanyl 100mcg/hr patch</i>	11		
		<i>fentanyl 12mcg/hr patch</i>	11		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>fludrocortisone acetate</i>	76	FLUPHENAZINE	51	<i>fosfomycin 3gm powder</i>	37
<i>0.1mg tab</i>		2.5MG/ML INJ		<i>for oral soln</i>	
<i>flunisolide 25%</i>	82	<i>fluphenazine 5mg tab</i>	51	<i>fosinopril sodium 10mg</i>	33
<i>(25mcg/act) nasal inhaler</i>		FLUPHENAZINE	51	<i>tab</i>	
<i>fluocinolone acetonide</i>	86	5MG/ML ORAL SOLN		<i>fosinopril sodium 20mg</i>	33
<i>0.01% otic soln</i>		<i>fluphenazine decanoate</i>	51	<i>tab</i>	
<i>fluocinolone acetonide</i>	64	25mg/ml inj		<i>fosinopril sodium 40mg</i>	33
<i>0.01% topical cream</i>		FLURBIPROFEN 100MG	10	<i>tab</i>	
<i>fluocinolone acetonide</i>	64	TAB		<i>fosinopril</i>	35
<i>0.01% topical oil</i>		FLURBIPROFEN	85	<i>sodium/hydrochlorothiazide</i>	
<i>fluocinolone acetonide</i>	64	SODIUM 0.03% OPHTH		<i>de 10-12.5mg tab</i>	
<i>0.01% topical soln</i>		SOLN		<i>fosinopril</i>	35
<i>fluocinolone acetonide</i>	64	<i>fluticasone propionate</i>	64	<i>sodium/hydrochlorothiazide</i>	
<i>0.025% topical cream</i>		<i>0.005% topical ointment</i>		<i>de 20-12.5mg tab</i>	
<i>fluocinolone acetonide</i>	64	<i>fluticasone propionate</i>	64	FOTIVDA 0.89MG CAP	41
<i>0.025% topical ointment</i>		<i>0.05% topical cream</i>		FOTIVDA 1.34MG CAP	42
<i>fluocinonide 0.05%</i>	64	<i>fluticasone propionate</i>	82	FRUZAQLA 1MG CAP	39
<i>topical cream</i>		<i>50mcg/act nasal inhaler</i>		FRUZAQLA 5MG CAP	39
<i>fluocinonide 0.05%</i>	64	<i>fluticasone</i>	17	FULPHILA 6MG/0.6ML	75
<i>topical e cream</i>		<i>propionate/salmeterol</i>		SYRINGE	
<i>fluocinonide 0.05%</i>	64	<i>100-50mcg/act powder</i>		FUROSCIX 80MG/10ML	66
<i>topical ointment</i>		<i>inhaler</i>		CARTRIDGE	
<i>fluocinonide 0.05%</i>	64	<i>fluticasone</i>	17	<i>furosemide 10mg/ml inj</i>	66
<i>topical soln</i>		<i>propionate/salmeterol</i>		<i>furosemide 10mg/ml oral</i>	66
<i>fluocinonide 0.1% topical</i>	64	<i>250-50mcg/act powder</i>		<i>soln</i>	
<i>cream</i>		<i>inhaler</i>		<i>furosemide 20mg tab</i>	66
<i>fluorometholone 0.1%</i>	85	<i>fluticasone</i>	17	<i>furosemide 40mg tab</i>	66
<i>ophth susp</i>		<i>propionate/salmeterol</i>		<i>furosemide 80mg tab</i>	66
FLUOROURACIL 2%	62	<i>500-50mcg/act powder</i>		FUROSEMIDE 8MG/ML	66
TOPICAL SOLN		<i>inhaler</i>		ORAL SOLN	
<i>fluorouracil 5% topical</i>	62	<i>fluvoxamine maleate</i>	23	<i>fyavolv 0.0025-0.5mg tab</i>	70
<i>cream</i>		<i>100mg tab</i>		<i>fyavolv 0.005-1mg tab</i>	70
<i>fluorouracil 5% topical</i>	62	<i>fluvoxamine maleate</i>	23	FYCOMPA 0.5MG/ML	19
<i>soln</i>		<i>25mg tab</i>		ORAL SUSP	
<i>fluoxetine 10mg cap</i>	23	<i>fluvoxamine maleate</i>	23	<hr/>	
<i>fluoxetine 20mg cap</i>	23	<i>50mg tab</i>		G	
<i>fluoxetine 40mg cap</i>	23	<i>fondaparinux sodium</i>	17	<i>gabapentin 100mg cap</i>	19
<i>fluoxetine 4mg/ml oral</i>	23	<i>10mg/0.8ml syringe</i>		<i>gabapentin 300mg cap</i>	19
<i>soln</i>		<i>fondaparinux sodium</i>	17	<i>gabapentin 400mg cap</i>	19
<i>fluoxetine 60mg tab</i>	23	<i>2.5mg/0.5ml syringe</i>		<i>gabapentin 50mg/ml oral</i>	19
FLUPHENAZINE	51	<i>fondaparinux sodium</i>	17	<i>soln</i>	
0.5MG/ML ORAL SOLN		<i>5mg/0.4ml syringe</i>		<i>gabapentin 600mg tab</i>	20
<i>fluphenazine 10mg tab</i>	51	<i>fondaparinux sodium</i>	17	<i>(Neurontin equiv)</i>	
<i>fluphenazine 1mg tab</i>	51	<i>7.5mg/0.6ml syringe</i>		<i>gabapentin 800mg tab</i>	20
<i>fluphenazine 2.5mg tab</i>	51	<i>fosamprenavir 700mg tab</i>	53	<i>galantamine 12mg tab</i>	88

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>galantamine 4mg tab</i>	88	GENTAMICIN 1.2MG/ML	9	<i>glucose</i>	82
<i>galantamine 8mg tab</i>	88	INJ		<i>50mg/ml/potassium</i>	
<i>galantamine</i>	88	GENTAMICIN 1.6MG/ML	9	<i>chloride</i>	
<i>hydrobromide 16mg er cap</i>		INJ		<i>0.01meq/ml/sodium</i>	
<i>galantamine</i>	88	GENTAMICIN 1MG/ML	9	<i>chloride 4.5mg/ml inj</i>	
<i>hydrobromide 24mg er cap</i>		INJ		<i>glucose</i>	82
GALANTAMINE	88	<i>gentamicin 40mg/ml inj</i>	9	<i>50mg/ml/potassium</i>	
HYDROBROMIDE		GENVOYA	53	<i>chloride 0.02meq/ml inj</i>	
4MG/ML ORAL SOLN		150-150-200-10MG TAB		<i>glucose</i>	82
<i>galantamine</i>	88	GILOTRIF 20MG TAB	39	<i>50mg/ml/potassium</i>	
<i>hydrobromide 8mg er cap</i>		GILOTRIF 30MG TAB	39	<i>chloride</i>	
<i>gallifrey 5mg tab</i>	87	GILOTRIF 40MG TAB	39	<i>0.02meq/ml/sodium</i>	
GAMMAGARD 10GM	77	<i>glatiramer acetate</i>	89	<i>chloride 2.25mg/ml inj</i>	
INJ		<i>20mg/ml syringe</i>		<i>glucose</i>	82
GAMMAGARD	77	<i>glatiramer acetate</i>	89	<i>50mg/ml/potassium</i>	
2.5GM/25ML INJ		<i>40mg/ml syringe</i>		<i>chloride</i>	
GAMMAGARD 5GM INJ	77	<i>glatopa 20mg/ml syringe</i>	89	<i>0.02meq/ml/sodium</i>	
GAMUNEX 1GM/10ML	77	<i>glatopa 40mg/ml syringe</i>	89	<i>chloride 4.5mg/ml inj</i>	
INJ		GLEOSTINE 100MG CAP	38	<i>glucose</i>	82
GARDASIL 9 INJ	77	GLEOSTINE 10MG CAP	38	<i>50mg/ml/potassium</i>	
GARDASIL 9 SYRINGE	77	GLEOSTINE 40MG CAP	38	<i>chloride</i>	
GAUZE PAD (2 X 2)	79	<i>glimepiride 1mg tab</i>	29	<i>0.02meq/ml/sodium</i>	
GAVILYTE-C POWDER	78	<i>glimepiride 2mg tab</i>	29	<i>chloride 9mg/ml inj</i>	
FOR ORAL SOLN		<i>glimepiride 4mg tab</i>	29	<i>glucose</i>	82
<i>gavilyte-g powder for oral soln</i>	78	<i>glipizide 10mg er tab</i>	29	<i>50mg/ml/potassium</i>	
<i>gavilyte-n powder for oral soln</i>	79	<i>glipizide 10mg tab</i>	29	<i>chloride</i>	
GAVRETO 100MG CAP	42	<i>glipizide 2.5mg er tab</i>	29	<i>0.03meq/ml/sodium</i>	
<i>gefitinib 250mg tab</i>	39	<i>glipizide 5mg er tab</i>	29	<i>chloride 4.5mg/ml inj</i>	
<i>gemfibrozil 600mg tab</i>	32	<i>glipizide 5mg tab</i>	29	<i>glucose</i>	82
GEMTESA 75MG TAB	73	<i>glipizide/metformin</i>	26	<i>50mg/ml/potassium</i>	
<i>generlac 10gm/15ml oral soln</i>	73	<i>2.5-250mg tab</i>		<i>chloride</i>	
<i>gentamicin 0.1% topical cream</i>	62	<i>glipizide/metformin</i>	26	<i>0.04meq/ml/sodium</i>	
<i>gentamicin 0.1% topical ointment</i>	62	<i>2.5-500mg tab</i>		<i>chloride 4.5mg/ml inj</i>	
<i>gentamicin 0.3% ophth soln</i>	84	<i>glipizide/metformin</i>	26	<i>glucose</i>	82
GENTAMICIN 0.8MG/ML	9	5-500mg tab		<i>50mg/ml/potassium</i>	
INJ		GLUCOSE	82	<i>chloride</i>	
		100MG/ML/SODIUM		<i>0.04meq/ml/sodium</i>	
		CHLORIDE 2MG/ML INJ		<i>chloride 9mg/ml inj</i>	
		GLUCOSE	82	GLUCOSE	83
		100MG/ML/SODIUM		50MG/ML/SODIUM	
		CHLORIDE 4.5MG/ML		CHLORIDE 2MG/ML INJ	
		INJ		GLUCOSE	83
		<i>glucose 50mg/ml inj</i>	82	50MG/ML/SODIUM	
				CHLORIDE 4.5MG/ML	
				INJ	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>glucose 50mg/ml/sodium chloride 9mg/ml inj</i>	83	H		<i>heparin sodium porcine 1000unit/ml inj</i>	17
GLUCOSE/SODIUM CHLORIDE	83	HADLIMA 40MG/0.4ML	10	<i>heparin sodium porcine 20000unit/ml inj</i>	17
25MG/ML-4.5MG/ML INJ		AUTO-INJECTOR		<i>heparin sodium porcine 5000unit/ml inj</i>	17
<i>glutamine 5000mg powder for oral soln</i>	67	HADLIMA 40MG/0.4ML	10	HEPLISAV-B	77
<i>glyburide 1.25mg tab</i>	29	SYRINGE		20MCG/0.5ML SYRINGE	
<i>glyburide 2.5mg tab</i>	29	HADLIMA 40MG/0.8ML	10	HERNEXEOS 60MG TAB	45
<i>glyburide 5mg tab</i>	29	AUTO-INJECTOR		HIBERIX 10MCG INJ	77
<i>glyburide/metformin 1.25-250mg tab</i>	26	HADLIMA 40MG/0.8ML	10	HUMALOG 100UNIT/ML CARTRIDGE	28
<i>glyburide/metformin 2.5-500mg tab</i>	26	SYRINGE		HUMALOG 100UNIT/ML	28
<i>glyburide/metformin 5-500mg tab</i>	26	HAEGARDA 2000UNIT	77	KWIKPEN (3ML)	
<i>glycopyrrolate 1mg tab</i>	93	INJ		HUMALOG 200UNIT/ML	28
<i>glycopyrrolate 2mg tab</i>	93	HAEGARDA 3000UNIT	77	KWIKPEN (3ML)	
GLYXAMBI 10-5MG TAB	26	INJ		HUMALOG JUNIOR	28
GLYXAMBI 25-5MG TAB	26	<i>halobetasol propionate 0.05% topical cream</i>	64	100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	
GOMEKLI 1MG CAP	42	<i>halobetasol propionate 0.05% topical ointment</i>	64	HUMALOG MIX (50/50)	28
GOMEKLI 1MG TAB	42	<i>haloette</i>	70	100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	
FOR ORAL SUSP		<i>0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>		HUMALOG MIX (75/25)	28
GOMEKLI 2MG CAP	42	<i>haloperidol 0.5mg tab</i>	48	100UNIT/ML INJ	
<i>granisetron 1mg tab</i>	30	<i>haloperidol 10mg tab</i>	48	HUMALOG MIX (75/25)	28
<i>griseofulvin 125mg tab</i>	30	<i>haloperidol 1mg tab</i>	48	100UNIT/ML INJ	
<i>griseofulvin 250mg tab</i>	31	<i>haloperidol 20mg tab</i>	48	HUMALOG MIX (75/25)	28
<i>griseofulvin 25mg/ml oral susp</i>	31	<i>haloperidol 2mg tab</i>	48	100UNIT/ML KWIKPEN (3ML)	
<i>griseofulvin 500mg tab</i>	31	<i>haloperidol 2mg/ml oral soln</i>	48	HUMULIN (70/30)	28
<i>guanfacine 1mg er tab</i>	8	<i>haloperidol 5mg tab</i>	48	100UNIT/ML INJ	
<i>guanfacine 1mg tab</i>	34	<i>haloperidol 5mg/ml inj</i>	48	HUMULIN (70/30)	28
<i>guanfacine 2mg er tab</i>	8	<i>haloperidol decanoate 100mg/ml (1ml) inj</i>	48	100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	
<i>guanfacine 2mg tab</i>	34	<i>haloperidol decanoate 100mg/ml (5ml) inj</i>	48	HUMULIN N	28
<i>guanfacine 3mg er tab</i>	8	<i>haloperidol decanoate 50mg/ml (1ml) inj</i>	48	100UNIT/ML INJ	
<i>guanfacine 4mg er tab</i>	8	<i>haloperidol decanoate 50mg/ml (5ml) inj</i>	48	HUMULIN N	28
GVOKE 0.5MG/0.1ML	27	HAVRIX 1440ELU/ML	77	100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	
AUTO-INJECTOR		SYRINGE		HUMULIN R	28
GVOKE 1MG/0.2ML	27	HAVRIX 720ELU/0.5ML	77	100UNIT/ML INJ	
AUTO-INJECTOR		SYRINGE		HUMULIN R	28
GVOKE 1MG/0.2ML INJ	27	<i>heather 0.35mg 28-day pack</i>	87	500UNIT/ML INJ	
GVOKE 1MG/0.2ML SYRINGE	27	<i>heparin sodium porcine 10000unit/ml inj</i>	17	HUMULIN R	28
				500UNIT/ML PEN INJ (3ML)	
				<i>hydralazine 100mg tab</i>	36

