



Community Health Choice

Formulario 2025 Lista de Medicamentos Cubiertos

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

H9826_PH_10535_101424_C

Formulario aprobado por HPMS, número de identificación de envío 25055, versión 18

Este formulario completo se actualizó el **1 de noviembre de 2025**. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, comuníquese con el Servicio para miembros de Community Health Choice al 1-833-276-8306 o, para usuarios de TTY, al 711, del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, y del 1 de abril al 30 de septiembre, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., o visite www.communityhealthchoice.org/Medicare

Community Health Choice (HMO D-SNP)

Formulario integral 2025

(Lista completa de medicamentos cubiertos)

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

H9826_PH_10535_101424_C

Formulario aprobado por HPMS, número de identificación de envío 25055, versión 18

Este formulario se actualizó el **1 de noviembre de 2025**. Para obtener información más reciente o si tiene alguna pregunta, comuníquese con Community Health Choice Servicio para miembros al **1.833.276.8306** (los usuarios de TTY deben llamar al **711**), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana y del 1 de abril al 30 de septiembre.

De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., o visite www.communityhealthchoice.org/Medicare.

Nota para los miembros actuales : este formulario ha cambiado desde el año pasado. Revise este documento para asegurarse de que aún contiene los medicamentos que toma.

Cuando esta Lista de medicamentos (Formulario) hace referencia a “nosotros”, “nos” o “nuestro”, se refiere a Community Health Choice. Cuando hace referencia a “plan” o “nuestro plan”, se refiere a Community Health Choice (HMO D-SNP).

Este documento incluye la Lista de medicamentos (formulario) de nuestro plan vigente al **1 de noviembre de 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 la portada y la contraportada.

Por lo general, debe utilizar farmacias de la red para utilizar su beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias y/o los copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2025 y en cualquier momento durante el año.

¿Qué es el formulario de Community Health Choice (HMO D-SNP)?

En este documento, utilizamos los términos Lista de medicamentos y formulario para significar lo mismo. Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por Community Health Choice (HMO D-SNP) en consulta con un equipo de proveedores de atención médica, que representa las terapias recetadas que se consideran una parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Community Health Choice (HMO D-SNP) generalmente cubrirá los medicamentos incluidos en nuestro formulario siempre que el medicamento sea medicamento necesario, la receta se obtenga en una farmacia de la red de Community

Health Choice (HMO D-SNP) y se cumplan otras reglas del plan. Para obtener más información sobre cómo obtener sus recetas, revise su Evidencia de cobertura.

¿Puede cambiar el formulario?

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos se producen el 1 de enero, pero podemos agregar o eliminar medicamentos del formulario durante el año, trasladarlos 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 aquí: communityhealthchoice.org/medicare/drug-and-pharmacy-information/.

Cambios que te pueden afectar este año: En los siguientes casos, te verás afectado por cambios de cobertura durante el año:

- **Sustituciones inmediatas de ciertas versiones nuevas de medicamentos de marca y productos biológicos originales.** Podemos eliminar inmediatamente un medicamento de nuestro formulario si lo reemplazamos con una nueva versión determinada de ese medicamento que aparecerá en el mismo nivel de costo compartido o en uno inferior y con las mismas restricciones o menos. Cuando agregamos una nueva versión de un medicamento a nuestro formulario, podemos decidir mantener el medicamento de marca o el producto biológico original en nuestro formulario, pero trasladarlo inmediatamente a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones.

Podemos realizar estos cambios inmediatos solo si estamos agregando una nueva versión genérica de un medicamento de marca, o agregando ciertas nuevas versiones biosimilares de un producto biológico original, que ya estaba en el formulario (por ejemplo, agregando un biosimilar intercambiable que puede ser sustituido por un producto biológico original por una farmacia sin una nueva receta).

Si actualmente está tomando el medicamento de marca o el producto biológico original, es posible que no se lo informemos con anticipación antes de realizar un cambio inmediato, pero más adelante le brindaremos información sobre los cambios específicos que hemos realizado.

Si realizamos un cambio de este tipo, usted o su médico pueden solicitarnos que hagamos una excepción y que sigamos cubriendo el medicamento que se está modificando. Para obtener más información, consulte la sección a continuación titulada “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Community Health Choice (HMO D-SNP)?”

Es posible que algunos de estos tipos de medicamentos le resulten nuevos. Para obtener más información, consulte la sección a continuación titulada “¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?”

- **Medicamentos retirados del mercado.** Si el fabricante retira un medicamento de la venta o la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) determina que se debe retirar por razones

de seguridad o eficacia, podemos retirarlo inmediatamente de nuestro formulario y notificarlo posteriormente a los miembros que lo toman.

- **Otros cambios.** Podemos realizar otros cambios que afecten a los miembros que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos agregar un nuevo medicamento genérico para reemplazar un medicamento de marca que actualmente está en el formulario, o agregar un nuevo biosimilar para reemplazar un producto biológico original que actualmente está en el formulario, o agregar nuevas restricciones o mover un medicamento que mantenemos en el formulario a un nivel de costo compartido más alto o ambas cosas después de agregar un medicamento correspondiente. Podemos realizar cambios en función de nuevas pautas clínicas. Si eliminamos medicamentos de nuestro formulario, agregamos autorización previa, límites de cantidad y/o restricciones de terapia escalonada en un medicamento, o movemos un medicamento a un nivel de costo compartido más alto, debemos notificar a los miembros afectados sobre el cambio al menos 30 días antes de que el cambio entre en vigencia. Alternativamente, cuando un miembro solicita una recarga del medicamento, puede recibir un suministro de 30 días del medicamento y una notificación del cambio.

Si realizamos estos otros cambios, usted o su médico pueden solicitarnos que hagamos una excepción para usted y que sigamos cubriendo el medicamento que ha estado tomando. El aviso que le enviemos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y también puede encontrar información en la sección a continuación titulada "¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Community Health Choice (HMO D-SNP)?"

Cambios que no lo afectarán si actualmente está tomando el medicamento. Por lo general, si está tomando un medicamento incluido en nuestro formulario de 2025 que estaba cubierto al comienzo del año, no interrumpiremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura de 2025, excepto como se describe anteriormente. Esto significa que estos medicamentos seguirán estando disponibles al mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para aquellos miembros que los tomen durante el resto del año de cobertura. No recibirá un aviso directo este año sobre los cambios que no lo afecten. Sin embargo, el 1 de enero del año siguiente, dichos cambios lo afectarán y es importante consultar el formulario para el nuevo año de beneficios para conocer los cambios en los medicamentos.

El formulario adjunto está actualizado al **1 de septiembre de 2025** Para obtener información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por Community Health Choice (HMO D-SNP), comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en la portada y la contraportada. El formulario se actualizará mensualmente y se publicará en nuestro sitio web. Para obtener un formulario impreso actualizado o para obtener información sobre los medicamentos cubiertos por nuestro plan, visite nuestro sitio web en

www.communityhealthchoice.org/Medicare o llame a Servicios para Miembros utilizando el número de teléfono que aparece en las portadas y contraportadas.

¿Cómo uso el Formulario?

Hay dos formas de encontrar su medicamento dentro del formulario:

Condición médica

El formulario comienza en la página 10. Los medicamentos incluidos en este formulario están agrupados en categorías según el tipo de afecciones médicas para las que se utilizan. Por ejemplo, los medicamentos que se utilizan para tratar una afección cardíaca se enumeran en la categoría Cardiotónicos . Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 10. Luego, busque su medicamento debajo del nombre de la categoría.

Listado Alfabético

Si no está seguro de en qué categoría buscar, debe buscar su medicamento en el índice que comienza en la página 10. El índice proporciona una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. En el índice se enumeran tanto los medicamentos de marca como los genéricos. Busque en el índice y encuentre su medicamento. Junto a su medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información de cobertura. Vaya a la página que aparece en el índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

Community Health Choice (HMO DSNP) cubre tanto medicamentos de marca como medicamentos genéricos. La FDA aprueba un medicamento genérico porque tiene el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos funcionan igual de bien y suelen costar menos que los medicamentos de marca. Existen sustitutos de medicamentos genéricos disponibles para muchos medicamentos de marca. Los medicamentos genéricos generalmente se pueden sustituir por el medicamento de marca en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, según 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 podría significar un medicamento o un producto biológico. Los productos biológicos son medicamentos que son más complejos que los medicamentos típicos. Dado que los productos biológicos son más complejos que los medicamentos típicos, en lugar de tener una forma genérica, tienen alternativas que se denominan biosimilares. Por lo general, los biosimilares funcionan tan bien como el producto biológico original y pueden costar menos. Existen alternativas biosimilares para algunos productos biológicos originales. Algunos biosimilares son biosimilares intercambiables y, según las leyes estatales, pueden sustituir al producto biológico original en la farmacia sin necesidad de una nueva receta, al igual que los medicamentos genéricos pueden sustituir a los medicamentos de marca.