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>hydralazine 10mg tab</i>	36	<i>hydrochlorothiazide/olme</i>	35	<i>hydrocortisone 2.5%</i>	64
<i>hydralazine 25mg tab</i>	36	<i>sartan medoxomil</i>		<i>topical ointment</i>	
<i>hydralazine 50mg tab</i>	36	<i>25-40mg tab</i>		<i>hydrocortisone 20mg tab</i>	76
<i>hydrochlorothiazide</i>	66	<i>hydrochlorothiazide/spiro</i>	65	<i>hydrocortisone 5mg tab</i>	76
<i>12.5mg cap</i>		<i>nolactone 25-25mg tab</i>		<i>hydromorphone 2mg tab</i>	11
<i>hydrochlorothiazide</i>	66	<i>hydrochlorothiazide/tria</i>	65	<i>hydromorphone 4mg tab</i>	11
<i>12.5mg tab</i>		<i>mterene 25-37.5mg cap</i>		<i>hydromorphone 8mg tab</i>	11
<i>hydrochlorothiazide</i>	66	<i>hydrochlorothiazide/tria</i>	66	<i>hydroxychloroquine</i>	38
<i>25mg tab</i>		<i>mterene 25-37.5mg tab</i>		<i>sulfate 200mg tab</i>	
<i>hydrochlorothiazide</i>	66	<i>hydrochlorothiazide/tria</i>	66	<i>hydroxyurea 500mg cap</i>	45
<i>50mg tab</i>		<i>mterene 50-75mg tab</i>		<i>hydroxyzine 10mg tab</i>	14
<i>hydrochlorothiazide/irbes</i>	35	<i>hydrochlorothiazide/vals</i>	35	<i>hydroxyzine 25mg tab</i>	14
<i>artan 12.5-150mg tab</i>		<i>artan 12.5-160mg tab</i>		<i>hydroxyzine 2mg/ml oral</i>	14
<i>hydrochlorothiazide/irbes</i>	35	<i>hydrochlorothiazide/vals</i>	35	<i>soln</i>	
<i>artan 12.5-300mg tab</i>		<i>artan 12.5-320mg tab</i>		<i>hydroxyzine 50mg tab</i>	14
<i>hydrochlorothiazide/lisin</i>	35	<i>hydrochlorothiazide/vals</i>	35	<i>hydroxyzine pamoate</i>	14
<i>opril 12.5-10mg tab</i>		<i>artan 12.5-80mg tab</i>		<i>25mg cap</i>	
<i>hydrochlorothiazide/lisin</i>	35	<i>hydrochlorothiazide/vals</i>	35	<i>hydroxyzine pamoate</i>	14
<i>opril 12.5-20mg tab</i>		<i>artan 25-160mg tab</i>		<i>50mg cap</i>	
<i>hydrochlorothiazide/lisin</i>	35	<i>hydrochlorothiazide/vals</i>	35		
<i>opril 25-20mg tab</i>		<i>artan 25-320mg tab</i>		I	
<i>hydrochlorothiazide/losar</i>	35	<i>hydrocodone</i>	12	<i>ibandronate 150mg tab</i>	67
<i>tan potassium</i>		<i>bitartrate/acetaminophen</i>		IBRANCE 100MG CAP	42
<i>12.5-100mg tab</i>		<i>0.5-21.7mg/ml oral soln</i>		IBRANCE 100MG TAB	42
<i>hydrochlorothiazide/losar</i>	35	<i>hydrocodone</i>	12	IBRANCE 125MG CAP	42
<i>tan potassium 12.5-50mg</i>		<i>bitartrate/acetaminophen</i>		IBRANCE 125MG TAB	42
<i>tab</i>		<i>10-325mg tab</i>		IBRANCE 75MG CAP	42
<i>hydrochlorothiazide/losar</i>	35	<i>hydrocodone</i>	12	IBRANCE 75MG TAB	42
<i>tan potassium 25-100mg</i>		<i>bitartrate/acetaminophen</i>		IBTROZI 200MG CAP	42
<i>tab</i>		<i>5-325mg tab</i>		<i>ibu 600mg tab</i>	10
<i>hydrochlorothiazide/meto</i>	35	<i>hydrocodone</i>	12	<i>ibu 800mg tab</i>	11
<i>prolol tartrate 25-100mg</i>		<i>bitartrate/acetaminophen</i>		<i>ibuprofen 400mg tab</i>	11
<i>tab</i>		<i>7.5-325mg tab</i>		<i>ibuprofen 600mg tab</i>	11
<i>hydrochlorothiazide/meto</i>	35	<i>hydrocodone</i>	12	<i>ibuprofen 800mg tab</i>	11
<i>prolol tartrate 25-50mg</i>		<i>bitartrate/ibuprofen</i>		<i>icatibant 30mg/3ml</i>	77
<i>tab</i>		<i>7.5-200mg tab</i>		<i>syringe</i>	
<i>hydrochlorothiazide/meto</i>	35	<i>hydrocortisone 1%</i>	64	<i>iclevia tab 91-day pack</i>	70
<i>prolol tartrate 50-100mg</i>		<i>topical cream</i>		ICLUSIG 10MG TAB	42
<i>tab</i>		<i>hydrocortisone 1.67mg/ml</i>	13	ICLUSIG 15MG TAB	42
<i>hydrochlorothiazide/olme</i>	35	<i>enema</i>		ICLUSIG 30MG TAB	42
<i>sartan medoxomil</i>		<i>hydrocortisone 10mg tab</i>	76	ICLUSIG 45MG TAB	42
<i>12.5-20mg tab</i>		<i>hydrocortisone 2.5%</i>	13	<i>icosapent ethyl 1000mg</i>	31
<i>hydrochlorothiazide/olme</i>	35	<i>topical cream</i>		<i>cap</i>	
<i>sartan medoxomil</i>		HYDROCORTISONE	64	<i>icosapent ethyl 500mg</i>	31
<i>12.5-40mg tab</i>		2.5% TOPICAL LOTION		<i>cap</i>	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

IDHIFA 100MG TAB	42	INLYTA 1MG TAB	39	INVEGA SUSTENNA	49
IDHIFA 50MG TAB	42	INLYTA 5MG TAB	39	117MG/0.75ML	
<i>imatinib 100mg tab</i>	42	INQOVI 35-100MG TAB	40	SYRINGE	
<i>imatinib 400mg tab</i>	42	PACK (5)		INVEGA SUSTENNA	49
IMBRUVICA 140MG CAP	42	INREBIC 100MG CAP	42	156MG/ML SYRINGE	
IMBRUVICA 140MG TAB	42	INSULIN GLARGINE	28	INVEGA SUSTENNA	49
IMBRUVICA 280MG TAB	42	300UNIT/ML PEN INJ		234MG/1.5ML SYRINGE	
IMBRUVICA 420MG TAB	42	(1.5ML)		INVEGA SUSTENNA	49
IMBRUVICA 70MG CAP	42	INSULIN GLARGINE	28	39MG/0.25ML SYRINGE	
IMBRUVICA 70MG/ML	42	300UNIT/ML PEN INJ		INVEGA SUSTENNA	49
ORAL SUSP		(3ML)		78MG/0.5ML SYRINGE	
<i>imipramine 10mg tab</i>	25	INSULIN	28	IPOL INJ	77
<i>imipramine 25mg tab</i>	25	GLARGINE-YFGN		<i>ipratropium bromide</i>	15
<i>imipramine 50mg tab</i>	25	100UNIT/ML INJ		<i>0.02% inh soln</i>	
<i>imiquimod 5% topical</i>	65	INSULIN	28	<i>ipratropium bromide</i>	82
<i>cream</i>		GLARGINE-YFGN		<i>0.03% (0.021mg/act)</i>	
IMKELDI 80MG/ML	42	100UNIT/ML PEN INJ		<i>nasal inhaler</i>	
ORAL SOLN		(3ML)		<i>ipratropium bromide</i>	82
IMOVAX 2.5UNIT/ML INJ	77	INSULIN LISPRO	28	<i>0.06% (0.042mg/act)</i>	
IMPAVIDO 50MG CAP	37	100UNIT/ML INJ		<i>nasal inhaler</i>	
<i>incassia 0.35mg tab</i>	87	INSULIN LISPRO	28	<i>ipratropium/albuterol</i>	17
<i>28-day pack</i>		100UNIT/ML PEN INJ		<i>0.5-2.5mg/3ml inh soln</i>	
INCRELEX 40MG/4ML	68	(3ML)		<i>irbesartan 150mg tab</i>	33
INJ		INSULIN LISPRO	28	<i>irbesartan 300mg tab</i>	33
INCRUSE ELLIPTA	15	JUNIOR 100UNIT/ML		<i>irbesartan 75mg tab</i>	33
62.5MCG/INH POWDER		PEN INJ (3ML)		ISENTRESS 100MG	53
INHALER		INSULIN LISPRO	28	CHEW TAB	
<i>indapamide 1.25mg tab</i>	66	PROTAMINE HUMAN		ISENTRESS 100MG	53
<i>indapamide 2.5mg tab</i>	66	(75/25) 100UNIT/ML		GRANULES FOR ORAL	
<i>indomethacin 25mg cap</i>	11	PEN INJ (3ML)		SUSP	
<i>indomethacin 50mg cap</i>	11	INSULIN PEN NEEDLE	79	ISENTRESS 25MG	53
<i>indomethacin 75mg er</i>	11	INSULIN SYRINGE	79	CHEW TAB	
<i>cap</i>		INSULIN SYRINGE	79	ISENTRESS 400MG TAB	53
INFANRIX SYRINGE	77	(DISP) U-100 0.3ML		ISENTRESS 600MG TAB	54
INGREZZA 40MG CAP	89	INSULIN SYRINGE	79	<i>isibloom tab 28-day pack</i>	70
INGREZZA 40MG	89	(DISP) U-100 1/2ML		<i>isoniazid 100mg tab</i>	38
SPRINKLE CAP		INSULIN SYRINGE	79	<i>isoniazid 10mg/ml oral</i>	38
INGREZZA 60MG CAP	89	(DISP) U-100 1ML		<i>soln</i>	
INGREZZA 60MG	89	INTELENCE 25MG TAB	53	<i>isoniazid 300mg tab</i>	38
SPRINKLE CAP		INTRALIPID	83	<i>isosorbide dinitrate 10mg</i>	13
INGREZZA 80MG CAP	89	20GM/100ML INJ		<i>tab</i>	
INGREZZA 80MG	89	INTRALIPID	83	<i>isosorbide dinitrate 20mg</i>	13
SPRINKLE CAP		30GM/100ML INJ		<i>tab</i>	
INGREZZA CAP	89	<i>introvale tab 91-day pack</i>	70	<i>isosorbide dinitrate 30mg</i>	13
THERAPY PACK (28)				<i>tab</i>	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

KISQALI/FEMARA 600 CO-PACK (91)	40	<i>lamotrigine 200mg odt</i>	20	LENVIMA 24MG DAILY DOSE PACK (90)	39
<i>klor-con 10meq er tab</i>	83	<i>lamotrigine 200mg tab</i>	20	LENVIMA 4MG DAILY DOSE PACK (30)	39
<i>klor-con 10meq micro er tab</i>	83	<i>lamotrigine 250mg er tab</i>	20	LENVIMA 8MG DAILY DOSE PACK (60)	39
<i>klor-con 15meq micro er tab</i>	83	<i>lamotrigine 25mg chew tab</i>	20	<i>lessina tab 28-day pack</i>	70
<i>klor-con 20meq micro er tab</i>	83	<i>lamotrigine 25mg odt</i>	20	<i>letrozole 2.5mg tab</i>	40
<i>klor-con 20meq powder for oral soln</i>	83	<i>lamotrigine 25mg tab</i>	20	<i>leucovorin 10mg tab</i>	46
KLOR-CON 8MEQ ER TAB	83	<i>lamotrigine 300mg er tab</i>	20	<i>leucovorin 15mg tab</i>	46
KLOXXADO 8MG/0.1ML NASAL SPRAY	29	<i>lamotrigine 50mg er tab</i>	20	<i>leucovorin 25mg tab</i>	46
KOSELUGO 10MG CAP	42	<i>lamotrigine 50mg odt</i>	20	<i>leucovorin 5mg tab</i>	46
KOSELUGO 25MG CAP	42	<i>lamotrigine 5mg chew tab</i>	20	LEUKERAN 2MG TAB	38
<i>kourzeq 0.1% oral paste</i>	61	<i>lansoprazole 15mg dr cap</i>	94	<i>levetiracetam 1000mg tab</i>	20
KRAZATI 200MG TAB	43	<i>lansoprazole 30mg dr cap</i>	94	<i>levetiracetam 100mg/ml oral soln</i>	20
<i>kurvelo tab 28-day pack</i>	70	<i>lapatinib 250mg tab</i>	43	<i>levetiracetam 250mg tab</i>	20
L		<i>larin 1.5/30 tab 21-day pack</i>	70	<i>levetiracetam 500mg er tab</i>	20
<i>labetalol 100mg tab</i>	56	<i>larin fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	70	<i>levetiracetam 500mg tab</i>	20
<i>labetalol 200mg tab</i>	56	<i>larin fe tab 1/20 28-day pack</i>	70	<i>levetiracetam 750mg er tab</i>	20
<i>labetalol 300mg tab</i>	56	<i>latanoprost 0.005% ophth soln</i>	85	<i>levetiracetam 750mg tab</i>	20
<i>lacosamide 100mg tab</i>	20	LAZCLUZE 240MG TAB	39	LEVOBUNOLOL 0.5% OPHTH SOLN	84
<i>lacosamide 10mg/ml oral soln</i>	20	LAZCLUZE 80MG TAB	39	<i>levocarnitine 100mg/ml oral soln</i>	67
<i>lacosamide 150mg tab</i>	20	<i>leflunomide 10mg tab</i>	9	<i>levocarnitine 330mg tab</i>	67
<i>lacosamide 200mg tab</i>	20	<i>leflunomide 20mg tab</i>	9	<i>levocetirizine 5mg tab</i>	90
<i>lacosamide 50mg tab</i>	20	<i>lenalidomide 10mg cap</i>	80	<i>levofloxacin 250mg tab</i>	72
<i>lactulose 667mg/ml oral soln</i>	79	<i>lenalidomide 15mg cap</i>	80	<i>levofloxacin 25mg/ml oral soln</i>	72
<i>lamivudine 100mg tab</i>	55	<i>lenalidomide 2.5mg cap</i>	80	<i>levofloxacin 500mg tab</i>	72
<i>lamivudine 10mg/ml oral soln</i>	54	<i>lenalidomide 20mg cap</i>	80	<i>levofloxacin 750mg tab</i>	72
<i>lamivudine 150mg tab</i>	54	<i>lenalidomide 25mg cap</i>	80	<i>levofloxacin 500mg/100ml inj</i>	72
<i>lamivudine 300mg tab</i>	54	<i>lenalidomide 5mg cap</i>	80	<i>levofloxacin 750mg tab</i>	72
<i>lamivudine/zidovudine 150-300mg tab</i>	54	LENVIMA 10MG DAILY DOSE PACK (30)	39	<i>levofloxacin 750mg/150ml inj</i>	72
<i>lamotrigine 100mg er tab</i>	20	LENVIMA 12MG DAILY DOSE PACK (90)	39	<i>levonest tab 28-day pack</i>	70
<i>lamotrigine 100mg odt</i>	20	LENVIMA 14MG DAILY DOSE PACK (60)	39	<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg tab 28-day pack</i>	70
<i>lamotrigine 100mg tab</i>	20	LENVIMA 18MG DAILY DOSE PACK (90)	39	<i>levora 0.15/30 tab 28-day pack</i>	70
<i>lamotrigine 150mg tab</i>	20	LENVIMA 20MG DAILY DOSE PACK (60)	39		
<i>lamotrigine 200mg er tab</i>	20				

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>levothyroxine sodium</i>	92	LILETTA 20.1MCG/DAY	87	<i>lithium carbonate 300mg</i>	47
<i>100mcg tab</i>		INTRAUTERINE SYSTEM		<i>tab</i>	
<i>levothyroxine sodium</i>	92	<i>linezolid 100mg/5ml oral</i>	37	<i>lithium carbonate 450mg</i>	48
<i>112mcg tab</i>		<i>susp</i>		<i>er tab</i>	
<i>levothyroxine sodium</i>	92	<i>linezolid 600mg tab</i>	37	LITHIUM CARBONATE	48
<i>125mcg tab</i>		<i>linezolid 600mg/300ml</i>	37	600MG CAP	
<i>levothyroxine sodium</i>	92	<i>inj</i>		<i>lithium citrate 60mg/ml</i>	48
<i>137mcg tab</i>		LINZESS 145MCG CAP	79	<i>oral soln</i>	
<i>levothyroxine sodium</i>	92	LINZESS 290MCG CAP	79	LIVTENCITY 200MG TAE	55
<i>150mcg tab</i>		LINZESS 72MCG CAP	79	<i>lo jaimiess tab 91-day</i>	70
<i>levothyroxine sodium</i>	92	<i>liothyronine sodium</i>	93	<i>pack</i>	
<i>175mcg tab</i>		<i>25mcg tab</i>		LOKELMA 10GM	81
<i>levothyroxine sodium</i>	92	<i>liothyronine sodium</i>	93	POWDER FOR ORAL	
<i>200mcg tab</i>		<i>50mcg tab</i>		SUSP	
<i>levothyroxine sodium</i>	93	<i>liothyronine sodium 5mcg</i>	93	LOKELMA 5GM	81
<i>25mcg tab</i>		<i>tab</i>		POWDER FOR ORAL	
<i>levothyroxine sodium</i>	93	<i>liraglutide 18mg/3ml pen</i>	27	SUSP	
<i>300mcg tab</i>		<i>inj</i>		LONSURF 6.14-15MG	40
<i>levothyroxine sodium</i>	93	<i>lisdexamfetamine</i>	8	TAB	
<i>50mcg tab</i>		<i>dimesylate 10mg cap</i>		LONSURF 8.19-20MG	40
<i>levothyroxine sodium</i>	93	<i>lisdexamfetamine</i>	8	TAB	
<i>75mcg tab</i>		<i>dimesylate 20mg cap</i>		<i>loperamide 2mg cap</i>	29
<i>levothyroxine sodium</i>	93	<i>lisdexamfetamine</i>	8	<i>lopinavir/ritonavir</i>	54
<i>88mcg tab</i>		<i>dimesylate 30mg cap</i>		<i>100-25mg tab</i>	
<i>levoxyl 100mcg tab</i>	93	<i>lisdexamfetamine</i>	8	<i>lopinavir/ritonavir</i>	54
<i>levoxyl 112mcg tab</i>	93	<i>dimesylate 40mg cap</i>		<i>200-50mg tab</i>	
<i>levoxyl 125mcg tab</i>	93	<i>lisdexamfetamine</i>	8	<i>lorazepam 0.5mg tab</i>	14
<i>levoxyl 137mcg tab</i>	93	<i>dimesylate 50mg cap</i>		<i>lorazepam 1mg tab</i>	15
<i>levoxyl 150mcg tab</i>	93	<i>lisdexamfetamine</i>	8	<i>lorazepam 2mg tab</i>	15
<i>levoxyl 175mcg tab</i>	93	<i>dimesylate 60mg cap</i>		<i>lorazepam 2mg/ml oral</i>	15
<i>levoxyl 200mcg tab</i>	93	<i>lisdexamfetamine</i>	8	<i>soln</i>	
<i>levoxyl 25mcg tab</i>	93	<i>dimesylate 70mg cap</i>		LORBRENA 100MG TAB	43
<i>levoxyl 50mcg tab</i>	93	<i>lisinopril 10mg tab</i>	33	LORBRENA 25MG TAB	43
<i>levoxyl 75mcg tab</i>	93	<i>lisinopril 2.5mg tab</i>	33	<i>loryna tab 28-day pack</i>	70
<i>levoxyl 88mcg tab</i>	93	<i>lisinopril 20mg tab</i>	33	<i>losartan potassium</i>	33
<i>lidocaine 4% mucous</i>	65	<i>lisinopril 30mg tab</i>	33	<i>100mg tab</i>	
<i>membrane topical soln</i>		<i>lisinopril 40mg tab</i>	33	<i>losartan potassium 25mg</i>	33
<i>lidocaine 5% patch</i>	65	<i>lisinopril 5mg tab</i>	33	<i>tab</i>	
<i>lidocaine 5% topical</i>	65	LITFULO 50MG CAP	65	<i>losartan potassium 50mg</i>	33
<i>ointment</i>		<i>lithium carbonate 150mg</i>	47	<i>tab</i>	
<i>lidocaine viscous 2%</i>	61	<i>cap</i>		<i>loteprednol etabonate</i>	85
<i>mucous membrane topical</i>		<i>lithium carbonate 300mg</i>	47	<i>0.5% ophth gel</i>	
<i>soln</i>		<i>cap</i>		<i>loteprednol etabonate</i>	85
<i>lidocaine/prilocaine</i>	65	<i>lithium carbonate 300mg</i>	47	<i>0.5% ophth susp</i>	
<i>2.5-2.5% topical cream</i>		<i>er tab</i>		<i>lovastatin 10mg tab</i>	32

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>lovastatin 20mg tab</i>	32	LYTGOBI TAB 12MG	43	MEGESTROL ACETATE	87
<i>lovastatin 40mg tab</i>	32	DAILEY DOSE PACK (21)		125MG/ML ORAL SUSP	
<i>low-ogestrel tab 28-day pack</i>	70	LYTGOBI TAB 16MG	43	<i>megestrol acetate 20mg tab</i>	40
<i>loxapine 10mg cap</i>	50	DAILEY DOSE PACK (28)		<i>megestrol acetate 40mg tab</i>	40
<i>loxapine 25mg cap</i>	50	LYTGOBI TAB 20MG	43	<i>megestrol acetate</i>	40
<i>loxapine 50mg cap</i>	50	DAILEY DOSE PACK (35)		<i>40mg/ml oral susp</i>	
<i>loxapine 5mg cap</i>	50	<i>lyza 0.35mg tab 28-day pack</i>	87	MEKINIST 0.05MG/ML	43
<i>lubiprostone 24mcg cap</i>	79			ORAL SOLN	
<i>lubiprostone 8mcg cap</i>	79	M		MEKINIST 0.5MG TAB	43
LUMAKRAS 120MG TAB	43	<i>magnesium sulfate</i>	83	MEKINIST 2MG TAB	43
LUMAKRAS 240MG TAB	43	<i>500mg/ml inj</i>		MEKTOVI 15MG TAB	43
LUMAKRAS 320MG TAB	43	<i>magnesium sulfate</i>	83	<i>meleya 0.35mg tab</i>	87
LUMIGAN 0.01% OPHTH SOLN	85	<i>500mg/ml syringe</i>		<i>28-day pack</i>	
LUMRYZ 4.5GM	91	<i>malathion 0.5% topical lotion</i>	65	<i>meloxicam 15mg tab</i>	11
GRANULES FOR ORAL SUSP		<i>maraviroc 150mg tab</i>	54	<i>meloxicam 7.5mg tab</i>	11
LUMRYZ 6GM	91	<i>maraviroc 300mg tab</i>	54	<i>memantine 10mg tab</i>	88
GRANULES FOR ORAL SUSP		<i>marlissa tab 28-day pack</i>	70	<i>memantine 14mg er cap</i>	88
LUMRYZ 7.5GM	91	MARPLAN 10MG TAB	23	<i>memantine 21mg er cap</i>	88
GRANULES FOR ORAL SUSP		MATULANE 50MG CAP	45	<i>memantine 28mg er cap</i>	88
LUMRYZ 9GM	91	MAVYRET 100-40MG	55	<i>memantine 2mg/ml oral soln</i>	88
GRANULES FOR ORAL SUSP		TAB		<i>memantine 5mg tab</i>	88
LUMRYZ GRANULES FOR ORAL SUSP 28-DAY STARTER PACK (28)	40	MAVYRET 50-20MG	55	<i>memantine 7mg er cap</i>	88
LUPRON 11.25MG	40	ORAL PELLETT		MENQUADFI INJ	78
SYRINGE (3 MONTH)		MAYZENT 0.25MG TAB	89	MENVEO INJ	78
LUPRON 3.75MG	40	MAYZENT 1MG TAB	89	<i>mercaptopurine 20mg/ml susp</i>	38
SYRINGE (1 MONTH)		MAYZENT 2MG TAB	89	<i>mercaptopurine 50mg tab</i>	38
<i>lurasidone 120mg tab</i>	48	MAYZENT TAB STARTEI	89	<i>meropenem 1gm inj</i>	37
<i>lurasidone 20mg tab</i>	48	PACK (12)		<i>meropenem 500mg inj</i>	37
<i>lurasidone 40mg tab</i>	48	MAYZENT TAB STARTEI	89	<i>mesalamine 1200mg dr tab</i>	73
<i>lurasidone 60mg tab</i>	48	PACK (7)		<i>mesalamine 1gm rectal supp</i>	73
<i>lurasidone 80mg tab</i>	48	<i>meclizine 12.5mg tab</i>	30	<i>mesalamine 375mg er cap</i>	73
<i>lutera tab 28-day pack</i>	70	<i>meclizine 25mg tab</i>	30	<i>mesalamine 400mg dr cap</i>	73
<i>lyleq 0.35mg tab 28-day pack</i>	87	<i>medroxyprogesterone acetate 10mg tab</i>	87	<i>mesalamine 66.7mg/ml enema</i>	73
LYNPARZA 100MG TAB	43	<i>medroxyprogesterone acetate 150mg/ml inj</i>	87	<i>mesna 400mg tab</i>	46
LYNPARZA 150MG TAB	43	<i>medroxyprogesterone acetate 150mg/ml syringe</i>	87	<i>metaxalone 800mg tab</i>	52
LYSODREN 500MG TAB	40	<i>medroxyprogesterone acetate 2.5mg tab</i>	87	<i>metformin 1000mg tab</i>	27
		<i>medroxyprogesterone acetate 5mg tab</i>	87	<i>metformin 500mg er tab</i>	27
		<i>mefloquine 250mg tab</i>	38	<i>metformin 500mg tab</i>	27

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>metformin 750mg er tab</i>	27	<i>methylphenidate 27mg er tab</i>	9	<i>metoprolol tartrate 50mg tab</i>	56
<i>metformin 850mg tab</i>	27	<i>methylphenidate 2mg/ml oral soln</i>	9	<i>metoprolol tartrate 75mg tab</i>	56
<i>metformin/pioglitazone 150-15mg tab</i>	26	<i>methylphenidate 36mg er osmotic tab</i>	9	<i>metronidazole 0.75% topical cream</i>	65
<i>metformin/pioglitazone 850-15mg tab</i>	26	<i>methylphenidate 36mg er tab</i>	9	<i>metronidazole 0.75% topical gel</i>	65
<i>methadone 10mg tab</i>	11	<i>methylphenidate 54mg er osmotic tab</i>	9	<i>metronidazole 0.75% vaginal gel</i>	94
METHADONE 1MG/ML ORAL SOLN	11	<i>methylphenidate 54mg er tab</i>	9	<i>metronidazole 1% topical gel</i>	65
METHADONE 2MG/ML ORAL SOLN	11	<i>methylphenidate 5mg tab</i>	9	<i>metronidazole 250mg tab</i>	37
<i>methadone 5mg tab</i>	11	<i>methylprednisolone 16mg tab</i>	76	<i>metronidazole 500mg tab</i>	37
<i>methazolamide 25mg tab</i>	65	<i>methylprednisolone 32mg tab</i>	76	<i>metronidazole 5mg/ml inj</i>	37
<i>methazolamide 50mg tab</i>	65	<i>methylprednisolone 4mg tab</i>	76	<i>metyrosine 250mg cap</i>	36
<i>methenamine hippurate 1gm tab</i>	37	<i>methylprednisolone 4mg tab pack (21)</i>	76	<i>mexiletine 150mg cap</i>	59
<i>methimazole 10mg tab</i>	92	<i>methylprednisolone 8mg tab</i>	76	<i>mexiletine 200mg cap</i>	59
<i>methimazole 5mg tab</i>	92	<i>metoclopramide 10mg tab</i>	73	<i>mexiletine 250mg cap</i>	59
<i>methocarbamol 500mg tab</i>	52	<i>metoclopramide 1mg/ml oral soln</i>	73	<i>micafungin sodium 100mg inj</i>	31
<i>methocarbamol 750mg tab</i>	52	<i>metoclopramide 5mg tab</i>	73	<i>micafungin sodium 50mg inj</i>	31
<i>methotrexate 2.5mg tab</i>	38	<i>metolazone 10mg tab</i>	66	<i>microgestin 1.5/30 tab 21-day pack</i>	70
METHOTREXATE 25MG/ML INJ	38	<i>metolazone 2.5mg tab</i>	66	<i>microgestin 1/20 tab 21-day pack</i>	70
<i>methotrexate 50mg/2ml inj</i>	38	<i>metolazone 5mg tab</i>	66	<i>microgestin fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	70
METHOXSALLEN 10MG CAP	63	<i>metoprolol succinate 100mg er tab</i>	56	<i>microgestin fe tab 1/20 28-day pack</i>	70
<i>methsuximide 300mg cap</i>	22	<i>metoprolol succinate 200mg er tab</i>	56	<i>midodrine 10mg tab</i>	58
<i>methylphenidate 10mg er tab</i>	9	<i>metoprolol succinate 25mg er tab</i>	56	<i>midodrine 2.5mg tab</i>	58
<i>methylphenidate 10mg tab</i>	9	<i>metoprolol succinate 50mg er tab</i>	56	<i>midodrine 5mg tab</i>	58
<i>methylphenidate 18mg er osmotic tab</i>	9	<i>metoprolol tartrate 100mg tab</i>	56	MIEBO 1.338GM/ML OPTH SOLN	85
<i>methylphenidate 1mg/ml oral soln</i>	9	<i>metoprolol tartrate 25mg tab</i>	56	<i>mifepristone 300mg tab</i>	27
<i>methylphenidate 20mg er tab</i>	9	<i>metoprolol tartrate 37.5mg tab</i>	56	<i>mili tab 28-day pack</i>	70
<i>methylphenidate 20mg tab</i>	9			<i>mimvey 28-day pack</i>	70
<i>methylphenidate 27mg er osmotic tab</i>	9			<i>minocycline 100mg cap</i>	92
				<i>minocycline 50mg cap</i>	92
				<i>minocycline 75mg cap</i>	92
				<i>minoxidil 10mg tab</i>	36
				<i>minoxidil 2.5mg tab</i>	36
				<i>mirtazapine 15mg odt</i>	23