- Para obtener información sobre los tipos de medicamentos, consulte la Evidencia de cobertura, Capítulo 5 , Sección 3.1, “La ‘Lista de medicamentos’ indica qué medicamentos de la Parte D están cubiertos”.

¿Existen restricciones en mi cobertura?

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

- **Autorización previa:** Community Health Choice (HMO D-SNP) requiere que usted [o su médico] obtenga una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que deberá obtener

la aprobación de Community Health Choice (HMO D-SNP) antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, es posible que Community Health Choice (HMO D-SNP) no cubra el medicamento.

- **Límites de cantidad:** Para determinados medicamentos, Community Health Choice (HMO D-SNP) limita la cantidad del medicamento que Community Health Choice (HMO D-SNP) cubrirá. Por ejemplo, Community Health Choice (HMO D-SNP) proporciona 60 unidades por receta de celecoxib. Esto puede ser adicional a un suministro estándar de uno o tres meses.
- **Terapia escalonada:** En algunos casos, Community Health Choice (HMO D-SNP) requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su afección médica, es posible que Community Health Choice (HMO D-SNP) no cubra el medicamento B a menos que pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona para usted, Community Health Choice (HMO D-SNP) Luego cubrirá el medicamento B.

Puede averiguar si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales consultando el formulario que comienza en la página 10. También puede obtener más información sobre las restricciones que se aplican a medicamentos cubiertos específicos visitando nuestro sitio web. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones de autorización previa y terapia escalonada. También 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 solicitarle a Community Health Choice (HMO D-SNP) que haga una excepción a estas restricciones o límites o que le proporcione una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su problema de salud. Consulte la sección “¿Cómo solicito una excepción al formulario de Community Health Choice (HMO D-SNP)?” en la página 7 para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Qué son los medicamentos de venta libre (OTC)?

Los medicamentos de venta libre son medicamentos que no requieren receta y que normalmente no están cubiertos por un plan de medicamentos de venta con receta de Medicare. Community Health Choice (HMO D-SNP) paga ciertos medicamentos de venta libre. Community Health Choice (HMO D-SNP) le proporcionará estos medicamentos de venta libre sin costo alguno. El costo de estos medicamentos de venta libre para Community Health Choice (HMO D-SNP) no se contabilizará para los costos totales de medicamentos de la Parte D.

¿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 el Departamento de 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 la portada y la contraportada.

Si se entera de que Community Health Choice (HMO D-SNP) no cubre su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede solicitar a Servicios para Miembros una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por Community Health Choice (HMO D-SNP). Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por Community Health Choice (HMO D-SNP).

- Puede solicitarle a Community Health Choice (HMO D-SNP) que haga una excepción y cubra su medicamento. Vea a continuación información sobre cómo solicitar una excepción.

¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Community Health Choice (HMO D-SNP)?

Puede solicitar a Community Health Choice (HMO D-SNP) que haga una excepción a nuestras normas de cobertura. Existen varios tipos de excepciones que puede solicitarnos.

- Puede solicitarnos que cubramos un medicamento incluso si no está en nuestro formulario. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto a un nivel de costo compartido predeterminado y no podrá solicitarnos que le proporcionemos el medicamento a un nivel de costo compartido más bajo.
- Puede solicitarnos que no apliquemos una restricción de cobertura, como una autorización previa, una terapia escalonada o un límite de cantidad para su medicamento. Por ejemplo, para determinados medicamentos, Community Health Choice (HMO D-SNP) limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede solicitarnos que no apliquemos el límite y cubramos una cantidad mayor.

Generalmente, Community Health Choice (HMO D-SNP) solo aprobará su solicitud de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el formulario del plan o la aplicación de la restricción no serían tan efectivos para usted y/o le causarían efectos adversos.

Usted o su médico prescriptor deben comunicarse con nosotros para solicitar una excepción al formulario, incluida una excepción a una restricción de cobertura. **Cuando solicite una excepción, su médico prescriptor deberá explicar las razones médicas por las que necesita la excepción.** Por lo general, debemos tomar nuestra decisión dentro de las 72 horas posteriores a la recepción de la declaración de respaldo de su médico prescriptor. Puede solicitar una decisión acelerada (rápida) si cree, y nosotros estamos de acuerdo, que su salud podría verse gravemente perjudicada si espera hasta 72 horas para recibir una decisión. Si estamos de acuerdo, o si su médico prescriptor solicita una decisión rápida, debemos darle una decisión a más tardar 24 horas después de recibir la declaración de respaldo de su médico prescriptor.

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

Como miembro nuevo o permanente de nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no están en nuestro formulario. O puede estar tomando un medicamento que está en nuestro formulario pero tiene una restricción de cobertura, como una autorización previa. Debe hablar con su médico sobre la posibilidad de solicitar una decisión de cobertura para demostrar que cumple con los criterios de aprobación, cambiar a un medicamento alternativo que cubramos o solicitar una excepción al formulario para que cubramos el medicamento que toma. Mientras usted y su médico determinan el curso de acción adecuado para usted, es posible que cubramos su medicamento en ciertos casos durante los primeros 90 días que sea miembro de nuestro plan.

Para cada uno de sus medicamentos que no se encuentre en nuestro formulario o que tenga una restricción de cobertura, cubriremos un suministro temporal de 30 días. Si su receta está escrita para menos días, permitiremos reposiciones para proporcionar un suministro máximo de 30 días del medicamento. Si no se aprueba la cobertura, después de su primer suministro de 30 días, no pagaremos estos medicamentos, incluso si ha sido miembro del plan menos de 90 días.

Si usted es residente de un centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no está en nuestro formulario o si su capacidad para obtener sus medicamentos es limitada, pero ya pasó los primeros 90 días de membresía en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia de ese medicamento para 31 días mientras busca una excepción al formulario.

Existen excepciones para los miembros que han experimentado un cambio en el nivel de atención que reciben, lo que requiere que pasen de un centro de tratamiento a otro. Los siguientes son algunos ejemplos de situaciones en las que los miembros serían elegibles para la excepción de llenado temporal por única vez cuando se encuentran fuera de los primeros 90 días de inscripción en nuestro plan:

- I. Miembros que ingresan a centros de cuidados a largo plazo desde hospitales con una lista de alta de medicamentos del formulario del hospital que tiene en cuenta una planificación a muy corto plazo (por ejemplo, menos de 8 horas).
- II. Miembros que son dados de alta de un hospital a un hogar con una planificación a muy corto plazo tomada en cuenta.
- III. Miembros que finalizan su estadía en un centro de enfermería especializada en la Parte A de Medicare (donde los pagos incluyen todos los cargos de farmacia) y que necesitan regresar al formulario de su plan de la Parte D.
- IV. Miembros que abandonan su condición de hospicio para regresar a los beneficios estándar de las Partes A y B de Medicare.
- V. Los miembros que finalizan su estadía en un centro de cuidados a largo plazo regresan a la comunidad.
- VI. Miembros que son dados de alta de hospitales psiquiátricos con regímenes farmacológicos altamente individualizados.

Para más información

Para obtener información más detallada sobre su cobertura de medicamentos recetados de Community Health Choice (HMO D-SNP), revise su Evidencia de cobertura y otros materiales del plan.

Si tiene preguntas sobre Community Health Choice (HMO D-SNP), comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en la portada y la contraportada.

Si tiene preguntas generales sobre la cobertura de medicamentos recetados de Medicare, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. O visite <http://www.medicare.gov>.

Formulario de Community Health Choice (HMO D-SNP)

El formulario que comienza en la página siguiente brinda información sobre la cobertura de los medicamentos cubiertos por Community Health Choice (HMO D-SNP). Si tiene problemas para encontrar su medicamento en la lista, consulte el índice que comienza en la página 105.

La primera columna del cuadro muestra el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca se escriben en mayúsculas (por ejemplo, HUMIRA) y los medicamentos genéricos se enumeran en cursiva y minúsculas (por ejemplo, *gentamicina*).

La información en la columna Requisitos/Límites le indica si Community Health Choice (HMO D-SNP) tiene requisitos especiales para la cobertura de su medicamento.

Las siguientes tablas describen las abreviaturas utilizadas en la Tabla de Lista de Medicamentos.