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>mirtazapine 15mg tab</i>	23	MORPHINE SULFATE	12	MYRBETRIQ 50MG ER	74
<i>mirtazapine 30mg odt</i>	23	4MG/ML ORAL SOLN		TAB	
<i>mirtazapine 30mg tab</i>	23	<i>morphine sulfate 60mg er</i>	12	<hr/>	
<i>mirtazapine 45mg odt</i>	23	<i>tab</i>		N	
<i>mirtazapine 45mg tab</i>	23	MOUNJARO	27	<i>nabumetone 500mg tab</i>	11
<i>mirtazapine 7.5mg tab</i>	23	10MG/0.5ML		<i>nabumetone 750mg tab</i>	11
<i>misoprostol 100mcg tab</i>	94	AUTO-INJECTOR		<i>nadolol 20mg tab</i>	56
<i>misoprostol 200mcg tab</i>	94	MOUNJARO	27	<i>nadolol 40mg tab</i>	56
M-M-R II INJ	77	12.5MG/0.5ML		<i>nadolol 80mg tab</i>	56
<i>modafinil 100mg tab</i>	9	AUTO-INJECTOR		<i>nafcillin 100mg/ml inj</i>	87
<i>modafinil 200mg tab</i>	9	MOUNJARO	27	<i>nafcillin 1gm inj</i>	87
MODEYSO 125MG CAP	45	15MG/0.5ML		<i>nafcillin 2gm inj</i>	87
<i>moexipril 15mg tab</i>	33	AUTO-INJECTOR		NALOXONE 0.4MG/ML	29
<i>moexipril 7.5mg tab</i>	33	MOUNJARO	27	CARTRIDGE	
MOLINDONE 10MG TAB	48	2.5MG/0.5ML		<i>naloxone 0.4mg/ml inj</i>	29
MOLINDONE 25MG TAB	48	AUTO-INJECTOR		<i>naloxone 0.4mg/ml</i>	29
MOLINDONE 5MG TAB	48	MOUNJARO 5MG/0.5ML	27	<i>syringe</i>	
<i>mometasone furoate 0.1%</i>	64	AUTO-INJECTOR		<i>naloxone 2mg/2ml</i>	29
<i>topical cream</i>		MOUNJARO	27	<i>syringe</i>	
<i>mometasone furoate 0.1%</i>	64	7.5MG/0.5ML		<i>naltrexone 50mg tab</i>	30
<i>topical lotion</i>		AUTO-INJECTOR		<i>naproxen 250mg tab</i>	11
<i>mometasone furoate 0.1%</i>	64	MOVANTIK 12.5MG TAB	79	<i>naproxen 375mg dr tab</i>	11
<i>topical ointment</i>		MOVANTIK 25MG TAB	79	<i>naproxen 375mg tab</i>	11
<i>montelukast 10mg tab</i>	15	<i>moxifloxacin 0.5% ophth</i>	84	<i>naproxen 500mg tab</i>	11
<i>montelukast 4mg chew</i>	15	<i>soln</i>		<i>naratriptan 1mg tab</i>	80
<i>tab</i>		MOXIFLOXACIN	72	<i>naratriptan 2.5mg tab</i>	80
<i>montelukast 5mg chew</i>	15	1.6MG/ML INJ		NATACYN 5% OPHTH	84
<i>tab</i>		<i>moxifloxacin 400mg tab</i>	72	SUSP	
<i>morphine sulfate 100mg</i>	11	MRESVIA 50MCG/0.5ML	78	<i>nateglinide 120mg tab</i>	27
<i>er tab</i>		SYRINGE		<i>nateglinide 60mg tab</i>	27
<i>morphine sulfate 15mg er</i>	11	MULTAQ 400MG TAB	59	NAYZILAM 5MG/0.1ML	18
<i>tab</i>		<i>mupirocin 2% topical</i>	62	NASAL SPRAY	
<i>morphine sulfate 15mg</i>	11	<i>ointment</i>		<i>nebivolol 10mg tab</i>	56
<i>tab</i>		<i>mycophenolate mofetil</i>	81	<i>nebivolol 2.5mg tab</i>	56
<i>morphine sulfate 200mg</i>	11	<i>200mg/ml oral susp</i>		<i>nebivolol 20mg tab</i>	56
<i>er tab</i>		<i>mycophenolate mofetil</i>	81	<i>nebivolol 5mg tab</i>	56
<i>morphine sulfate 20mg/ml</i>	11	<i>250mg cap</i>		<i>necon 0.5/35 tab 28-day</i>	70
<i>oral soln</i>		<i>mycophenolate mofetil</i>	81	<i>pack</i>	
MORPHINE SULFATE	11	<i>500mg tab</i>		NEFAZODONE 100MG	24
2MG/ML ORAL SOLN		<i>mycophenolic acid 180mg</i>	81	TAB	
<i>morphine sulfate 30mg er</i>	11	<i>dr tab</i>		NEFAZODONE 150MG	24
<i>tab</i>		<i>mycophenolic acid 360mg</i>	81	TAB	
<i>morphine sulfate 30mg</i>	11	<i>dr tab</i>		NEFAZODONE 200MG	24
<i>tab</i>		MYRBETRIQ 25MG ER	74	TAB	
		TAB			

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

NEFAZODONE 250MG TAB	24	<i>niacin 1000mg er tab</i>	31	<i>nitroglycerin 0.6mg sl tab</i>	14
NEFAZODONE 50MG TAB	24	<i>niacin 500mg er tab</i>	31	<i>nitroglycerin 0.6mg/hr patch</i>	14
NEMLUVIO 30MG AUTO-INJECTOR	65	<i>niacin 750mg er tab</i>	31	NIVESTYM 300MCG/0.5ML	75
<i>neomycin sulfate 500mg tab</i>	9	NICOTROL 10MG/ML	90	SYRINGE	
<i>neomycin/bacitracin/poly myxin</i>	84	NASAL INHALER		NIVESTYM 300MCG/ML	75
<i>5mg-400unit-10000unit ophth ointment</i>		<i>nifedipine 10mg cap</i>	58	INJ	
NEOMYCIN/POLYMYXI N B/GRAMICIDIN	84	<i>nifedipine 20mg cap</i>	58	NIVESTYM 480MCG/0.8ML	75
1.75-10000-0.025MG-UN T-MG/ML OPHTH SOLN		<i>nifedipine 30mg er tab</i>	58	SYRINGE	
<i>neomycin/polymyxin/bacit racin/hydrocortisone 1% ophth ointment</i>	85	<i>nifedipine 30mg osmotic er tab</i>	58	NIVESTYM 480MCG/1.6ML INJ	75
<i>neomycin/polymyxin/dexa methasone 0.1% ophth susp</i>	85	<i>nifedipine 60mg er tab</i>	58	<i>nora-be 0.35mg tab</i>	87
<i>neomycin/polymyxin/hydr ocortisone</i>	86	<i>nifedipine 60mg osmotic er tab</i>	58	<i>28-day pack</i>	
<i>3.5-10000unit-1% otic soln</i>		<i>nikki tab 28-day pack</i>	70	NORDITROPIN	68
<i>neomycin/polymyxin/hydr ocortisone</i>	86	<i>nilotinib 150mg cap</i>	43	10MG/1.5ML PEN INJ	
<i>3.5-10000unit-1% otic susp</i>		<i>nilotinib 200mg cap</i>	43	NORDITROPIN	68
<i>neo-polycin</i>	84	<i>nilotinib 50mg cap</i>	43	15MG/1.5ML PEN INJ	
<i>5mg-400unit-10000unit ophth ointment</i>		<i>nilutamide 150mg tab</i>	40	NORDITROPIN	68
<i>neo-polycin hc ophth ointment</i>	85	<i>nimodipine 30mg cap</i>	58	30MG/3ML PEN INJ	
NERLYNX 40MG TAB	43	NINLARO 2.3MG CAP	43	NORDITROPIN	68
NEVIRAPINE 10MG/ML ORAL SUSP	54	NINLARO 3MG CAP	43	5MG/1.5ML PEN INJ	
<i>nevirapine 200mg tab</i>	54	NINLARO 4MG CAP	43	<i>norelgestromin/ethinyl estradiol 150-35 mcg/24hr patch</i>	71
<i>nevirapine 400mg er tab</i>	54	<i>nitazoxanide 500mg tab</i>	37	<i>norethindrone 0.35mg 28-day pack</i>	87
NEXLETOL 180MG TAB	31	NITRO-BID 2% TOPICAL OINTMENT	14	<i>norethindrone acetate 5mg tab</i>	87
NEXLIZET 180-10MG TAB	31	<i>nitrofurantoin</i>	37	<i>nortrel 0.5/35 tab 28-day pack</i>	71
NEXPLANON 68MG IMPLANT	87	<i>macro/nitrofurantoin mono 100mg cap</i>	37	<i>nortrel 1/35 tab 21-day pack</i>	71
		<i>nitrofurantoin</i>	37	<i>nortrel 1/35 tab 28-day pack</i>	71
		<i>macrocrystals 100mg cap</i>	37	<i>nortrel 7/7/7 tab 28-day pack</i>	71
		<i>nitrofurantoin</i>	37	<i>nortriptyline 10mg cap</i>	25
		<i>macrocrystals 50mg cap</i>	37	<i>nortriptyline 25mg cap</i>	25
		<i>nitroglycerin 0.1mg/hr patch</i>	14	<i>nortriptyline 2mg/ml oral soln</i>	25
		<i>nitroglycerin 0.2mg/hr patch</i>	14	<i>nortriptyline 50mg cap</i>	25
		<i>nitroglycerin 0.3mg sl tab</i>	14	<i>nortriptyline 75mg cap</i>	25
		<i>nitroglycerin 0.4% rectal ointment</i>	13		
		<i>nitroglycerin 0.4mg sl tab</i>	14		
		<i>nitroglycerin 0.4mg/hr patch</i>	14		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

NORVIR 100MG ORAL POWDER	54	<i>nylia 1/35 tab 28-day pack</i>	71	OJEMDA 100MG TAB PACK (400MG ONCE WEEKLY) (16)	43
NOVOLIN MIX (70/30) 100UNIT/ML FLEXPEN (3ML)	28	<i>nylia 7/7/7 tab 28-day pack</i>	71	OJEMDA 100MG TAB PACK (500MG ONCE WEEKLY) (20)	43
NOVOLIN MIX (70/30) 100UNIT/ML INJ	28	<i>nystatin 100000 unit/gm topical ointment</i>	62	OJEMDA 100MG TAB PACK (600MG ONCE WEEKLY) (24)	43
NOVOLIN N 100UNIT/ML INJ	28	<i>nystatin 100000unit/gm topical powder</i>	62	OJEMDA 25MG/ML POWDER FOR ORAL SUSP	43
NOVOLIN N 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	28	<i>nystatin 100000unit/ml oral susp</i>	61	OJJAARA 100MG TAB	43
NOVOLIN R 100UNIT/ML INJ	28	<i>nystatin 100000unit/ml topical cream</i>	62	OJJAARA 150MG TAB	43
NOVOLIN R 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	28	<i>nystatin 500000unit tab</i>	31	OJJAARA 200MG TAB	43
NOVOLOG 100UNIT/ML CARTRIDGE	28	<i>nystatin/triamcinolone acetonide 100000-0.1 unit/gm-% topical ointment</i>	62	<i>olanzapine 10mg inj</i>	50
NOVOLOG 100UNIT/ML INJ	28	<i>nystatin/triamcinolone acetonide 100000-0.1unit/gm-% topical cream</i>	62	<i>olanzapine 10mg odt</i>	50
NOVOLOG 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	29	<i>nystop 100000unit/gm topical powder</i>	62	<i>olanzapine 10mg tab</i>	50
NOVOLOG MIX (70/30) 100UNIT/ML FLEXPEN (3ML)	29	NYVEPRIA 6MG/0.6ML SYRINGE	75	<i>olanzapine 15mg odt</i>	50
NOVOLOG MIX (70/30) 100UNIT/ML INJ	29	O		<i>olanzapine 15mg tab</i>	50
NUBEQA 300MG TAB	40	<i>ocella tab 28-day pack</i>	71	<i>olanzapine 2.5mg tab</i>	50
NUCALA 100MG INJ	15	<i>octreotide 0.05mg/ml inj</i>	67	<i>olanzapine 20mg odt</i>	50
NUCALA 100MG/ML AUTO-INJECTOR	15	<i>octreotide 0.1mg/ml inj</i>	67	<i>olanzapine 20mg tab</i>	50
NUCALA 100MG/ML SYRINGE	15	<i>octreotide 0.2mg/ml inj</i>	67	<i>olanzapine 5mg odt</i>	50
NUCALA 40MG/0.4ML SYRINGE	15	<i>octreotide 0.5mg/ml inj</i>	67	<i>olanzapine 5mg tab</i>	50
NUEDEXTA 20-10MG CAP	89	<i>octreotide 1mg/ml inj</i>	68	<i>olanzapine 7.5mg tab</i>	50
NUPLAZID 10MG TAB	48	ODEFSEY 200-25-25MG TAB	54	<i>olmesartan medoxomil 20mg tab</i>	33
NUPLAZID 34MG CAP	48	ODOMZO 200MG CAP	39	<i>olmesartan medoxomil 40mg tab</i>	33
NUTRILIPID 20GM/100ML INJ	83	OFEV 100MG CAP	91	<i>olmesartan medoxomil 5mg tab</i>	33
<i>nyamyc 100000unit/gm topical powder</i>	62	OFEV 150MG CAP	91	<i>olopatadine 0.6% (0.665mg/act) nasal inhaler</i>	82
		<i>ofloxacin 0.3% ophth soln</i>	84	OLUMIANT 1MG TAB	9
		<i>ofloxacin 0.3% otic soln</i>	86	OLUMIANT 2MG TAB	9
		OGSIVEO 100MG TAB 7-DAY PACK (14)	43	OLUMIANT 4MG TAB	9
		OGSIVEO 150MG TAB 7-DAY PACK (14)	43	<i>omega-3 acid ethyl esters (usp) 1gm cap</i>	31
		OGSIVEO 50MG TAB	43	<i>omeprazole 10mg dr cap</i>	94
				<i>omeprazole 20mg dr cap</i>	94
				<i>omeprazole 40mg dr cap</i>	94

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

OMNITROPE 10MG/1.5ML CARTRIDGE	68	<i>orquidea 0.35mg tab 28-day pack</i>	87	<i>oxycodone/acetaminophe n 2.5-325mg tab</i>	12
OMNITROPE 5.8MG INJ	68	ORSERDU 345MG TAB	40	<i>oxycodone/acetaminophe n 5-325mg tab</i>	12
OMNITROPE 5MG/1.5ML CARTRIDGE	68	ORSERDU 86MG TAB	40	<i>oxycodone/acetaminophe n 7.5-325mg tab</i>	12
<i>ondansetron 0.8mg/ml oral soln</i>	30	<i>oseltamivir 30mg cap</i>	55	OXYCONTIN 10MG ER TAB	12
<i>ondansetron 4mg odt</i>	30	<i>oseltamivir 45mg cap</i>	55	OXYCONTIN 15MG ER TAB	12
<i>ondansetron 4mg tab</i>	30	<i>oseltamivir 6mg/ml oral susp</i>	55	OXYCONTIN 20MG ER TAB	12
<i>ondansetron 8mg odt</i>	30	<i>oseltamivir 75mg cap</i>	55	OXYCONTIN 30MG ER TAB	12
<i>ondansetron 8mg tab</i>	30	OTEZLA 10/20/30MG TAB 28-DAY STARTER PACK (55)	63	OXYCONTIN 40MG ER TAB	12
ONUREG 200MG TAB	38	OTEZLA 10/20MG TAB	63	OXYCONTIN 60MG ER TAB	12
ONUREG 300MG TAB	39	OTEZLA 30MG TAB	63	OXYCONTIN 80MG ER TAB	12
OPIPZA 10MG ORAL FILM	52	<i>oxacillin 100mg/ml inj</i>	87	OZEMPIC 2MG/3ML PEN INJ	27
OPIPZA 2MG ORAL FILM	52	<i>oxacillin 1gm inj</i>	87	OZEMPIC 4MG/3ML PEN INJ	27
OPIPZA 5MG ORAL FILM	52	<i>oxacillin 2gm inj</i>	87	OZEMPIC 8MG/3ML PEN INJ	27
OPSUMIT 10MG TAB	90	<i>oxcarbazepine 150mg tab</i>	20		
OPVEE 2.7MG/0.1ML NASAL SPRAY	30	<i>oxcarbazepine 300mg tab</i>	20		
ORENCIA 125MG/ML AUTO-INJECTOR	81	<i>oxcarbazepine 600mg tab</i>	20		
ORENCIA 125MG/ML SYRINGE	81	<i>oxcarbazepine 60mg/ml oral susp</i>	20		
ORENCIA 50MG/0.4ML SYRINGE	81	<i>oxybutynin chloride 10mg er tab</i>	74		
ORENCIA 87.5MG/0.7ML SYRINGE	81	<i>oxybutynin chloride 15mg er tab</i>	74		
ORGOVYX 120MG TAB	40	<i>oxybutynin chloride 1mg/ml oral soln</i>	74		
ORKAMBI 125-100MG ORAL GRANULES	91	<i>oxybutynin chloride 5mg er tab</i>	74		
ORKAMBI 125-100MG TAB	91	<i>oxybutynin chloride 5mg tab</i>	74		
ORKAMBI 125-200MG TAB	91	<i>oxycodone 10mg tab</i>	12		
ORKAMBI 188-150MG ORAL GRANULES	91	<i>oxycodone 15mg tab</i>	12		
ORKAMBI 94-75MG ORAL GRANULES	91	<i>oxycodone 1mg/ml oral soln</i>	12		
<i>orphenadrine citrate 100mg er tab</i>	52	<i>oxycodone 20mg tab</i>	12		
		<i>oxycodone 30mg tab</i>	12		
		<i>oxycodone 5mg tab</i>	12		
		<i>oxycodone/acetaminophe n 10-325mg tab</i>	12		
				P	
				<i>paliperidone 1.5mg er tab</i>	49
				<i>paliperidone 3mg er tab</i>	49
				<i>paliperidone 6mg er tab</i>	49
				<i>paliperidone 9mg er tab</i>	49
				PANRETIN 0.1% TOPICAL GEL	62
				<i>pantoprazole 20mg dr tab</i>	94
				<i>pantoprazole 40mg dr tab</i>	94
				<i>paricalcitol 1mcg cap</i>	67
				<i>paricalcitol 2mcg cap</i>	67
				<i>paricalcitol 4mcg cap</i>	67
				<i>paroxetine 10mg tab</i>	23
				PAROXETINE 10MG/5ML ORAL SUSP	23
				<i>paroxetine 12.5mg er tab</i>	23
				<i>paroxetine 20mg tab</i>	23
				<i>paroxetine 25mg er tab</i>	23

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>paroxetine 30mg tab</i>	23	<i>penicillin v potassium</i>	86	<i>phenytek 200mg er cap</i>	21
<i>paroxetine 37.5mg er tab</i>	23	<i>500mg tab</i>		<i>phenytek 300mg er cap</i>	21
<i>paroxetine 40mg tab</i>	24	PENICILLIN V	86	<i>phenytoin 25mg/ml oral</i>	21
PAXLOVID	55	POTASSIUM 50MG/ML		<i>susp</i>	
150MG/100MG TAB		ORAL SOLN		<i>phenytoin 50mg chew tab</i>	21
PACK (20)		PENMENVY INJ	78	<i>phenytoin sodium 100mg</i>	21
PAXLOVID	55	PENTACEL	78	<i>er cap</i>	
150MG/100MG TAB		96-30-68UNIT/ML INJ		PIFELTRO 100MG TAB	54
PACK (30)		<i>pentamidine isethionate</i>	37	<i>pilocarpine 1% ophth</i>	85
PAXLOVID	55	<i>300mg inj</i>		<i>soln</i>	
300MG/100MG AND		<i>pentamidine isethionate</i>	37	<i>pilocarpine 2% ophth</i>	85
150MG/100MG TAB		<i>300mg/6ml inh soln</i>		<i>soln</i>	
DOSE PACK (11)		<i>pentoxifylline 400mg er</i>	59	<i>pilocarpine 4% ophth</i>	85
<i>pazopanib 200mg tab</i>	43	<i>tab</i>		<i>soln</i>	
PEDIARIX SYRINGE	78	<i>perampanel 10mg tab</i>	20	<i>pilocarpine 5mg tab</i>	61
PEDVAXHIB	78	<i>perampanel 12mg tab</i>	20	<i>pilocarpine 7.5mg tab</i>	61
7.5MCG/0.5ML INJ		<i>perampanel 2mg tab</i>	20	<i>pimecrolimus 1% topical</i>	65
<i>peg 3350 powder for oral</i>	79	<i>perampanel 4mg tab</i>	20	<i>cream</i>	
<i>soln (100gm Moviprep</i>		<i>perampanel 6mg tab</i>	20	PIMOZIDE 1MG TAB	89
<i>equiv)</i>		<i>perampanel 8mg tab</i>	20	PIMOZIDE 2MG TAB	90
<i>peg 3350/electrolyte</i>	79	PERINDOPRIL	33	<i>pimtrea tab 28-day pack</i>	71
<i>powder for oral soln</i>		ERBUMINE 2MG TAB		<i>pindolol 10mg tab</i>	56
<i>peg 3350/kcl/sodium</i>	79	<i>perindopril erbumine</i>	33	<i>pindolol 5mg tab</i>	57
<i>bicarbonate/sodium</i>		<i>4mg tab</i>		<i>pioglitazone 15mg tab</i>	27
<i>chloride powder for oral</i>		PERINDOPRIL	33	<i>pioglitazone 30mg tab</i>	27
<i>soln</i>		ERBUMINE 8MG TAB		<i>pioglitazone 45mg tab</i>	27
PEGASYS	55	<i>periogard 0.12%</i>	61	<i>piperacillin/tazobactam</i>	87
180MCG/0.5ML		<i>mouthwash</i>		<i>2000-250mg inj</i>	
SYRINGE		<i>permethrin 5% topical</i>	65	<i>piperacillin/tazobactam</i>	87
PEGASYS 180MCG/ML	55	<i>cream</i>		<i>3000-375mg inj</i>	
INJ		<i>perphenazine 16mg tab</i>	51	<i>piperacillin/tazobactam</i>	87
PEMAZYRE 13.5MG TAB	43	<i>perphenazine 2mg tab</i>	51	<i>36-4.5gm inj</i>	
PEMAZYRE 4.5MG TAB	43	<i>perphenazine 4mg tab</i>	51	<i>piperacillin/tazobactam</i>	87
PEMAZYRE 9MG TAB	43	<i>perphenazine 8mg tab</i>	51	<i>4000-500mg inj</i>	
PENBRAYA INJ	78	PHENELZINE 15MG TAB	23	PIQRAY TAB 200MG	43
<i>penicillamine 250mg tab</i>	80	<i>phenobarbital 100mg tab</i>	20	DAILY DOSE PACK (28)	
<i>penicillin g potassium</i>	86	<i>phenobarbital 15mg tab</i>	20	PIQRAY TAB 250MG	43
<i>1000000unit/ml inj</i>		<i>phenobarbital 16.2mg tab</i>	21	DAILY DOSE PACK (56)	
PENICILLIN G SODIUM	86	<i>phenobarbital 30mg tab</i>	21	PIQRAY TAB 300MG	44
100000UNIT/ML INJ		<i>phenobarbital 32.4mg tab</i>	21	DAILY DOSE PACK (56)	
<i>penicillin v potassium</i>	86	<i>phenobarbital 4mg/ml</i>	21	<i>pirfenidone 267mg cap</i>	91
<i>250mg tab</i>		<i>oral soln</i>		<i>pirfenidone 267mg tab</i>	91
PENICILLIN V	86	<i>phenobarbital 60mg tab</i>	21	<i>pirfenidone 801mg tab</i>	91
POTASSIUM 25MG/ML		<i>phenobarbital 64.8mg tab</i>	21	<i>piroxicam 10mg cap</i>	11
ORAL SOLN		<i>phenobarbital 97.2mg tab</i>	21	<i>piroxicam 20mg cap</i>	11

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

PLEGRIDY 125MCG/0.5ML AUTO-INJECTOR	89	<i>potassium chloride</i> <i>20meq powder for oral</i> <i>soln</i>	83	<i>prednisolone 3mg/ml oral</i> <i>soln</i>	76
PLEGRIDY 125MCG/0.5ML SYRINGE	89	POTASSIUM CHLORIDE 20MEQ/100ML INJ	83	<i>prednisolone 5mg/ml oral</i> <i>soln</i>	76
<i>plenamine 15% inj</i>	83	<i>potassium chloride</i>	83	<i>prednisolone acetate 1%</i>	85
PODOFILOX 0.5%	65	<i>2meq/ml (20ml) inj</i>		<i>ophth susp</i>	
TOPICAL SOLN		<i>potassium chloride</i>	83	<i>prednisone 10mg tab</i>	76
<i>polycin 0.5-10unit/mg</i> <i>ophth ointment</i>	84	POTASSIUM CHLORIDE 40MEQ/100ML INJ	83	<i>prednisone 10mg tab (21)</i>	76
<i>polymyxin b/trimethoprim</i> <i>10000 unit/ml-0.1%</i> <i>ophth soln</i>	84	<i>potassium chloride 8meq</i> <i>er cap</i>	83	<i>prednisone 10mg tab</i> <i>pack (48)</i>	76
POMALYST 1MG CAP	45	<i>potassium chloride 8meq</i> <i>er tab</i>	83	<i>prednisone 1mg tab</i>	76
POMALYST 2MG CAP	45	<i>potassium citrate 10meq</i>	74	PREDNISONE 1MG/ML ORAL SOLN	76
POMALYST 3MG CAP	46	<i>er tab</i>		<i>prednisone 2.5mg tab</i>	76
POMALYST 4MG CAP	46	<i>potassium citrate 15meq</i>	74	<i>prednisone 20mg tab</i>	76
<i>portia tab 28-day pack</i>	71	<i>er tab</i>		<i>prednisone 50mg tab</i>	76
<i>posaconazole 100mg dr</i> <i>tab</i>	31	<i>potassium citrate 5meq er</i> <i>tab</i>	74	<i>prednisone 5mg tab</i> <i>pack (21)</i>	76
<i>posaconazole 40mg/ml</i> <i>oral susp</i>	31	<i>pramipexole 0.125mg tab</i>	47	<i>prednisone 5mg tab pack</i> <i>(48)</i>	76
<i>potassium chloride</i> <i>1.33meq/ml oral soln</i>	83	<i>pramipexole 0.25mg tab</i>	47	<i>pregabalin 100mg cap</i>	21
<i>potassium chloride</i> <i>10meq er cap</i>	83	<i>pramipexole 0.5mg tab</i>	47	<i>pregabalin 150mg cap</i>	21
<i>potassium chloride</i> <i>10meq er tab</i>	83	<i>pramipexole 0.75mg tab</i>	47	<i>pregabalin 200mg cap</i>	21
<i>potassium chloride</i> <i>10meq micro er tab</i>	83	<i>pramipexole 1.5mg tab</i>	47	<i>pregabalin 20mg/ml oral</i> <i>soln</i>	21
POTASSIUM CHLORIDE 10MEQ/100ML INJ	83	<i>pramipexole 1mg tab</i>	47	<i>pregabalin 225mg cap</i>	21
POTASSIUM CHLORIDE 15MEQ ER TAB	83	<i>prasugrel 10mg tab</i>	75	<i>pregabalin 25mg cap</i>	21
<i>potassium chloride</i> <i>15meq micro er tab</i>	83	<i>prasugrel 5mg tab</i>	75	<i>pregabalin 300mg cap</i>	21
<i>potassium chloride</i> <i>2.67meq/ml oral soln</i>	83	<i>pravastatin sodium 10mg</i> <i>tab</i>	32	<i>pregabalin 50mg cap</i>	21
<i>potassium chloride</i> <i>20meq er tab</i>	83	<i>pravastatin sodium 20mg</i> <i>tab</i>	32	<i>pregabalin 75mg cap</i>	21
<i>potassium chloride</i> <i>20meq micro er tab</i>	83	<i>pravastatin sodium 40mg</i> <i>tab</i>	32	PREMARIN 0.3MG TAB	72
		<i>pravastatin sodium 80mg</i> <i>tab</i>	32	PREMARIN 0.45MG TAB	72
		<i>praziquantel 600mg tab</i>	13	PREMARIN 0.625MG TAB	72
		<i>prazosin 1mg cap</i>	34	PREMARIN	94
		<i>prazosin 2mg cap</i>	34	0.625MG/GM VAGINAL CREAM	
		<i>prazosin 5mg cap</i>	34	PREMARIN 0.9MG TAB	72
		PREDNISOLONE 1%	85	PREMARIN 1.25MG TAB	72
		OPHTH SOLN		PREMPHASE 28-DAY PACK	71
		<i>prednisolone 1mg/ml oral</i> <i>soln</i>	76	PREMPRO 0.3/1.5MG 28-DAY PACK	71