ABREVIATURA	ABREVIACIÓN SIGNIFICADO
FF	Primer llenado limitado a un suministro de un mes: es posible que pueda recibir un suministro de más de un mes de la mayoría de los medicamentos de su formulario. Los medicamentos marcados con "FF" están limitados a un suministro de un mes tanto para pedidos minoristas como por correo solo en su primer llenado. Después del primer llenado, estaría disponible un suministro de días extendidos.
IN	Insulinas: Productos de insulina a un máximo de \$35 por mes.
LD	Distribución limitada: el símbolo [LD] junto al nombre de un medicamento indica que la Administración de Alimentos y Medicamentos ha indicado que el medicamento está restringido a ciertas farmacias. Estos medicamentos solo se pueden obtener en farmacias especializadas designadas que puedan manipularlos adecuadamente.
NDS	Suministro de días no extendidos: es posible que pueda recibir un suministro de más de un mes de la mayoría de los medicamentos de su formulario mediante pedidos por correo a un costo compartido reducido. Los medicamentos marcados con "NDS" están limitados a un suministro de un mes tanto para pedidos minoristas como por correo.
PA	Autorización previa: Community Health Choice requiere que usted o su médico obtengan una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que deberá obtener nuestra aprobación antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, es posible que no cubramos el medicamento.
PA_BvD	Restricción de autorización previa para la Parte B frente a la Parte D: este medicamento puede ser elegible para el pago según la Parte B o la Parte D de Medicare. Usted o su médico deben obtener nuestra autorización previa para determinar si este medicamento está cubierto por la Parte D de Medicare antes de que obtenga su receta para este medicamento. Sin aprobación previa, es posible que no cubramos este medicamento.
PA_NSO	Restricción de autorización previa solo para nuevos comienzos: si este medicamento es nuevo para usted, usted (o su médico) debe obtener una autorización previa de Community Health Choice antes de surtir su receta para este medicamento. Sin aprobación previa, es posible que no cubramos este medicamento.

ABREVIATURA	ABREVIACIÓN SIGNIFICADO
QL	Restricción de autorización previa solo para nuevos comienzos: si este medicamento es nuevo para usted, usted (o su médico) debe obtener una autorización previa de Community Health Choice antes de surtir su receta para este medicamento. Sin aprobación previa, es posible que no cubramos este medicamento.
ST	Terapia escalonada: En algunos casos, le solicitamos que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de cubrir otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su afección médica, es posible que no cubramos el medicamento B a menos que pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona para usted, cubriremos el medicamento B.
ST_NSO	Terapia escalonada solo para nuevos comienzos: si este medicamento es nuevo para usted, primero deberá probar ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección.
VAC	Vacuna: Las vacunas de Medicare Parte D están cubiertas por \$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=60 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=60 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	
METHYLPHENIDATE 18MG ER TAB	1	
<i>methylphenidate 1mg/ml oral soln</i>	1	
<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	
<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=252 ML/30 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=300 ML/30 Días
<i>tobramycin 80mg/2ml inj</i>	1	
ANALGESICS - ANTI-INFLAMMATORY		
ANTIRHEUMATIC - ENZYME INHIBITORS		
<i>leflunomide 10mg tab</i>	1	
<i>leflunomide 20mg tab</i>	1	
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

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 1MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA QL=360 ML/30 Días
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		
ADALIMUMAB-AATY 100MG/ML (0.2ML) SYRINGE	1	NDS PA QL=1 EA/28 Días
ADALIMUMAB-AATY 100MG/ML (0.4ML) SYRINGE	1	NDS PA QL=3 EA/28 Días
ADALIMUMAB-AATY 100MG/ML AUTO-INJECTOR (0.4ML)	1	NDS PA QL=3 EA/28 Días
ADALIMUMAB-AATY 100MG/ML AUTO-INJECTOR (0.8ML)	1	NDS PA QL=2 EA/28 Días
ADALIMUMAB-AATY 80MG/0.8ML AUTO-INJECTOR PACK (3)	1	PA QL=3 EA/180 Días
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=2 EA/28 Días
SIMLANDI 80MG/0.8ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2 EA/28 Días
INTERLEUKIN-6 RECEPTOR INHIBITORS		
ACTEMRA 162MG/0.9ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=3.60 ML/28 Días
ACTEMRA 162MG/0.9ML SYRINGE	1	NDS PA QL=3.60 ML/28 Días
KEVZARA 150MG/1.14ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=2.28 ML/28 Días
KEVZARA 150MG/1.14ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2.28 ML/28 Días
KEVZARA 200MG/1.14ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=2.28 ML/28 Días
KEVZARA 200MG/1.14ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2.28 ML/28 Días
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

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
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	
<i>diclofenac sodium 25mg dr tab</i>	1	
<i>diclofenac sodium 50mg dr tab</i>	1	
<i>diclofenac sodium 75mg dr tab</i>	1	
<i>diflunisal 500mg tab</i>	1	
<i>etodolac 200mg cap</i>	1	
<i>etodolac 300mg cap</i>	1	
<i>etodolac 400mg tab</i>	1	
<i>etodolac 500mg tab</i>	1	
FLURBIPROFEN 100MG TAB	1	
<i>ibu 600mg tab</i>	1	
<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	
<i>nabumetone 750mg tab</i>	1	
<i>naproxen 250mg tab</i>	1	
<i>naproxen 375mg dr tab</i>	1	
<i>naproxen 375mg tab</i>	1	
<i>naproxen 500mg tab</i>	1	
<i>naproxen sodium 275mg tab</i>	1	
<i>naproxen sodium 550mg tab</i>	1	
<i>oxaprozin 600mg tab</i>	1	
<i>piroxicam 10mg cap</i>	1	
<i>piroxicam 20mg cap</i>	1	
<i>sulindac 150mg tab</i>	1	
<i>sulindac 200mg tab</i>	1	
SELECTIVE COSTIMULATION MODULATORS		

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
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
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
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	QL=60 EA/30 Días
OXYCONTIN 15MG ER TAB	1	QL=60 EA/30 Días
OXYCONTIN 20MG ER TAB	1	QL=60 EA/30 Días
OXYCONTIN 30MG ER TAB	1	QL=60 EA/30 Días
OXYCONTIN 40MG ER TAB	1	QL=60 EA/30 Días
OXYCONTIN 60MG ER TAB	1	QL=60 EA/30 Días
OXYCONTIN 80MG ER TAB	1	QL=60 EA/30 Días
<i>tramadol 100mg er 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>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>endocet 10-325mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>endocet 2.5-325mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>endocet 5-325mg tab</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>endocet 7.5-325mg tab</i>	1	QL=360 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=90 EA/30 Días
<i>buprenorphine 5mcg/hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>buprenorphine 7.5mcg/hr weekly patch</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>buprenorphine 8mg sl tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>buprenorphine/naloxone 12-3mg sl film</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>buprenorphine/naloxone 2-0.5mg sl film</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>buprenorphine/naloxone 2-0.5mg sl tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>buprenorphine/naloxone 4-1mg sl film</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>buprenorphine/naloxone 8-2mg sl film</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>buprenorphine/naloxone 8-2mg sl tab</i>	1	QL=90 EA/30 Días
ANDROGENS-ANABOLIC		
ANDROGENS		
<i>danazol 100mg cap</i>	1	
<i>danazol 200mg 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>danazol 50mg cap</i>	1	
<i>depo-testosterone 100mg/ml inj</i>	1	
<i>depo-testosterone 200mg/ml inj</i>	1	
<i>testosterone 1% (12.5mg/act) gel pump</i>	1	PA QL=300 GM/30 Días
<i>testosterone 1% (25mg) gel packet</i>	1	PA QL=300 GM/30 Días
<i>testosterone 1% (50mg) gel packet</i>	1	PA QL=300 GM/30 Días
TESTOSTERONE 1.62% (1.25GM) GEL PACKET	1	PA QL=75 GM/30 Días
<i>testosterone 1.62% (2.5gm) gel packet</i>	1	PA QL=150 GM/30 Días
<i>testosterone 1.62% (20.25mg/act) 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	
ANORECTAL AND RELATED PRODUCTS		
INTRARECTAL STEROIDS		
<i>budesonide 2mg/act rectal foam</i>	1	PA
<i>hydrocortisone 1.67mg/ml enema</i>	1	
RECTAL STEROIDS		
<i>hydrocortisone 2.5% cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>procto-med 2.5% cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>proctosol 2.5% cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>proctozone hc 2.5% cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
VASODILATING AGENTS		
<i>nitroglycerin 0.4% rectal ointment</i>	1	QL=30 GM/30 Días
ANTHELMINTICS		
ANTHELMINTICS		
<i>albendazole 200mg tab</i>	1	
<i>ivermectin 3mg tab</i>	1	PA QL=15 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	
<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% OINTMENT	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>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	
ANTIANXIETY AGENTS		
ANTIANXIETY AGENTS - MISC.		
<i>buspirone 10mg tab</i>	1	
<i>buspirone 15mg tab</i>	1	
<i>buspirone 30mg tab</i>	1	
<i>buspirone 5mg tab</i>	1	
<i>buspirone 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	
HYDROXYZINE PAMOATE 100MG CAP	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=180 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
<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
ANTIARRHYTHMICS		

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
ANTIARRHYTHMICS TYPE I-A		
<i>disopyramide 100mg cap</i>	1	
<i>disopyramide 150mg cap</i>	1	
QUINIDINE SULFATE 200MG TAB	1	
QUINIDINE SULFATE 300MG TAB	1	
ANTIARRHYTHMICS TYPE I-B		
<i>mexiletine 150mg cap</i>	1	
<i>mexiletine 200mg cap</i>	1	
<i>mexiletine 250mg cap</i>	1	
ANTIARRHYTHMICS TYPE I-C		
<i>flecainide acetate 100mg tab</i>	1	
<i>flecainide acetate 150mg tab</i>	1	
<i>flecainide acetate 50mg tab</i>	1	
<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	
ANTIARRHYTHMICS TYPE III		
<i>amiodarone 100mg tab</i>	1	
<i>amiodarone 200mg tab</i>	1	
<i>amiodarone 400mg tab</i>	1	
<i>dofetilide 0.125mg cap</i>	1	
<i>dofetilide 0.25mg cap</i>	1	
<i>dofetilide 0.5mg cap</i>	1	
MULTAQ 400MG TAB	1	
<i>pacerone 100mg tab</i>	1	
<i>pacerone 200mg tab</i>	1	
<i>pacerone 400mg tab</i>	1	
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

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
NUCALA 40MG/0.4ML SYRINGE	1	NDS PA QL=.40 ML/28 Días
XOLAIR 150MG INJ	1	NDS PA QL=2 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
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
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
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
FLUTICASONE PROPIONATE 110MCG INHALER	1	QL=24 GM/30 Días
FLUTICASONE PROPIONATE 220MCG INHALER	1	QL=24 GM/30 Días
FLUTICASONE PROPIONATE 44MCG INHALER	1	QL=21.20 GM/30 Días
QVAR 40MCG REDIHALER	1	QL=21.20 GM/30 Días
QVAR 80MCG REDIHALER	1	QL=21.20 GM/30 Días
SYMPATHOMIMETICS		
ADVAIR 115-21MCG HFA INHALER	1	QL=12 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
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 2mg tab</i>	1	
<i>albuterol 4mg tab</i>	1	
<i>albuterol 5mg/ml (0.05%) 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
<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
<i>levalbuterol 0.31mg/3ml neb soln</i>	1	PA_BvD
<i>levalbuterol 0.63mg/3ml inh soln</i>	1	PA_BvD
<i>levalbuterol 1.25mg/3ml neb soln</i>	1	PA_BvD
LEVALBUTEROL 45MCG/ACT INHALER	1	ST QL=30 GM/30 Días
STIOLTO 2.5-2.5MCG/ACT INHALER	1	QL=4 GM/30 Días
STRIVERDI 2.5MCG/ACT INHALER	1	QL=4 GM/30 Días
<i>terbutaline sulfate 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>terbutaline sulfate 5mg tab</i>	1	
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
XOPENEX 45MCG INHALER	1	ST QL=30 GM/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>rivaroxaban 1mg/ml oral susp</i>	1	QL=620 ML/30 Días
<i>rivaroxaban 2.5mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
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
COUMARIN ANTICOAGULANTS		
<i>jantoven 10mg tab</i>	1	
<i>jantoven 1mg tab</i>	1	
<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>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	

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>warfarin sodium 5mg tab</i>	1	
<i>warfarin sodium 6mg tab</i>	1	
<i>warfarin sodium 7.5mg tab</i>	1	
HEPARINS AND HEPARINOID-LIKE AGENTS		
<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	
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
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

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
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
EPIDIOLEX 100MG/ML ORAL SOLN	1	NDS PA_NSO QL=600 ML/30 Días
EPRONTIA 25MG/ML ORAL SOLN	1	PA_NSO QL=480 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	
<i>gabapentin 300mg cap</i>	1	
<i>gabapentin 400mg cap</i>	1	
<i>gabapentin 50mg/ml oral soln</i>	1	QL=2160 ML/30 Días
<i>gabapentin 600mg tab (Neurontin equiv)</i>	1	
<i>gabapentin 800mg tab</i>	1	
<i>lacosamide 100mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>lacosamide 10mg/ml oral soln</i>	1	QL=1200 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>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 tab</i>	1	
<i>lamotrigine 150mg tab</i>	1	
<i>lamotrigine 200mg tab</i>	1	
<i>lamotrigine 25mg chew tab</i>	1	
<i>lamotrigine 25mg tab</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	
<i>levetiracetam 500mg tab</i>	1	
<i>levetiracetam 750mg er tab</i>	1	
<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
<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>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	
<i>pregabalin 150mg cap</i>	1	
<i>pregabalin 200mg cap</i>	1	
<i>pregabalin 20mg/ml oral soln</i>	1	QL=900 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>pregabalin 225mg cap</i>	1	
<i>pregabalin 25mg cap</i>	1	
<i>pregabalin 300mg cap</i>	1	
<i>pregabalin 50mg cap</i>	1	
<i>pregabalin 75mg cap</i>	1	
<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>subvenite 100mg tab</i>	1	
<i>subvenite 150mg tab</i>	1	
<i>subvenite 200mg tab</i>	1	
<i>subvenite 25mg tab</i>	1	
<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		
<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

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
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	PA_NSO QL=180 EA/30 Días
<i>vigabatrin 500mg tab</i>	1	PA_NSO QL=180 EA/30 Días
<i>vigadrone 500mg powder for oral soln</i>	1	PA_NSO QL=180 EA/30 Días
<i>vigadrone 500mg tab</i>	1	PA_NSO QL=180 EA/30 Días
VIGAFYDE 100MG/ML ORAL SOLN	1	PA_NSO QL=720 ML/30 Días
<i>vigpoder 500mg powder for oral soln</i>	1	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 250mg er tab</i>	1	
<i>divalproex sodium 500mg dr tab</i>	1	
<i>divalproex sodium 500mg er 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	
<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	

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
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	
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/ML SUSP	1	QL=900 ML/30 Días
<i>paroxetine 12.5mg er tab</i>	1	
<i>paroxetine 20mg tab</i>	1	
<i>paroxetine 25mg er tab</i>	1	
<i>paroxetine 30mg tab</i>	1	
<i>paroxetine 37.5mg er tab</i>	1	
<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	

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
NEFAZODONE 200MG TAB	1	
NEFAZODONE 250MG TAB	1	
NEFAZODONE 50MG TAB	1	
RALDESY 10MG/ML ORAL SOLN	1	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	
<i>desvenlafaxine succinate 25mg er tab</i>	1	
<i>desvenlafaxine succinate 50mg er tab</i>	1	
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	
<i>duloxetine 30mg dr cap</i>	1	
<i>duloxetine 60mg dr cap</i>	1	
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	
<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	

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>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	
<i>trimipramine 25mg cap</i>	1	
<i>trimipramine 50mg cap</i>	1	
ANTIDIABETICS		
ANTIDIABETIC COMBINATIONS		
<i>glipizide/metformin 2.5-250mg tab</i>	1	
<i>glipizide/metformin 2.5-500mg tab</i>	1	
<i>glipizide/metformin 5-500mg tab</i>	1	
<i>glyburide/metformin 1.25-250mg tab</i>	1	
<i>glyburide/metformin 2.5-500mg 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>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
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	
<i>acarbose 25mg tab</i>	1	
<i>acarbose 50mg tab</i>	1	
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	

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>metformin 750mg er tab</i>	1	
<i>metformin 850mg tab</i>	1	
<i>mifepristone 300mg tab</i>	1	PA QL=120 EA/30 Días
<i>nateglinide 120mg tab</i>	1	
<i>nateglinide 60mg tab</i>	1	
<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	
<i>repaglinide 1mg tab</i>	1	
<i>repaglinide 2mg tab</i>	1	
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 2.68MG/ML PEN INJ	1	PA QL=3 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
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
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		
HUMALOG 100UNIT/ML CARTRIDGE	1	INS
HUMALOG 100UNIT/ML KWIKPEN	1	INS
HUMALOG 200UNIT/ML KWIKPEN	1	INS
HUMALOG JUNIOR 100UNIT/ML PEN INJ	1	INS
HUMALOG MIX (50/50) 100UNIT/ML PEN INJ	1	INS
HUMALOG MIX (75/25) 100UNIT/ML INJ	1	INS
HUMALOG MIX (75/25) 100UNIT/ML KWIKPEN	1	INS