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

PREMPRO 0.45/1.5MG 28-DAY PACK	71	PROLASTIN 1000MG INJ	91	QUADRACEL INJ	78
PREMPRO 0.625/2.5MG 28-DAY PACK	71	<i>promethazine 1.25mg/ml oral soln</i>	90	QUADRACEL SYRINGE	78
PREMPRO 0.625/5MG 28-DAY PACK	71	<i>promethazine 12.5mg tab</i>	90	<i>quetiapine 100mg tab</i>	50
PREVYMIS 120MG ORAL PELLETT	56	<i>promethazine 25mg tab</i>	90	<i>quetiapine 150mg er tab</i>	50
PREVYMIS 240MG TAB	56	<i>promethazine 50mg tab</i>	90	<i>quetiapine 200mg er tab</i>	50
PREVYMIS 480MG TAB	56	<i>propafenone 150mg tab</i>	59	<i>quetiapine 200mg tab</i>	50
PREZCOBIX 150-800MG TAB	54	<i>propafenone 225mg er cap</i>	59	<i>quetiapine 25mg tab</i>	50
PREZISTA 100MG/ML ORAL SUSP	54	<i>propafenone 225mg tab</i>	59	<i>quetiapine 300mg er tab</i>	50
PREZISTA 150MG TAB	54	<i>propafenone 300mg tab</i>	59	<i>quetiapine 300mg tab</i>	50
PREZISTA 75MG TAB	54	<i>propafenone 325mg er cap</i>	59	<i>quetiapine 400mg er tab</i>	50
PRIFTIN 150MG TAB	38	<i>propafenone 425mg er cap</i>	59	<i>quetiapine 400mg tab</i>	50
PRIMAQUINE	38	<i>propranolol 10mg tab</i>	57	<i>quetiapine 50mg er tab</i>	50
PHOSPHATE 26.3MG TAB		<i>propranolol 120mg er cap</i>	57	<i>quetiapine 50mg tab</i>	50
<i>primidone 250mg tab</i>	21	<i>propranolol 160mg er cap</i>	57	<i>quinapril 10mg tab</i>	33
<i>primidone 50mg tab</i>	21	<i>propranolol 20mg tab</i>	57	<i>quinapril 20mg tab</i>	33
PRIORIX INJ	78	<i>propranolol 40mg tab</i>	57	<i>quinapril 40mg tab</i>	33
PRIVIGEN 20GM/200ML INJ	77	PROPRANOLOL	57	<i>quinapril 5mg tab</i>	33
<i>probenecid 500mg tab</i>	74	4MG/ML ORAL SOLN		QUINIDINE SULFATE	59
<i>prochlorperazine 10mg tab</i>	51	<i>propranolol 60mg er cap</i>	57	200MG TAB	
<i>prochlorperazine 25mg rectal supp</i>	51	<i>propranolol 60mg tab</i>	57	QUINIDINE SULFATE	59
<i>prochlorperazine 5mg tab</i>	51	<i>propranolol 80mg er cap</i>	57	300MG TAB	
<i>procto-med 2.5% topical cream</i>	13	<i>propranolol 80mg tab</i>	57	<i>quinine sulfate 324mg cap</i>	38
<i>proctosol 2.5% topical cream</i>	13	PROPRANOLOL	57	QVAR 40MCG	16
<i>proctozone hc 2.5% topical cream</i>	13	8MG/ML ORAL SOLN		REDIHALER	
<i>progesterone 100mg cap</i>	88	<i>propylthiouracil 50mg tab</i>	92	QVAR 80MCG	16
<i>progesterone 200mg cap</i>	88	PROQUAD INJ	78	REDIHALER	
PROGRAF 0.2MG GRANULES FOR ORAL SUSP	81	PROSOL 20% INJ	83	R	
PROGRAF 1MG GRANULES FOR ORAL SUSP	81	<i>protriptyline 10mg tab</i>	25	RABAVERT 2.5UNIT/ML INJ	78
		<i>protriptyline 5mg tab</i>	25	<i>rabeprazole sodium 20mg dr tab</i>	94
		PULMOZYME 1MG/ML INH SOLN	91	RADICAVA 105MG/5ML ORAL SUSP	60
		<i>pyrazinamide 500mg tab</i>	38	RALDESY 10MG/ML ORAL SOLN	24
		<i>pyridostigmine bromide 60mg tab</i>	52	<i>raloxifene 60mg tab</i>	67
		<i>pyrimethamine 25mg tab</i>	38	<i>ramelteon 8mg tab</i>	76
		Q		<i>ramipril 1.25mg cap</i>	33
		QINLOCK 50MG TAB	44	<i>ramipril 10mg cap</i>	33
				<i>ramipril 2.5mg cap</i>	33
				<i>ramipril 5mg cap</i>	33
				<i>ranolazine 1000mg er tab</i>	59
				<i>ranolazine 500mg er tab</i>	59

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>rasagiline 0.5mg tab</i>	47	REXULTI 0.25MG TAB	52	<i>risperidone 0.5mg tab</i>	49
<i>rasagiline 1mg tab</i>	47	REXULTI 0.5MG TAB	52	<i>risperidone 1mg odt</i>	49
<i>reclipsen tab 28-day pack</i>	71	REXULTI 1MG TAB	52	<i>risperidone 1mg tab</i>	49
RECOMBIVAX	78	REXULTI 2MG TAB	52	<i>risperidone 1mg/ml oral soln</i>	49
10MCG/ML INJ		REXULTI 3MG TAB	52	<i>risperidone 2mg odt</i>	49
RECOMBIVAX	78	REXULTI 4MG TAB	52	<i>risperidone 2mg tab</i>	49
10MCG/ML SYRINGE		REYATAZ 50MG ORAL POWDER	54	<i>risperidone 3mg odt</i>	49
RECOMBIVAX	78	REZDIFFRA 100MG TAB	73	<i>risperidone 3mg tab</i>	49
40MCG/ML INJ		REZDIFFRA 60MG TAB	73	<i>risperidone 4mg odt</i>	49
RECOMBIVAX	78	REZDIFFRA 80MG TAB	73	<i>risperidone 4mg tab</i>	49
5MCG/0.5ML INJ		REZLIDHIA 150MG CAP	44	<i>risperidone microspheres 12.5mg inj</i>	49
RECOMBIVAX	78	REZUROCK 200MG TAB	80	<i>risperidone microspheres 25mg inj</i>	49
5MCG/0.5ML SYRINGE		RHOPRESSA 0.02% OPHTH SOLN	85	<i>risperidone microspheres 37.5mg inj</i>	49
RELENZA 5MG/BLISTER POWDER INHALER	55	RIBAVIRIN 200MG CAP	55	<i>risperidone microspheres 50mg inj</i>	49
<i>repaglinide 0.5mg tab</i>	27	RIBAVIRIN 200MG TAB	55	<i>ritonavir 100mg tab</i>	54
<i>repaglinide 1mg tab</i>	27	<i>rifabutin 150mg cap</i>	38	<i>rivaroxaban 1mg/ml oral susp</i>	18
<i>repaglinide 2mg tab</i>	27	<i>rifampin 150mg cap</i>	38	<i>rivaroxaban 2.5mg tab</i>	18
REPATHA 140MG/ML AUTO-INJECTOR	31	<i>rifampin 300mg cap</i>	38	<i>rivastigmine 1.5mg cap</i>	88
REPATHA 140MG/ML SYRINGE	31	<i>rifampin 600mg inj</i>	38	<i>rivastigmine 13.3mg/24hr patch</i>	88
RETACRIT	75	<i>riluzole 50mg tab</i>	60	<i>rivastigmine 3mg cap</i>	88
10000UNIT/ML INJ		RIMANTADINE 100MG TAB	55	<i>rivastigmine 4.5mg cap</i>	88
RETACRIT	75	RINVOQ 15MG ER TAB	9	<i>rivastigmine 4.6mg/24hr patch</i>	88
20000UNIT/2ML INJ		RINVOQ 1MG/ML ORAL SOLN	9	<i>rivastigmine 6mg cap</i>	88
RETACRIT	75	RINVOQ 30MG ER TAB	10	<i>rivastigmine 9.5mg/24hr patch</i>	88
20000UNIT/ML INJ		RINVOQ 45MG ER TAB	10	<i>rizatriptan 10mg odt</i>	80
RETACRIT 2000UNIT/ML INJ	75	<i>risedronate sodium 150mg tab</i>	67	<i>rizatriptan 10mg tab</i>	80
RETACRIT 3000UNIT/ML INJ	75	<i>risedronate sodium 30mg tab</i>	67	<i>rizatriptan 5mg odt</i>	80
RETACRIT	75	<i>risedronate sodium 35mg tab</i>	67	<i>rizatriptan 5mg tab</i>	80
40000UNIT/ML INJ		<i>risedronate sodium 35mg tab pack (12)</i>	67	ROCKLATAN	85
RETACRIT 4000UNIT/ML INJ	75	<i>risedronate sodium 35mg tab pack (4)</i>	67	0.02-0.005% OPHTH SOLN	
RETEVMO 120MG TAB	44	<i>risedronate sodium 5mg tab</i>	67	<i>roflumilast 0.5mg tab</i>	91
RETEVMO 160MG TAB	44	RISPERIDONE 0.25MG ODT	49	<i>roflumilast 250mcg tab</i>	91
RETEVMO 40MG TAB	44	<i>risperidone 0.25mg tab</i>	49	ROMVIMZA 14MG CAP	44
RETEVMO 80MG TAB	44	<i>risperidone 0.5mg odt</i>	49	ROMVIMZA 20MG CAP	44
REVCOVI 2.4MG/1.5ML INJ	67			ROMVIMZA 30MG CAP	44
REVUFORJ 110MG TAB	46				
REVUFORJ 160MG TAB	46				
REVUFORJ 25MG TAB	46				

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>ropinirole 0.25mg tab</i>	47	<i>sacubitril/valsartan</i>	59	<i>silver sulfadiazine 1% topical cream</i>	65
<i>ropinirole 0.5mg tab</i>	47	<i>97-103mg tab</i>		SIMBRINZA 0.2-1% OPTH SUSP	84
<i>ropinirole 1mg tab</i>	47	<i>salmon calcitonin 200unit/act nasal spray</i>	67	SIMLANDI 20MG/0.2ML SYRINGE	10
<i>ropinirole 2mg tab</i>	47	SANTYL 250UNIT/GM TOPICAL OINTMENT	65	SIMLANDI 40MG/0.4ML AUTO-INJECTOR	10
<i>ropinirole 3mg tab</i>	47	<i>sapropterin 100mg powder for oral soln</i>	67	SIMLANDI 40MG/0.4ML SYRINGE	10
<i>ropinirole 4mg tab</i>	47	<i>sapropterin 100mg tab</i>	67	SIMLANDI 80MG/0.8ML AUTO-INJECTOR	10
<i>ropinirole 5mg tab</i>	47	<i>sapropterin 500mg powder for oral soln</i>	67	SIMLANDI 80MG/0.8ML SYRINGE	10
<i>rosuvastatin calcium 10mg tab</i>	32	SCEMBLIX 100MG TAB	44	<i>simvastatin 10mg tab</i>	32
<i>rosuvastatin calcium 20mg tab</i>	32	SCEMBLIX 20MG TAB	44	<i>simvastatin 20mg tab</i>	32
<i>rosuvastatin calcium 40mg tab</i>	32	SCEMBLIX 40MG TAB	44	<i>simvastatin 40mg tab</i>	32
<i>rosuvastatin calcium 5mg tab</i>	32	<i>scopolamine 1mg/72hr patch</i>	30	<i>simvastatin 5mg tab</i>	32
ROTARIX	78	SECUADO 3.8MG/24HR PATCH	50	<i>simvastatin 80mg tab</i>	32
667000UNIT/ML ORAL SUSP		SECUADO 5.7MG/24HR PATCH	50	<i>sirolimus 0.5mg tab</i>	81
ROTATEQ ORAL SUSP	78	SECUADO 7.6MG/24HR PATCH	50	<i>sirolimus 1mg tab</i>	81
<i>roweepra 500mg tab</i>	21	<i>selegiline 5mg cap</i>	47	<i>sirolimus 1mg/ml oral soln</i>	81
ROZLYTREK 100MG CAP	44	<i>selegiline 5mg tab</i>	47	<i>sirolimus 2mg tab</i>	81
ROZLYTREK 200MG CAP	44	<i>selenium sulfide 2.5% shampoo</i>	65	SIRTURO 100MG TAB	38
ROZLYTREK 50MG ORAL PELLETT	44	SELZENTRY 20MG/ML ORAL SOLN	54	SIRTURO 20MG TAB	38
RUBRACA 200MG TAB	44	<i>sertraline 100mg tab</i>	24	SKYRIZI 150MG/ML AUTO-INJECTOR	63
RUBRACA 250MG TAB	44	<i>sertraline 20mg/ml oral soln</i>	24	SKYRIZI 150MG/ML SYRINGE	63
RUBRACA 300MG TAB	44	<i>sertraline 25mg tab</i>	24	SKYRIZI 180MG/1.2ML CARTRIDGE	73
<i>rufinamide 200mg tab</i>	21	<i>sertraline 50mg tab</i>	24	SKYRIZI 360MG/2.4ML CARTRIDGE	73
<i>rufinamide 400mg tab</i>	21	<i>setlakin tab 91-day pack</i>	71	<i>sodium chloride 0.45% inj</i>	83
<i>rufinamide 40mg/ml oral susp</i>	21	<i>sharobel 0.35mg tab 28-day pack</i>	88	<i>sodium chloride 0.9% inj</i>	84
RUKOBIA 600MG ER TAB	54	SHINGRIX	78	<i>sodium chloride 0.9% irrigation soln</i>	74
RYBELSUS 14MG TAB	27	50MCG/0.5ML INJ		<i>sodium chloride 3% inj</i>	84
RYBELSUS 3MG TAB	27	SIGNIFOR 0.3MG/ML INJ	68	<i>sodium chloride 50mg/ml inj</i>	84
RYBELSUS 7MG TAB	27	SIGNIFOR 0.6MG/ML INJ	68	SODIUM OXYBATE 500MG/ML ORAL SOLN	92
RYDAPT 25MG CAP	44	SIGNIFOR 0.9MG/ML INJ	68		
S		<i>sildenafil 20mg tab</i>	90		
<i>sacubitril/valsartan 24-26mg tab</i>	59	<i>silodosin 4mg cap</i>	74		
<i>sacubitril/valsartan 49-51mg tab</i>	59	<i>silodosin 8mg cap</i>	74		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

<i>sodium phenylbutyrate</i>	67	<i>sronyx tab 28-day pack</i>	71	<i>sulindac 150mg tab</i>	11
<i>3gm/tsp oral powder</i>		<i>ssd 1% topical cream</i>	65	<i>sulindac 200mg tab</i>	11
<i>sodium polystyrene</i>	81	STELARA 45MG/0.5ML	63	<i>sumatriptan 100mg tab</i>	80
<i>sulfonate 15000mg</i>		INJ		<i>sumatriptan 20mg/act</i>	80
<i>powder for oral susp</i>		STELARA 45MG/0.5ML	63	<i>nasal spray</i>	
<i>sodium sulfate/potassium</i>	79	SYRINGE		<i>sumatriptan 25mg tab</i>	80
<i>sulfate/magnesium sulfate</i>		STELARA 90MG/ML	63	<i>sumatriptan 4mg/0.5ml</i>	80
<i>17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>		SYRINGE		<i>cartridge</i>	
<i>oral soln prep kit</i>		STEQEYMA 90MG/ML	63	<i>sumatriptan 50mg tab</i>	80
<i>sodium sulfate/potassium</i>	79	SYRINGE		<i>sumatriptan 5mg/act</i>	80
<i>sulfate/magnesium sulfate</i>		STIOLTO	17	<i>nasal spray</i>	
<i>17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>		2.5-2.5MCG/ACT		<i>sumatriptan 6mg/0.5ml</i>	80
<i>oral soln prep kit (480ml)</i>		INHALER		<i>auto-injector</i>	
SOFOSBUVIR/VELPATAS	55	STIVARGA 40MG TAB	44	<i>sumatriptan 6mg/0.5ml</i>	80
VIR 400-100MG TAB		STREPTOMYCIN 1GM	9	<i>cartridge</i>	
<i>solifenacin succinate</i>	74	INJ		<i>sumatriptan 6mg/0.5ml</i>	80
<i>10mg tab</i>		STRIBILD	54	<i>inj</i>	
<i>solifenacin succinate 5mg</i>	74	150-150-200-300MG		<i>sunitinib 12.5mg cap</i>	44
<i>tab</i>		TAB		<i>sunitinib 25mg cap</i>	44
SOLTAMOX 10MG/5ML	40	STRIVERDI 2.5MCG/ACT	17	<i>sunitinib 37.5mg cap</i>	44
ORAL SOLN		INHALER		<i>sunitinib 50mg cap</i>	44
SOMAVERT 10MG INJ	68	<i>sucralfate 1000mg tab</i>	94	SUNLENCA 300MG TAB	54
SOMAVERT 15MG INJ	68	<i>sucralfate 100mg/ml oral</i>	94	SUNLENCA 300MG TAB	54
SOMAVERT 20MG INJ	68	<i>susp</i>		THERAPY PACK (4)	
SOMAVERT 25MG INJ	68	SUFLAVE ORAL SOLN	79	SUNLENCA 300MG TAB	54
SOMAVERT 30MG INJ	68	PACK		THERAPY PACK (5)	
<i>sorafenib 200mg tab</i>	44	SULFACETAMIDE	84	SUNOSI 150MG TAB	92
<i>sotalol 120mg tab</i>	57	SODIUM 10% OPHTH		SUNOSI 75MG TAB	92
<i>sotalol 160mg tab</i>	57	SOLN		SUTAB 225-188-1479MG	79
<i>sotalol 240mg tab</i>	57	<i>sulfacetamide sodium</i>	62	TAB	
<i>sotalol 80mg tab</i>	57	<i>10% topical lotion</i>		<i>syeda tab 28-day pack</i>	71
<i>sotalol af 120mg tab</i>	57	SULFACETAMIDE/PRED	85	SYMDEKO TAB 4-WEEK	91
<i>sotalol af 160mg tab</i>	57	NISOLONE 10-0.25%		PACK (56)	
<i>sotalol af 80mg tab</i>	57	OPHTH SOLN		SYMDEKO TAB	91
SPIRIVA RESPIMAT	15	<i>sulfadiazine 500mg tab</i>	92	50-75MG/75MG PACK	
1.25MCG/ACT INHALER		<i>sulfamethoxazole/trimeth</i>	92	(56)	
<i>spironolactone 100mg tab</i>	66	<i>oprim 200-40mg/5ml oral</i>		SYMPAZAN 10MG ORAL	18
<i>spironolactone 25mg tab</i>	66	<i>susp</i>		FILM	
<i>spironolactone 50mg tab</i>	66	<i>sulfamethoxazole/trimeth</i>	92	SYMPAZAN 20MG ORAL	19
<i>sprintec tab 28-day pack</i>	71	<i>oprim 400-80mg tab</i>		FILM	
SPRITAM 250MG TAB	21	<i>sulfamethoxazole/trimeth</i>	92	SYMPAZAN 5MG ORAL	19
FOR ORAL SUSP		<i>oprim 800-160mg tab</i>		FILM	
SPRITAM 500MG TAB	21	<i>sulfasalazine 500mg dr</i>	73	SYMTUZA	54
FOR ORAL SUSP		<i>tab</i>		150-800-200-10MG TAB	
<i>sps 15gm/60ml oral susp</i>	81	<i>sulfasalazine 500mg tab</i>	73		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