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
HUMULIN (70/30) 100UNIT/ML INJ	1	INS
HUMULIN (70/30) 100UNIT/ML PEN INJ	1	INS
HUMULIN N 100UNIT/ML INJ	1	INS
HUMULIN N 100UNIT/ML PEN INJ	1	INS
HUMULIN R 100UNIT/ML INJ	1	INS
HUMULIN R 500UNIT/ML INJ	1	INS PA_BvD
HUMULIN R 500UNIT/ML PEN INJ	1	INS
INSULIN GLARGINE 300UNIT/ML PEN INJ (1.5ML)	1	INS
INSULIN GLARGINE 300UNIT/ML PEN INJ (3ML)	1	INS
INSULIN LISPRO 100UNIT/ML INJ	1	INS PA_BvD
LANTUS 100UNIT/ML INJ	1	INS
LANTUS 100UNIT/ML PEN 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	1	INS
TRESIBA 200UNIT/ML PEN INJ	1	INS
SODIUM-GLUCOSE CO-TRANSPORTER 2 (SGLT2) INHIBITORS		
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	
GLYBURIDE 1.5MG TAB	1	
<i>glyburide 2.5mg tab</i>	1	
GLYBURIDE 3MG TAB	1	
<i>glyburide 5mg tab</i>	1	
GLYBURIDE 6MG TAB	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	

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>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 1mg/ml syringe</i>	1	
<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
<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		
ANTIFUNGAL - GLUCAN SYNTHESIS INHIBITORS		
<i>caspofungin acetate 50mg inj</i>	1	
<i>caspofungin acetate 70mg inj</i>	1	
<i>micalfungin sodium 100mg inj</i>	1	
<i>micalfungin sodium 50mg inj</i>	1	
ANTIFUNGALS		
AMPHOTERICIN B 50MG INJ	1	PA_BvD
<i>flucytosine 250mg cap</i>	1	
<i>flucytosine 500mg 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>griseofulvin 125mg tab</i>	1	
<i>griseofulvin 250mg tab</i>	1	
<i>griseofulvin 25mg/ml oral susp</i>	1	
<i>griseofulvin 500mg tab</i>	1	
<i>nystatin 500000unit tab</i>	1	
<i>terbinafine 250mg tab</i>	1	
IMIDAZOLE-RELATED ANTIFUNGALS		
<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>itraconazole 100mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>ketoconazole 200mg 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>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
ANTIHYPERLIPIDEMICS		
ANTIHYPERLIPIDEMICS - MISC.		
<i>ezetimibe 10mg 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	
<i>niacin 500mg er tab</i>	1	
<i>niacin 750mg er tab</i>	1	
<i>omega-3 acid ethyl esters (usp) 1gm cap</i>	1	
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	

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>colestipol 5000mg granules for oral susp</i>	1	
<i>prevalite 4gm powder for oral susp</i>	1	
FIBRIC ACID DERIVATIVES		
<i>fenofibrate 134mg cap</i>	1	
<i>fenofibrate 145mg tab</i>	1	
<i>fenofibrate 160mg tab</i>	1	
<i>fenofibrate 200mg 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	
<i>captopril 12.5mg 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>captopril 25mg tab</i>	1	
<i>captopril 50mg tab</i>	1	
<i>enalapril maleate 10mg tab</i>	1	
<i>enalapril maleate 2.5mg tab</i>	1	
<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	
<i>candesartan cilexetil 32mg tab</i>	1	
<i>candesartan cilexetil 4mg tab</i>	1	
<i>candesartan cilexetil 8mg tab</i>	1	
<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	

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>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	
<i>telmisartan 40mg tab</i>	1	
<i>telmisartan 80mg tab</i>	1	
<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	
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 10-40mg tab</i>	1	
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 5-20mg tab</i>	1	
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 5-40mg tab</i>	1	
<i>amlodipine/valsartan 10-160mg 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>amlodipine/valsartan 10-320mg tab</i>	1	
<i>amlodipine/valsartan 5-160mg tab</i>	1	
<i>amlodipine/valsartan 5-320mg tab</i>	1	
<i>atenolol/chlorthalidone 100-25mg tab</i>	1	
<i>atenolol/chlorthalidone 50-25mg tab</i>	1	
<i>benazepril/hydrochlorothiazide 10-12.5mg tab</i>	1	
<i>benazepril/hydrochlorothiazide 20-12.5mg tab</i>	1	
<i>benazepril/hydrochlorothiazide 20-25mg tab</i>	1	
<i>benazepril/hydrochlorothiazide 5-6.25mg tab</i>	1	
<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	
<i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide 5-12.5mg tab</i>	1	
<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	
<i>hydrochlorothiazide/irbesartan 12.5-300mg tab</i>	1	
<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	
<i>hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 12.5-40mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 25-40mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-160mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-320mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-80mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 25-160mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 25-320mg 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
ANTIHYPERTENSIVES - MISC.		
<i>aliskiren 150mg tab</i>	1	
<i>aliskiren 300mg tab</i>	1	
<i>eplerenone 25mg tab</i>	1	
<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>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	
<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	

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>daptomycin 500mg inj</i>	1	
DIFICID 200MG TAB	1	PA QL=20 EA/10 Días
DIFICID 40MG/ML ORAL SUSP	1	PA QL=136 ML/10 Días
<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>erythromycin ethylsuccinate 40mg/ml oral susp</i>	1	
<i>erythromycin ethylsuccinate 80mg/ml oral susp</i>	1	
<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>metronidazole 250mg tab</i>	1	
<i>metronidazole 500mg tab</i>	1	
<i>metronidazole 5mg/ml inj</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	NDS
<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
ANTIPROTOZOAL AGENTS		
<i>atovaquone 750mg/5ml oral susp</i>	1	
<i>nitazoxanide 500mg tab</i>	1	PA QL=6 EA/3 Días
CARBAPENEMS		
CILASTATIN/IMIPENEM 250-250MG INJ	1	
<i>cilastatin/imipenem 500-500mg inj</i>	1	
<i>ertapenem 1gm inj</i>	1	
<i>meropenem 1gm inj</i>	1	
<i>meropenem 500mg inj</i>	1	
URINARY ANTI-INFECTIVES		
<i>fosfomycin 3gm 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>methenamine hippurate 1gm tab</i>	1	
<i>nitrofurantoin macro/nitrofurantoin mono 100mg cap</i>	1	
<i>nitrofurantoin macrocrystals 100mg cap</i>	1	
<i>nitrofurantoin macrocrystals 50mg cap</i>	1	
ANTIMALARIALS		
ANTIMALARIAL COMBINATIONS		
<i>atovaquone/proguanil 250-100mg tab</i>	1	
<i>atovaquone/proguanil 62.5-25mg tab</i>	1	
COARTEM 20-120MG TAB	1	
ANTIMALARIALS		
CHLOROQUINE PHOSPHATE 250MG TAB	1	
<i>chloroquine phosphate 500mg tab</i>	1	
<i>hydroxychloroquine sulfate 100mg tab</i>	1	
<i>hydroxychloroquine sulfate 200mg tab</i>	1	
<i>hydroxychloroquine sulfate 300mg tab</i>	1	
<i>hydroxychloroquine sulfate 400mg tab</i>	1	
<i>mefloquine 250mg tab</i>	1	
PRIMAQUINE PHOSPHATE 26.3MG TAB	1	
<i>pyrimethamine 25mg tab</i>	1	PA QL=90 EA/30 Días
<i>quinine sulfate 324mg cap</i>	1	PA
ANTIMYASTHENIC/CHOLINERGIC AGENTS		
ANTIMYASTHENIC/CHOLINERGIC AGENTS		
FIRDAPSE 10MG TAB	1	NDS PA
<i>pyridostigmine bromide 60mg tab</i>	1	
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		

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
ALKYLATING AGENTS		
CYCLOPHOSPHAMIDE 25MG TAB	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		
JYLAMVO 2MG/ML ORAL SOLN	1	PA_NSO
<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
ONUREG 300MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=14 EA/28 Días
PURIXAN 2000MG/100ML ORAL SUSP	1	PA_NSO QL=300 ML/30 Días
TABLOID 40MG TAB	1	NDS
XATMEP 2.5MG/ML ORAL SOLN	1	PA_NSO
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	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

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
TAGRISSO 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TAGRISSO 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	
<i>bicalutamide 50mg tab</i>	1	
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	
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	
<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	
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	

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>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
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=60 EA/30 Días
BALVERSA 4MG TAB	1	NDS PA _NSO QL=60 EA/30 Días
BALVERSA 5MG TAB	1	NDS PA _NSO QL=30 EA/30 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=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
COPIKTRA 25MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
COTELLIC 20MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=63 EA/28 Días
<i>dasatinib 100mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>dasatinib 140mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>dasatinib 20mg tab</i>	1	PA_NSO QL=90 EA/30 Días
<i>dasatinib 50mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>dasatinib 70mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>dasatinib 80mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>everolimus 10mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>everolimus 2.5mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>everolimus 2mg tab for oral susp</i>	1	PA_NSO QL=150 EA/30 Días
<i>everolimus 3mg tab for oral susp</i>	1	PA_NSO QL=90 EA/30 Días
<i>everolimus 5mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>everolimus 5mg tab for oral susp</i>	1	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>everolimus 7.5mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
FOTIVDA 0.89MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
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=126 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 420MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
IMBRUVICA 70MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 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

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
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
KRAZATI 200MG TAB	1	NDS PA _NSO QL=180 EA/30 Días
<i>lapatinib 250mg tab</i>	1	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	1	NDS PA _NSO QL=24 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
OJEMDA 100MG TAB PACK (400MG ONCE WEEKLY) (16)	1	NDS PA_NSO QL=16 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	PA_NSO QL=120 EA/30 Días
PEMAZYRE 13.5MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
PEMAZYRE 4.5MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
PEMAZYRE 9MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 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
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 PELLET	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
SCEMBLIX 100MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
SCEMBLIX 20MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
SCEMBLIX 40MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=300 EA/30 Días
<i>sorafenib 200mg tab</i>	1	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	PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>sunitinib 25mg cap</i>	1	PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>sunitinib 37.5mg cap</i>	1	PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>sunitinib 50mg cap</i>	1	PA_NSO QL=28 EA/28 Días
TABRECTA 150MG TAB	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
TABRECTA 200MG TAB	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
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
<i>torpenz 10mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>torpenz 2.5mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>torpenz 5mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>torpenz 7.5mg tab</i>	1	PA_NSO QL=30 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
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 PELLET	1	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
XALKORI 200MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
XALKORI 20MG ORAL PELLET	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
XALKORI 250MG CAP	1	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
XALKORI 50MG ORAL PELLET	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

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
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	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
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	

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>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	
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	
<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	

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>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>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	
<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

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>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	
<i>ziprasidone 20mg inj</i>	1	QL=60 EA/30 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 HAFYERA 1092MG/3.5ML SYRINGE	1	QL=3.50 ML/180 Días
INVEGA HAFYERA 1560MG/5ML SYRINGE	1	QL=5 ML/180 Días
INVEGA SUSTENNA 117MG/0.75ML SYRINGE	1	QL=.75 ML/28 Días
INVEGA SUSTENNA 156MG/ML SYRINGE	1	QL=1 ML/28 Días
INVEGA SUSTENNA 234MG/1.5ML SYRINGE	1	QL=1.50 ML/28 Días
INVEGA SUSTENNA 39MG/0.25ML SYRINGE	1	QL=.25 ML/28 Días
INVEGA SUSTENNA 78MG/0.5ML SYRINGE	1	QL=.50 ML/28 Días
INVEGA TRINZA 273MG/0.875ML SYRINGE	1	QL=.88 ML/84 Días
INVEGA TRINZA 410MG/1.315ML SYRINGE	1	QL=1.32 ML/84 Días
INVEGA TRINZA 546MG/1.75ML SYRINGE	1	QL=1.75 ML/84 Días
INVEGA TRINZA 819MG/2.625ML SYRINGE	1	QL=2.63 ML/84 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

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>paliperidone 6mg er tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>paliperidone 9mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
PERSERIS 120MG SYRINGE	1	NDS QL=1 EA/28 Días
PERSERIS 90MG SYRINGE	1	NDS QL=1 EA/28 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 37.5mg inj</i>	1	QL=2 EA/28 Días
<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 50mg inj</i>	1	QL=2 EA/28 Días
<i>risperidone microspheres 12.5mg inj</i>	1	QL=2 EA/28 Días
<i>risperidone microspheres 25mg inj</i>	1	QL=2 EA/28 Días
UZEDY 100MG/0.28ML SYRINGE	1	QL=.28 ML/30 Días
UZEDY 125MG/0.35ML SYRINGE	1	NDS QL=.35 ML/30 Días
UZEDY 150MG/0.42ML SYRINGE	1	QL=.42 ML/60 Días
UZEDY 200MG/0.56ML SYRINGE	1	QL=.56 ML/60 Días
UZEDY 250MG/0.7ML SYRINGE	1	QL=.70 ML/60 Días
UZEDY 50MG/0.14ML SYRINGE	1	NDS QL=.14 ML/30 Días
UZEDY 75MG/0.21ML SYRINGE	1	NDS QL=.21 ML/30 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
<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	

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>loxapine 25mg cap</i>	1	
<i>loxapine 50mg cap</i>	1	
<i>loxapine 5mg cap</i>	1	
<i>olanzapine 10mg inj</i>	1	QL=90 EA/30 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	
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	

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
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 ASIMTUFII 720MG/2.4ML SYRINGE	1	QL=2.40 ML/56 Días
ABILIFY ASIMTUFII 960MG/3.2ML SYRINGE	1	QL=3.20 ML/56 Días
ABILIFY MAINTENA 300MG INJ	1	NDS QL=1 EA/28 Días
ABILIFY MAINTENA 300MG SYRINGE	1	NDS QL=1 EA/28 Días
ABILIFY MAINTENA 400MG INJ	1	NDS QL=1 EA/28 Días
ABILIFY MAINTENA 400MG 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	
<i>aripiprazole 30mg tab</i>	1	
<i>aripiprazole 5mg tab</i>	1	
ARISTADA 1064MG/3.9ML SYRINGE	1	QL=3.90 ML/56 Días
ARISTADA 441MG/1.6ML SYRINGE	1	NDS QL=1.60 ML/28 Días
ARISTADA 662MG/2.4ML SYRINGE	1	NDS QL=2.40 ML/28 Días
ARISTADA 675MG/2.4ML SYRINGE	1	QL=2.40 ML/42 Días
ARISTADA 882MG/3.2ML SYRINGE	1	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

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
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
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
<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

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>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
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

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
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
<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
CMV AGENTS		
LIVTENCITY 200MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
PREVYMIS 120MG ORAL PELLET	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
PREVYMIS 240MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
PREVYMIS 480MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>valganciclovir 450mg tab</i>	1	
<i>valganciclovir 50mg/ml oral soln</i>	1	
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=90 EA/30 Días
MAVYRET 50-20MG ORAL PELLET	1	NDS PA QL=150 EA/30 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=30 EA/30 Días
VEMLIDY 25MG TAB	1	NDS QL=30 EA/30 Días
VOSEVI 400-100-100MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
HERPES AGENTS		
<i>acyclovir 200mg cap</i>	1	
<i>acyclovir 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>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	
<i>famciclovir 250mg tab</i>	1	
<i>famciclovir 500mg tab</i>	1	
<i>valacyclovir 1000mg tab</i>	1	
<i>valacyclovir 500mg tab</i>	1	
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/30 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		
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
BETA BLOCKERS		
ALPHA-BETA BLOCKERS		
<i>carvedilol 12.5mg tab</i>	1	
<i>carvedilol 25mg tab</i>	1	
<i>carvedilol 3.125mg tab</i>	1	
<i>carvedilol 6.25mg tab</i>	1	
<i>labetalol 100mg tab</i>	1	
<i>labetalol 200mg tab</i>	1	
<i>labetalol 300mg tab</i>	1	
BETA BLOCKERS CARDIO-SELECTIVE		
<i>acebutolol 200mg cap</i>	1	
<i>acebutolol 400mg cap</i>	1	
<i>atenolol 100mg tab</i>	1	
<i>atenolol 25mg tab</i>	1	
<i>atenolol 50mg tab</i>	1	
<i>betaxolol 10mg tab</i>	1	
<i>betaxolol 20mg tab</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate 10mg tab</i>	1	
<i>bisoprolol fumarate 5mg tab</i>	1	
<i>metoprolol succinate 100mg er 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>metoprolol succinate 200mg er tab</i>	1	
<i>metoprolol succinate 25mg er tab</i>	1	
<i>metoprolol succinate 50mg er tab</i>	1	
<i>metoprolol tartrate 100mg tab</i>	1	
<i>metoprolol tartrate 25mg tab</i>	1	
<i>metoprolol tartrate 37.5mg tab</i>	1	
<i>metoprolol tartrate 50mg tab</i>	1	
<i>metoprolol tartrate 75mg tab</i>	1	
<i>nebivolol 10mg tab</i>	1	
<i>nebivolol 2.5mg tab</i>	1	
<i>nebivolol 20mg tab</i>	1	
<i>nebivolol 5mg tab</i>	1	
BETA BLOCKERS NON-SELECTIVE		
<i>nadolol 20mg tab</i>	1	
<i>nadolol 40mg tab</i>	1	
<i>nadolol 80mg tab</i>	1	
<i>pindolol 10mg tab</i>	1	
<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	

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>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	
<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>isradipine 2.5mg cap</i>	1	
<i>isradipine 5mg 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	

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>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	
VERAPAMIL 360MG ER CAP	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	
CARDIOVASCULAR AGENTS, OTHER		
ATTRUBY 356MG TAB	1	NDS PA QL=112 EA/28 Días
CAMZYOS 10MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
CAMZYOS 15MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
CAMZYOS 2.5MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
CAMZYOS 5MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>digoxin 0.125mg tab</i>	1	
<i>digoxin 0.25mg tab</i>	1	
<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	
<i>ranolazine 500mg er tab</i>	1	
<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
VYNDAMAX 61MG CAP	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
VYND AQEL 20MG CAP	1	NDS PA QL=120 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	