SYNJARDY 12.5-1000MG TAB	26	<i>tacrolimus 0.03% topical ointment</i>	65	<i>tenofovir disoproxil fumarate 300mg tab</i>	54
SYNJARDY 12.5-500MG TAB	26	<i>tacrolimus 0.1% topical ointment</i>	65	TEPMETKO 225MG TAB	44
SYNJARDY 5-1000MG TAB	26	<i>tacrolimus 0.5mg cap</i>	81	<i>terazosin 10mg cap</i>	34
SYNJARDY 5-500MG TAB	26	<i>tacrolimus 1mg cap</i>	81	<i>terazosin 1mg cap</i>	34
SYNJARDY XR 10-1000MG TAB	26	<i>tacrolimus 5mg cap</i>	81	<i>terazosin 2mg cap</i>	34
SYNJARDY XR 12.5-1000MG TAB	26	<i>tadalafil 2.5mg tab</i>	74	<i>terazosin 5mg cap</i>	34
SYNJARDY XR 25-1000MG TAB	26	<i>tadalafil 20mg tab</i>	90	<i>terbinafine 250mg tab</i>	31
SYNJARDY XR 5-1000MG TAB	26	<i>tadalafil 5mg tab</i>	74	<i>terconazole 0.4% vaginal cream</i>	94
SYNTHROID 100MCG TAB	93	TAFINLAR 10MG TAB FOR ORAL SUSP	44	<i>terconazole 0.8% vaginal cream</i>	94
SYNTHROID 112MCG TAB	93	TAFINLAR 50MG CAP	44	<i>terconazole 80mg vaginal insert</i>	94
SYNTHROID 125MCG TAB	93	TAFINLAR 75MG CAP	44	<i>teriflunomide 14mg tab</i>	89
SYNTHROID 137MCG TAB	93	TAGRISSE 40MG TAB	39	<i>teriflunomide 7mg tab</i>	89
SYNTHROID 150MCG TAB	93	TAGRISSE 80MG TAB	39	TERIPARATIDE 620MCG/2.48ML PEN INJ	67
SYNTHROID 175MCG TAB	93	TALZENNA 0.1MG CAP	44	<i>testosterone 1% (12.5mg/act) topical gel pump</i>	13
SYNTHROID 200MCG TAB	93	TALZENNA 0.25MG CAP	44	<i>testosterone 1% (25mg) topical gel packet</i>	13
SYNTHROID 25MCG TAB	93	TALZENNA 0.35MG CAP	44	<i>testosterone 1% (50mg) topical gel packet</i>	13
SYNTHROID 300MCG TAB	93	TALZENNA 0.5MG CAP	44	<i>testosterone 1.62% (20.25mg/act) topical gel pump</i>	13
SYNTHROID 50MCG TAB	93	TALZENNA 0.75MG CAP	44	<i>testosterone 30mg/act topical soln</i>	13
SYNTHROID 75MCG TAB	93	<i>tamoxifen 10mg tab</i>	40	<i>testosterone cypionate 100mg/ml inj</i>	13
SYNTHROID 88MCG TAB	93	<i>tamoxifen 20mg tab</i>	40	<i>testosterone cypionate 200mg/ml (1ml) inj</i>	13
		<i>tamsulosin 0.4mg cap</i>	74	<i>testosterone cypionate 200mg/ml inj</i>	13
		<i>tarina fe tab 1/20 28-day pack</i>	71	TESTOSTERONE ENANTHATE 200MG/ML INJ	13
		<i>tazarotene 0.1% topical cream</i>	63	<i>tetrabenazine 12.5mg tab</i>	89
		<i>tazicef 1gm inj</i>	61	<i>tetrabenazine 25mg tab</i>	89
		<i>tazicef 2gm inj</i>	61	<i>tetracycline 250mg cap</i>	92
		TAZICEF 6GM INJ	61	<i>tetracycline 500mg cap</i>	92
		TAZVERIK 200MG TAB	44	THALOMID 100MG CAP	80
		TEFLARO 400MG INJ	37		
		TEFLARO 600MG INJ	37		
		<i>telmisartan 20mg tab</i>	33		
		<i>telmisartan 40mg tab</i>	34		
		<i>telmisartan 80mg tab</i>	34		
		<i>temazepam 15mg cap</i>	76		
		<i>temazepam 30mg cap</i>	76		
		TENIVAC 4-10UNIT/ML INJ	78		
		TENIVAC 4-10UNIT/ML SYRINGE	78		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

THALOMID 50MG CAP	80	<i>tigecycline 50mg inj</i>	37	<i>topiramate 25mg/ml oral soln</i>	21
THEOPHYLLINE 100MG ER TAB	91	<i>timolol 0.25% ophth gel</i>	84	<i>topiramate 50mg tab</i>	21
THEOPHYLLINE 200MG ER TAB	91	<i>timolol 0.25% ophth soln</i>	84	<i>toremifene 60mg tab</i>	40
<i>theophylline 300mg er tab</i>	91	<i>timolol 0.5% ophth gel</i>	84	<i>toremifene 100mg tab</i>	66
<i>theophylline 400mg er tab</i>	91	<i>timolol 0.5% ophth soln</i>	84	<i>toremifene 10mg tab</i>	66
<i>theophylline 450mg er tab</i>	91	<i>timolol 10mg tab</i>	57	<i>toremifene 20mg tab</i>	66
<i>theophylline 600mg er tab</i>	91	<i>timolol 5mg tab</i>	57	<i>toremifene 5mg tab</i>	66
<i>thioridazine 100mg tab</i>	51	<i>tinidazole 250mg tab</i>	37	TOUJEO 300UNIT/ML PEN INJ (1.5ML)	29
<i>thioridazine 10mg tab</i>	51	<i>tinidazole 500mg tab</i>	37	TOUJEO MAX 300UNIT/ML PEN INJ (3ML)	29
<i>thioridazine 25mg tab</i>	51	TIVICAY 50MG TAB	54	TPN ELECTROLYTES INJ	84
<i>thioridazine 50mg tab</i>	51	TIVICAY 5MG TAB FOR ORAL SUSP	54	TRADJENTA 5MG TAB	27
<i>thiothixene 10mg cap</i>	48	<i>tizanidine 2mg tab</i>	52	<i>tramadol 100mg er tab</i>	12
<i>thiothixene 1mg cap</i>	48	<i>tizanidine 4mg tab</i>	52	<i>tramadol 200mg er tab</i>	12
<i>thiothixene 2mg cap</i>	48	<i>tobramycin 0.3% ophth soln</i>	84	<i>tramadol 300mg er tab</i>	12
<i>thiothixene 5mg cap</i>	48	TOBRAMYCIN 10MG/ML INJ	9	<i>tramadol 50mg tab</i>	12
<i>tiadylt 120mg er (24hr) cap</i>	58	<i>tobramycin 300mg/5ml inh soln</i>	9	<i>tramadol/acetaminophen 37.5-325mg tab</i>	12
<i>tiadylt 180mg er (24hr) cap</i>	58	<i>tobramycin 80mg/2ml inj</i>	9	<i>trandolapril 1mg tab</i>	33
<i>tiadylt 240mg er (24hr) cap</i>	58	<i>tolterodine tartrate 1mg tab</i>	74	<i>trandolapril 2mg tab</i>	33
<i>tiadylt 300mg er (24hr) cap</i>	58	<i>tolterodine tartrate 2mg er cap</i>	74	<i>trandolapril 4mg tab</i>	33
<i>tiadylt 360mg er (24hr) cap</i>	58	<i>tolterodine tartrate 2mg tab</i>	74	<i>tranexamic acid 650mg tab</i>	75
<i>tiadylt 420mg er (24hr) cap</i>	58	<i>tolterodine tartrate 4mg er cap</i>	74	<i>tranylcypramine 10mg tab</i>	23
<i>tiagabine 12mg tab</i>	22	<i>tolvaptan 15mg tab</i>	68	TRAVASOL 10% INJ	84
<i>tiagabine 16mg tab</i>	22	<i>tolvaptan 15mg tab</i>	68	<i>travoprost 0.004% ophth soln</i>	86
<i>tiagabine 2mg tab</i>	22	<i>therapy pack (56)</i>		<i>trazodone 100mg tab</i>	24
<i>tiagabine 4mg tab</i>	22	<i>tolvaptan 15mg/30mg tab</i>	68	<i>trazodone 150mg tab</i>	24
TIBSOVO 250MG TAB	44	<i>tolvaptan 15mg/45mg tab</i>	68	<i>trazodone 50mg tab</i>	24
<i>ticagrelor 60mg tab</i>	75	<i>tolvaptan 30mg tab</i>	68	TRELEGY ELLIPTA 100-62.5-25MCG POWDER INHALER	17
<i>ticagrelor 90mg tab</i>	75	<i>tolvaptan 30mg/60mg tab</i>	68	TRELEGY ELLIPTA 200-62.5-25MCG POWDER INHALER	17
TICOVAC 1.2MCG/0.25ML SYRINGE	78	<i>topiramate 100mg tab</i>	21	TRELSTAR 11.25MG INJ	40
TICOVAC 2.4MCG/0.5ML SYRINGE	78	<i>topiramate 15mg cap</i>	21	TRELSTAR 22.5MG INJ	40
		<i>topiramate 200mg tab</i>	21	TRELSTAR 3.75MG INJ	40
		<i>topiramate 25mg cap</i>	21	TREMFYA 100MG/ML AUTO-INJECTOR	63
		<i>topiramate 25mg tab</i>	21		

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

TREMFYA 100MG/ML SYRINGE	63	<i>trientine 250mg cap</i>	80	<i>tri-sprintec tab 28-day pack</i>	71
TREMFYA 200MG/2ML AUTO-INJECTOR	73	<i>tri-estarylla tab 28-day pack</i>	71	TRIUMEQ	54
TREMFYA 200MG/2ML AUTO-INJECTOR	73	<i>trifluoperazine 10mg tab</i>	51	600-50-300MG TAB	
INDUCTION PACK FOR CROHNS (2)		<i>trifluoperazine 1mg tab</i>	51	TRIUMEQ 60-5-30MG TAB FOR ORAL SUSP	54
TREMFYA 200MG/2ML SYRINGE	73	<i>trifluoperazine 2mg tab</i>	51	<i>tri-vylibra lo tab 28-day pack</i>	71
TRESIBA 100UNIT/ML INJ	29	<i>trifluoperazine 5mg tab</i>	51	<i>tri-vylibra tab 28-day pack</i>	71
TRESIBA 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	29	TRIFLURIDINE 1% OPHTH SOLN	84	<i>trospium chloride 20mg tab</i>	74
TRESIBA 200UNIT/ML PEN INJ (3ML)	29	<i>trihexyphenidyl 2mg tab</i>	46	TRULANCE 3MG TAB	79
<i>tretinoin 0.01% topical gel</i>	62	<i>trihexyphenidyl 5mg tab</i>	46	TRULICITY	27
<i>tretinoin 0.025% topical cream</i>	62	TRIJARDY XR	26	0.75MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	
<i>tretinoin 0.025% topical gel</i>	62	10-5-1000MG TAB		TRULICITY	27
<i>tretinoin 0.05% topical cream</i>	62	TRIJARDY XR	26	1.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	
<i>tretinoin 0.1% topical cream</i>	62	12.5-2.5-1000MG TAB		TRULICITY 3MG/0.5ML	28
<i>tretinoin 10mg cap</i>	46	TRIJARDY XR	26	AUTO-INJECTOR	
<i>triamcinolone acetonide 0.025% topical cream</i>	64	25-5-1000MG TAB		TRULICITY	28
<i>triamcinolone acetonide 0.025% topical lotion</i>	64	TRIJARDY XR	26	4.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	
<i>triamcinolone acetonide 0.025% topical ointment</i>	64	TRIKAFTA	91	TRUMENBA SYRINGE	78
<i>triamcinolone acetonide 0.1% oral paste</i>	61	100-50-75MG/150MG TAB PACK (84)		TRUQAP 160MG TAB	44
<i>triamcinolone acetonide 0.1% topical cream</i>	64	TRIKAFTA	91	TRUQAP 200MG TAB	44
<i>triamcinolone acetonide 0.1% topical lotion</i>	64	100-50-75MG/75MG ORAL GRANULES PACK (56)		TUKYSA 150MG TAB	46
<i>triamcinolone acetonide 0.5% topical cream</i>	64	TRIKAFTA	91	TUKYSA 50MG TAB	46
<i>triamcinolone acetonide 0.5% topical ointment</i>	65	80-40-60MG/59.5MG ORAL GRANULES PACK (56)		TURALIO 125MG CAP	45
		<i>tri-lo- estarylla tab 28-day pack</i>	71	<i>turqoz tab 28-day pack</i>	71
		<i>tri-lo-sprintec tab 28-day pack</i>	71	TWINRIX SYRINGE	78
		<i>trimethoprim 100mg tab</i>	37	TYBOST 150MG TAB	54
		<i>tri-mili tab 28-day pack</i>	71	TYENNE 162MG/0.9ML AUTO-INJECTOR	81
		<i>trimipramine 100mg cap</i>	25	TYENNE 162MG/0.9ML SYRINGE	81
		<i>trimipramine 25mg cap</i>	25	TYMLOS	67
		<i>trimipramine 50mg cap</i>	26	3120MCG/1.56ML PEN INJ	
		TRINTELLIX 10MG TAB	24	TYPHIM VI	78
		TRINTELLIX 20MG TAB	24	25MCG/0.5ML INJ	
		TRINTELLIX 5MG TAB	24	TYPHIM VI	78
				25MCG/0.5ML SYRINGE	

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

U		<i>vancomycin 250mg cap</i>	37	<i>venlafaxine 37.5mg er cap</i>	24
UBRELVY 100MG TAB	79	<i>vancomycin 500mg inj</i>	37	<i>venlafaxine 37.5mg tab</i>	24
UBRELVY 50MG TAB	79	<i>vancomycin 750mg inj</i>	37	<i>venlafaxine 50mg tab</i>	25
<i>ursodiol 250mg tab</i>	73	VANFLYTA 17.7MG TAB	45	<i>venlafaxine 75mg er cap</i>	25
<i>ursodiol 300mg cap</i>	73	VANFLYTA 26.5MG TAB	45	<i>venlafaxine 75mg tab</i>	25
<i>ursodiol 500mg tab</i>	73	VAQTA 25UNIT/0.5ML INJ	78	VENTOLIN 108MCG HFA	17
USTEKINUMAB 45MG/0.5ML INJ	63	VAQTA 25UNIT/0.5ML SYRINGE	78	INHALER	
USTEKINUMAB 45MG/0.5ML SYRINGE	63	VAQTA 50UNIT/ML INJ	78	<i>verapamil 120mg er cap</i>	58
USTEKINUMAB 90MG/ML SYRINGE	63	VAQTA 50UNIT/ML SYRINGE	78	<i>verapamil 120mg er tab</i>	58
V		<i>varenicline 0.5mg tab</i>	90	<i>verapamil 120mg tab</i>	58
<i>valacyclovir 1000mg tab</i>	55	<i>varenicline 0.5mg/1mg first month pack (53)</i>	90	<i>verapamil 180mg er cap</i>	58
<i>valacyclovir 500mg tab</i>	55	<i>varenicline 1mg tab</i>	90	<i>verapamil 180mg er tab</i>	58
VALCHLOR 0.016% TOPICAL GEL	63	<i>varenicline 1mg tab pack (56)</i>	90	<i>verapamil 240mg er cap</i>	58
<i>valganciclovir 450mg tab</i>	56	VARIVAX 1350PFU/0.5ML INJ	78	<i>verapamil 240mg er tab</i>	58
<i>valganciclovir 50mg/ml oral soln</i>	56	VAXCHORA ORAL SUSP	78	<i>verapamil 40mg tab</i>	58
<i>valproic acid 250mg cap</i>	22	VELIVET TAB 28-DAY PACK	71	<i>verapamil 80mg tab</i>	58
<i>valproic acid 50mg/ml oral soln</i>	22	VELTASSA 16.8GM POWDER FOR ORAL SUSP	81	VERQUOVO 10MG TAB	59
<i>valsartan 160mg tab</i>	34	VELTASSA 1GM POWDER FOR ORAL SUSP	81	VERQUOVO 2.5MG TAB	59
<i>valsartan 320mg tab</i>	34	VELTASSA 25.2GM POWDER FOR ORAL SUSP	81	VERQUOVO 5MG TAB	59
<i>valsartan 40mg tab</i>	34	VELTASSA 8.4GM POWDER FOR ORAL SUSP	82	VERSACLOZ 50MG/ML ORAL SUSP	50
<i>valsartan 80mg tab</i>	34	VENCLEXTA 100MG TAB	46	VERZENIO 100MG TAB	45
VALTOCO 10MG (10MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	19	VENCLEXTA 10MG TAB	46	VERZENIO 150MG TAB	45
VALTOCO 15MG (7.5MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	19	VENCLEXTA 50MG TAB	46	VERZENIO 200MG TAB	45
VALTOCO 20MG (10MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	19	VENCLEXTA TAB STARTER PACK (42)	46	VERZENIO 50MG TAB	45
VALTOCO 5MG (5MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	19	<i>venlafaxine 100mg tab</i>	24	<i>vestura tab 3-0.02mg 28-day pack</i>	71
<i>valtya tab 1/50 28-day pack</i>	71	<i>venlafaxine 150mg er cap</i>	24	<i>vienva tab 28-day pack</i>	71
<i>vancomycin 100mg/ml inj</i>	37	<i>venlafaxine 25mg tab</i>	24	<i>vigabatrin 500mg powder for oral soln</i>	22
<i>vancomycin 125mg cap</i>	37			<i>vigabatrin 500mg tab</i>	22
<i>vancomycin 1gm inj</i>	37			VIGAFYDE 100MG/ML ORAL SOLN	22
				<i>vigpoder 500mg powder for oral soln</i>	22
				<i>vilazodone 10mg tab</i>	24
				<i>vilazodone 20mg tab</i>	24
				<i>vilazodone 40mg tab</i>	24
				VIMKUNYA 40MCG/0.8ML SYRINGE	78
				VIRACEPT 250MG TAB	54
				VIRACEPT 625MG TAB	54
				VIREAD 150MG TAB	54
				VIREAD 200MG TAB	54

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

VIREAD 250MG TAB	54	WINREVAIR 45MG INJ	90	XCOPRI TAB 150/200MG	22
VIREAD 40MG/GM	54	WINREVAIR 45MG INJ	90	PACK (56)	
ORAL POWDER		(2 VIAL PACK)		XCOPRI TAB 150/200MG	22
VITRAKVI 100MG CAP	45	WINREVAIR 60MG INJ	90	TITRATION PACK (28)	
VITRAKVI 20MG/ML	45	WINREVAIR 60MG INJ	90	XCOPRI TAB 50/100MG	22
ORAL SOLN		(2 VIAL PACK)		TITRATION PACK (28)	
VITRAKVI 25MG CAP	45	<i>wixela 100-50mcg</i>	17	XDEMVY 0.25% OPHTH	85
VIVITROL 380MG INJ	30	<i>powder inhaler</i>		SOLN	
VIVOTIF DR CAP	78	<i>wixela 250-50mcg</i>	17	XELJANZ 10MG TAB	10
VIZIMPRO 15MG TAB	39	<i>powder inhaler</i>		XELJANZ 1MG/ML	10
VIZIMPRO 30MG TAB	39	<i>wixela 500-50mcg</i>	17	ORAL SOLN	
VIZIMPRO 45MG TAB	39	<i>powder inhaler</i>		XELJANZ 5MG TAB	10
VONJO 100MG CAP	45	WYOST 120MG/1.7ML	67	XELJANZ XR 11MG TAB	10
VORANIGO 10MG TAB	45	INJ		XELJANZ XR 22MG TAB	10
VORANIGO 40MG TAB	45			XERMELO 250MG TAB	29
<i>voriconazole 200mg inj</i>	31	X		XIFAXAN 550MG TAB	37
<i>voriconazole 200mg tab</i>	31	XALKORI 150MG ORAL	45	XIGDUO XR 10-1000MG	26
<i>voriconazole 40mg/ml</i>	31	PELLET		TAB	
<i>oral susp</i>		XALKORI 200MG CAP	45	XIGDUO XR 10-500MG	26
<i>voriconazole 50mg tab</i>	31	XALKORI 20MG ORAL	45	TAB	
VOSEVI 400-100-100MG	55	PELLET		XIGDUO XR	26
TAB		XALKORI 250MG CAP	45	2.5-1000MG TAB	
VOWST 30000000UNIT	73	XALKORI 50MG ORAL	45	XIGDUO XR 5-1000MG	26
CAP		PELLET		TAB	
VRAYLAR 1.5MG CAP	48	XARELTO 10MG TAB	18	XIGDUO XR 5-500MG	26
VRAYLAR 3MG CAP	48	XARELTO 15MG TAB	18	TAB	
VRAYLAR 4.5MG CAP	48	XARELTO 1MG/ML	18	XIIDRA 5% OPHTH	85
VRAYLAR 6MG CAP	48	ORAL SUSP		SOLN	
<i>vyfemla tab 28-day pack</i>	71	XARELTO 2.5MG TAB	18	XOFLUZA 40MG TAB	55
<i>vylibra tab 28-day pack</i>	71	XARELTO 20MG TAB	18	XOFLUZA 80MG TAB	55
		XARELTO TAB STARTER	18	XOLAIR 150MG INJ	15
W		PACK (51)		XOLAIR 150MG/ML	15
<i>warfarin sodium 10mg</i>	18	XATMEP 2.5MG/ML	39	AUTO-INJECTOR	
<i>tab</i>		ORAL SOLN		XOLAIR 150MG/ML	15
<i>warfarin sodium 1mg tab</i>	18	XCOPRI 100MG TAB	22	SYRINGE	
<i>warfarin sodium 2.5mg</i>	18	XCOPRI 150MG TAB	22	XOLAIR 300MG/2ML	15
<i>tab</i>		XCOPRI 200MG TAB	22	AUTO-INJECTOR	
<i>warfarin sodium 2mg tab</i>	18	XCOPRI 25MG TAB	22	XOLAIR 300MG/2ML	15
<i>warfarin sodium 3mg tab</i>	18	XCOPRI 50MG TAB	22	SYRINGE	
<i>warfarin sodium 4mg tab</i>	18	XCOPRI TAB 100/150MG	22	XOLAIR 75MG/0.5ML	15
<i>warfarin sodium 5mg tab</i>	18	MAINTENANCE PACK		AUTO-INJECTOR	
<i>warfarin sodium 6mg tab</i>	18	(56)		XOLAIR 75MG/0.5ML	15
<i>warfarin sodium 7.5mg</i>	18	XCOPRI TAB 12.5/25MG	22	SYRINGE	
<i>tab</i>		TITRATION PACK (28)		XOSPATA 40MG TAB	45
WELIREG 40MG TAB	46				

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Índice

XPOVIO TAB 100MG ONCE WEEKLY CARTON (8)	46	ZEJULA 100MG TAB	45
XPOVIO TAB 40MG ONCE WEEKLY CARTON (16)	46	ZEJULA 200MG TAB	45
XPOVIO TAB 40MG ONCE WEEKLY CARTON (4)	46	ZEJULA 300MG TAB	45
XPOVIO TAB 40MG TWICE WEEKLY CARTON (8)	46	ZELBORAF 240MG TAB	45
XPOVIO TAB 60MG ONCE WEEKLY CARTON (4)	46	<i>zenatane 10mg cap</i>	62
XPOVIO TAB 60MG TWICE WEEKLY CARTON (24)	46	<i>zenatane 20mg cap</i>	62
XPOVIO TAB 80MG ONCE WEEKLY CARTON (8)	46	<i>zenatane 30mg cap</i>	62
XPOVIO TAB 80MG TWICE WEEKLY CARTON (32)	46	<i>zenatane 40mg cap</i>	62
XTANDI 40MG CAP	40	<i>zidovudine 100mg cap</i>	55
XTANDI 40MG TAB	40	<i>zidovudine 10mg/ml oral soln</i>	55
XTANDI 80MG TAB	40	<i>zidovudine 300mg tab</i>	55
<i>xulane 150-35mcg/24hr patch</i>	71	<i>ziprasidone 20mg cap</i>	48
Y		<i>ziprasidone 20mg inj</i>	49
YESINTEK 90MG/ML SYRINGE	63	<i>ziprasidone 40mg cap</i>	49
YF-VAX INJ	78	<i>ziprasidone 60mg cap</i>	49
<i>yuvafem 10mcg vaginal insert</i>	94	<i>ziprasidone 80mg cap</i>	49
Z		ZOLINZA 100MG CAP	45
<i>zafemy 150-35mcg/24hr patch</i>	71	<i>zolmitriptan 2.5mg tab</i>	80
<i>zafirlukast 10mg tab</i>	15	<i>zolmitriptan 5mg tab</i>	80
<i>zafirlukast 20mg tab</i>	15	<i>zolpidem tartrate 10mg tab</i>	77
<i>zaleplon 10mg cap</i>	76	<i>zolpidem tartrate 12.5mg er tab</i>	77
<i>zaleplon 5mg cap</i>	76	<i>zolpidem tartrate 5mg tab</i>	77
ZAVZPRET 10MG/ACT NASAL SPRAY	80	<i>zolpidem tartrate 6.25mg er tab</i>	77
		ZONISADE 100MG/5ML ORAL SUSP	21
		<i>zonisamide 100mg cap</i>	21
		<i>zonisamide 25mg cap</i>	21
		<i>zonisamide 50mg cap</i>	21
		<i>zovia 1mg-35mcg tab 28-day pack</i>	71
		ZTALMY 50MG/ML ORAL SUSP	21
		ZURZUVAE 20MG CAP	23
		ZURZUVAE 25MG CAP	23
		ZURZUVAE 30MG CAP	23
		ZYDELIG 100MG TAB	45
		ZYDELIG 150MG TAB	45
		ZYKADIA 150MG TAB	45

Usted puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y las abreviaciones encontrados en esta tabla consultando el principio de esta tabla.

Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. To get an interpreter, just call us at 1-844-206-3719 (TTY 711). Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. *También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles.* Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-844-206-3719 (TTY 711). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。我们还免费提供适当的辅助工具和服务，以可访问的格式提供信息。如果您需要此翻译服务，请致电 1-844-206-3719 (TTY 711)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。我們還免費提供適當的輔助工具和服務，以無障礙格式提供資訊。如需翻譯服務，請致電 1-844-206-3719 (TTY 711)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggagamot. Magagamit din nang libre ang mga naaangkop na auxiliary na tulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-844-206-3719 (TTY 711). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-844-206-3719 (TTY 711). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Các dịch vụ và hỗ trợ bổ sung phù hợp nhằm cung cấp thông tin ở định dạng dễ tiếp cận đều có sẵn miễn phí. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-844-206-3719 (TTY 711) sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmeterservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Entsprechende Hilfsmittel und Dienste zur Bereitstellung von Informationen in barrierefreien Formaten stehen ebenfalls kostenlos zur Verfügung. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-844-206-3719 (TTY 711). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-844-206-3719 (TTY 711)번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-844-206-3719 (TTY 711). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. كما نتاح الوسائل والخدمات المساعدة اللازمة لتوفير المعلومات بصيغ ميسرة بدون أي تكلفة. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على (TTY 711) 1-844-206-3719 سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। ज़रूरी टूल्स और सेवाएँ भी बिल्कुल मुफ्त में उपलब्ध कराए जाते हैं, ताकि जानकारी आप तक आसानी से पहुँच पाए। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-844-206-3719 (TTY 711) पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Sono inoltre disponibili gratuitamente ausili e servizi ausiliari utili a fornire informazioni in formati accessibili. Per un interprete, contattare il numero 1-844-206-3719 (TTY 711). Un nostro incaricato che parla italiano vi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Também estão disponíveis gratuitamente recursos e serviços auxiliares adequados para fornecer informações em formatos acessíveis. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-844-206-3719 (TTY 711). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Èd oksilyè ak sèvis apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòm aksesib disponib tou gratis. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-844-206-3719 (TTY 711). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Odpowiednie pomoce i usługi pomocnicze zapewniające dostęp do informacji w formatach dostępnych dla osób z niepełnosprawnością są również dostępne bezpłatnie. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-844-206-3719 (TTY 711). Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。アクセシブル（誰もが利用できるよう配慮された）な形式で情報を提供するための適切な補助支援やサービスも無料でご利用いただけます。通訳をご用命になるには、1-844-206-3719 (TTY 711)にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Este formulario se actualizó el 01/10/2025. Para obtener información más reciente u otras preguntas, comuníquese con los Servicios para Miembros de ProCare Advantage Kidney Care (HMO-POS C-SNP) al 1-844-206-3719 (TTY 711) o visite ProCareAdvantagePlan.com.

Horario de atención: de 8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana (excepto el Día de Acción de Gracias y Navidad) del 1 de octubre al 31 de marzo, y de lunes a viernes (excepto días feriados) del 1 de abril al 30 de septiembre, o visite ProCareAdvantagePlan.com.