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>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 20mg/ml oral susp</i>	1	
<i>cefixime 400mg cap</i>	1	
<i>cefixime 40mg/ml oral susp</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	
<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	

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
CORTICOSTEROIDS		
GLUCOCORTICOSTEROIDS		
<i>budesonide 3mg dr cap</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<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>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 1mg tab</i>	1	PA_BvD
PREDNISON 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
MINERALOCORTICIDS		
<i>fludrocortisone acetate 0.1mg tab</i>	1	
COUGH/COLD/ALLERGY		
MUCOLYTICS		
<i>acetylcysteine 100mg/ml inh soln</i>	1	PA_BvD
<i>acetylcysteine 200mg/ml inh soln</i>	1	PA_BvD
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	

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>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>clindacin 1% pad</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>clindamycin 1% gel</i>	1	QL=75 GM/30 Días
<i>clindamycin 1% gel (twice-daily)</i>	1	QL=75 GM/30 Días
<i>clindamycin 1% lotion</i>	1	QL=60 ML/30 Días
<i>clindamycin 1% pad</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>clindamycin 1% topical soln</i>	1	QL=60 ML/30 Días
ERY 2% PAD	1	QL=60 EA/30 Días
ERYTHROMYCIN 2% TOPICAL GEL	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	
<i>isotretinoin 40mg cap</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium 10% lotion</i>	1	QL=118 ML/30 Días
<i>tretinoin 0.01% gel</i>	1	PA QL=45 GM/30 Días
<i>tretinoin 0.025% cream</i>	1	PA QL=45 GM/30 Días
<i>tretinoin 0.025% gel</i>	1	PA QL=45 GM/30 Días
<i>tretinoin 0.05% cream</i>	1	PA QL=45 GM/30 Días
<i>tretinoin 0.1% 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	

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
ANTIBIOTICS - TOPICAL		
<i>gentamicin 0.1% cream</i>	1	QL=30 GM/30 Días
<i>gentamicin 0.1% ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>mupirocin 2% ointment</i>	1	QL=220 GM/30 Días
ANTIFUNGALS - TOPICAL		
<i>ciclopirox 0.77% cream</i>	1	QL=90 GM/30 Días
<i>ciclopirox 0.77% gel</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>ciclopirox 0.77% 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% cream</i>	1	QL=45 GM/30 Días
<i>clotrimazole/betamethasone 1-0.05% cream</i>	1	QL=90 GM/30 Días
<i>econazole nitrate 1% cream</i>	1	QL=85 GM/30 Días
<i>ketoconazole 2% cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>ketoconazole 2% shampoo</i>	1	QL=240 ML/30 Días
<i>nyamyc 100000unit/gm topical powder</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>nystatin 100000 unit/gm 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 cream</i>	1	QL=30 GM/30 Días
<i>nystatin/triamcinolone acetonide 100000-0.1 unit/gm-% ointment</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>nystatin/triamcinolone acetonide 100000-0.1unit/gm-% 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% gel</i>	1	PA_NSO QL=60 GM/30 Días
<i>diclofenac sodium 3% gel</i>	1	PA QL=100 GM/30 Días
FLUOROURACIL 2% TOPICAL SOLN	1	QL=10 ML/30 Días
<i>fluorouracil 5% cream</i>	1	QL=40 GM/30 Días
<i>fluorouracil 5% topical soln</i>	1	QL=10 ML/30 Días
PANRETIN 0.1% GEL	1	NDS PA_NSO QL=60 GM/30 Días
VALCHLOR 0.016% GEL	1	NDS PA_NSO QL=240 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% cream</i>	1	PA QL=120 GM/30 Días
<i>calcipotriene 0.005% 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

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
COSENTYX UNOREADY 300MG/2ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=8 ML/28 Días
METHOXSALEN 10MG CAP	1	
OTEZLA 20MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
OTEZLA 30MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
OTEZLA TAB 28-DAY STARTER PACK (55)	1	NDS PA QL=55 EA/28 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% 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
TREMFYA 200MG/2ML AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=2 ML/28 Días
TREMFYA 200MG/2ML SYRINGE	1	NDS PA QL=2 ML/28 Días
YESINTEK 90MG/ML SYRINGE	1	PA QL=1 ML/28 Días
CORTICOSTEROIDS - TOPICAL		
<i>ala-cort 1% cream</i>	1	QL=240 GM/30 Días
ALCLOMETASONE 0.05% OINT	1	QL=120 GM/30 Días
<i>alclometasone dipropionate 0.05% cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.05% aug cream</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.05% aug lotion</i>	1	QL=120 ML/30 Días
<i>betamethasone 0.05% aug ointment</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.05% cream</i>	1	QL=90 GM/30 Días
BETAMETHASONE 0.05% GEL	1	QL=100 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.05% lotion</i>	1	QL=120 ML/30 Días
<i>betamethasone 0.05% ointment</i>	1	QL=90 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.1% cream</i>	1	QL=180 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.1% ointment</i>	1	QL=180 GM/30 Días
BETAMETHASONE 0.1% TOPICAL LOTION	1	QL=120 ML/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% e cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% foam</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% gel</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% lotion</i>	1	QL=118 ML/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% shampoo</i>	1	QL=236 ML/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical soln</i>	1	QL=100 ML/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical spray</i>	1	QL=125 ML/30 Días
<i>clodan 0.05% shampoo</i>	1	QL=236 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>desonide 0.05% ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>desoximetasone 0.25% cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>desoximetasone 0.25% ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.01% 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% cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.025% ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinonide 0.05% cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>fluocinonide 0.05% e cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinonide 0.05% gel</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>fluocinonide 0.05% 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% cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>fluticasone propionate 0.005% ointment</i>	1	QL=240 GM/30 Días
<i>fluticasone propionate 0.05% cream</i>	1	QL=240 GM/30 Días
<i>halobetasol propionate 0.05% cream</i>	1	QL=50 GM/30 Días
<i>halobetasol propionate 0.05% ointment</i>	1	QL=50 GM/30 Días
<i>hydrocortisone 1% cream</i>	1	QL=240 GM/30 Días
<i>hydrocortisone 2.5% ointment</i>	1	QL=240 GM/30 Días
HYDROCORTISONE LOTION 2.5%	1	QL=118 ML/30 Días
<i>mometasone furoate 0.1% cream</i>	1	QL=180 GM/30 Días
<i>mometasone furoate 0.1% lotion</i>	1	QL=180 ML/30 Días
<i>mometasone furoate 0.1% ointment</i>	1	QL=180 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.025% cream</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.025% lotion</i>	1	QL=120 ML/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.025% ointment</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.1% cream</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.1% lotion</i>	1	QL=120 ML/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.1% ointment</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.5% cream</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.5% ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>triderm 0.5% cream</i>	1	QL=454 GM/30 Días
IMMUNOSUPPRESSIVE AGENTS - TOPICAL		
<i>pimecrolimus 1% cream</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>tacrolimus 0.03% ointment</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>tacrolimus 0.1% ointment</i>	1	QL=100 GM/30 Días
LOCAL ANESTHETICS - TOPICAL		
<i>lidocaine 4% mucous membrane topical soln</i>	1	QL=50 ML/30 Días
<i>lidocaine 5% ointment</i>	1	PA QL=107 GM/30 Días
<i>lidocaine 5% patch</i>	1	PA QL=90 EA/30 Días
<i>lidocaine/prilocaine 2.5-2.5% cream</i>	1	QL=30 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>lidocan 5% patch</i>	1	PA QL=90 EA/30 Días
<i>tridacaine 5% patch</i>	1	PA QL=90 EA/30 Días
MISC. TOPICAL		
<i>acyclovir 5% ointment</i>	1	QL=30 GM/30 Días
<i>ammonium lactate 12% cream</i>	1	
<i>ammonium lactate 12% lotion</i>	1	
<i>imiquimod 5% cream</i>	1	QL=24 EA/30 Días
<i>malathion 0.5% lotion</i>	1	QL=59 ML/30 Días
<i>permethrin 5% cream</i>	1	QL=60 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
ROSACEA AGENTS		
<i>azelaic acid 15% gel</i>	1	QL=50 GM/30 Días
<i>metronidazole 0.75% cream</i>	1	QL=45 GM/30 Días
<i>metronidazole 0.75% gel</i>	1	QL=45 GM/30 Días
<i>metronidazole 1% gel</i>	1	QL=60 GM/30 Días
WOUND CARE PRODUCTS		
SANTYL 250UNIT/GM OINTMENT	1	QL=90 GM/30 Días
<i>silver sulfadiazine 1% cream</i>	1	
<i>ssd 1% cream</i>	1	
DIGESTIVE AIDS		
DIGESTIVE ENZYMES		
CREON 120000-24000-76000UNIT DR CAP	1	
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	
SUCRAID 8500UNIT/ML ORAL SOLN	1	NDS PA
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	
<i>hydrochlorothiazide/triamterene 25-37.5mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/triamterene 50-75mg 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
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>torseamide 100mg tab</i>	1	
<i>torseamide 10mg tab</i>	1	
<i>torseamide 20mg tab</i>	1	
<i>torseamide 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	
<i>alendronate sodium 35mg tab</i>	1	
<i>alendronate sodium 70mg tab</i>	1	
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
CONEXXENCE 60MG/ML SYRINGE	1	ST QL=1 ML/168 Días
<i>ibandronate 150mg tab</i>	1	QL=1 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
JUBBONTI 60MG/ML SYRINGE	1	ST QL=1 ML/168 Días
<i>raloxifene 60mg tab</i>	1	
<i>risedronate sodium 150mg tab</i>	1	
<i>risedronate sodium 30mg tab</i>	1	
<i>risedronate sodium 35mg tab</i>	1	
<i>risedronate sodium 35mg tab pack (12)</i>	1	
<i>risedronate sodium 35mg tab pack (4)</i>	1	
<i>risedronate sodium 5mg tab</i>	1	
<i>salmon calcitonin 200unit/act nasal spray</i>	1	QL=3.70 ML/28 Días
TERIPARATIDE 0.02MG/ACT 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
GROWTH HORMONES		
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
SOGROYA 10MG/1.5ML PEN INJ	1	NDS PA
SOGROYA 15MG/1.5ML PEN INJ	1	NDS PA
SOGROYA 5MG/1.5ML PEN INJ	1	NDS PA
METABOLIC MODIFIERS		
<i>betaine 1gm powder for oral soln</i>	1	
<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	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
<i>javygtor 100mg powder for oral soln</i>	1	PA
<i>javygtor 100mg tab</i>	1	PA
<i>javygtor 500mg powder for oral soln</i>	1	PA
<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	
<i>sapropterin 100mg powder for oral soln</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>sapropterin 100mg tab</i>	1	PA
<i>sapropterin 500mg powder for oral soln</i>	1	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
<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
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
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	
<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>blisovi 24 fe tab 1/20 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>briellyn tab 28-day pack</i>	1	
<i>camreselo tab 91-day pack</i>	1	
<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	
<i>enilloring 0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>	1	
<i>enpresse tab 28-day pack</i>	1	
<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	
<i>ethinyl estradiol/ethinyl estradiol/levonorgestrel 0.01-0.03-0.15mg tab 91-day pack</i>	1	
<i>ethinyl estradiol/ethynodiol diacetate/inert ingredients 0.035-1-1mg tab 28-day pack</i>	1	
<i>ethinyl estradiol/etonogestrel 0.120-0.015 mg/24hr vaginal system</i>	1	
<i>ethinyl estradiol/ferrous fumarate/norethindrone acetate 0.02-75-1mg tab 28-day pack</i>	1	
<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	
<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	

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>ethinyl estradiol/norgestimate</i>	1	
<i>0.18-35/0.215-35/0.25-35mg-mcg tab 28-day pack</i>		
<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>finzala 24 fe chewable tab 28-day pack</i>	1	
<i>fyavolv 0.0025-0.5mg tab</i>	1	
<i>fyavolv 0.005-1mg tab</i>	1	
<i>hailey 24 fe tab 28-day pack</i>	1	
<i>haloette 0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>	1	
<i>iclevia tab 91-day pack</i>	1	
<i>introvale tab 91-day pack</i>	1	
<i>isibloom tab 28-day pack</i>	1	
<i>jaimiess tab 91-day pack</i>	1	
<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 24 1/20 28-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</i>	1	
<i>0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg tab 28-day pack</i>		
<i>levora 0.15/30 tab 28-day pack</i>	1	
<i>lo jaimiess tab 91-day pack</i>	1	
<i>loestrin fe tab 1/20 28-day pack</i>	1	
<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>mibelas 24 fe chewable tab 28-day pack</i>	1	
<i>microgestin 1.5/30 tab 21-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>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	
<i>norelgestromin/ethinyl estradiol 150-35 mcg/24hr patch</i>	1	
<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	
<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 24 fe tab 1/20 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	

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>vyfemla tab 28-day pack</i>	1	
<i>vylibra tab 28-day pack</i>	1	
<i>xulane 150-35mcg/24hr patch</i>	1	
<i>zafemy 150-35mcg/24hr patch</i>	1	
<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
<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	
<i>lyllana 0.025mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>lyllana 0.0375mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>lyllana 0.05mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>lyllana 0.075mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
<i>lyllana 0.1mg/24hr twice weekly patch</i>	1	QL=8 EA/28 Días
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	

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>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		
<i>cromolyn sodium 20mg/ml oral soln</i>	1	
<i>enulose 10gm/15ml oral soln</i>	1	
GATTEX 5MG INJ	1	NDS PA
<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	NDS PA QL=12 EA/30 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 INDUCTION PACK FOR CROHNS (2)	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
GENITOURINARY AGENTS		
GENITOURINARY AGENTS, OTHER		

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
CYSTAGON 150MG CAP	1	
CYSTAGON 50MG CAP	1	
ELMIRON 100MG CAP	1	QL=90 EA/30 Días
<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	
GENITOURINARY AGENTS - MISCELLANEOUS		
PROSTATIC HYPERTROPHY AGENTS		
<i>alfuzosin 10mg er tab</i>	1	
<i>dutasteride 0.5mg cap</i>	1	
<i>finasteride 5mg tab</i>	1	
<i>silodosin 4mg cap</i>	1	
<i>silodosin 8mg cap</i>	1	
<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	
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
<i>febuxostat 80mg tab</i>	1	ST
<i>probenecid 500mg tab</i>	1	
HEMATOLOGICAL AGENTS - MISC.		
PLATELET AGGREGATION INHIBITORS		
<i>anagrelide 0.5mg cap</i>	1	
<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	
<i>prasugrel 5mg tab</i>	1	
<i>ticagrelor 60mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>ticagrelor 90mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
HEMATOPOIETIC AGENTS		

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
AGENTS FOR SICKLE CELL DISEASE		
<i>glutamine 5000mg powder for oral soln</i>	1	PA QL=180 EA/30 Días
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
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
RETACRIT 20000UNIT/2ML INJ	1	PA
RETACRIT 20000UNIT/ML INJ	1	PA
RETACRIT 2000UNIT/ML INJ	1	PA
RETACRIT 3000UNIT/ML INJ	1	PA
RETACRIT 40000UNIT/ML INJ	1	PA
RETACRIT 4000UNIT/ML INJ	1	PA
STIMUFEND 6MG/0.6ML SYRINGE	1	NDS
HEMOSTATICS		
HEMOSTATICS - SYSTEMIC		
<i>tranexamic acid 650mg tab</i>	1	QL=30 EA/5 Días
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>triazolam 0.125mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>triazolam 0.25mg tab</i>	1	QL=60 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
<i>zolpidem tartrate 10mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>zolpidem tartrate 12.5mg er 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>zolpidem tartrate 5mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>zolpidem tartrate 6.25mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
IMMUNOLOGICAL AGENTS		
ANGIOEDEMA (HAE) AGENTS		
BERINERT 500UNIT INJ	1	NDS PA
HAEGARDA 2000UNIT INJ	1	NDS PA
HAEGARDA 3000UNIT INJ	1	NDS PA
<i>icatibant 10mg/ml syringe</i>	1	PA QL=27 ML/30 Días
<i>sajazir 30mg/3ml syringe</i>	1	PA QL=27 ML/30 Días
TAKHZYRO 300MG/2ML INJ	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
TAKHZYRO 300MG/2ML SYRINGE	1	NDS PA QL=4 ML/28 Días
LAXATIVES		
LAXATIVE COMBINATIONS		
GAVILYTE-C POWDER FOR ORAL SOLN	1	
<i>gavilyte-g powder for oral soln</i>	1	
<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 SOLN PACK	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		
BANDAGES-DRESSINGS-TAPE		
GAUZE PAD (2 X 2)	1	
MISC. DEVICES		
ALCOHOL SWAB 1X1 (DIABETIC)	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
PARENTERAL THERAPY SUPPLIES		
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		
AJOVY 225MG/1.5ML AUTO-INJECTOR	1	PA QL=1.50 ML/30 Días
AJOVY 225MG/1.5ML SYRINGE	1	PA QL=1.50 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
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
MINERALS & ELECTROLYTES		
ELECTROLYTE MIXTURES		
<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

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>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	
GLUCOSE 50MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 0.02MEQ/ML/SODIUM CHLORIDE 2.25MG/ML INJ	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	
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	
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	
PLASMA-LYTE A INJ	1	
TPN ELECTROLYTES INJ	1	PA_BvD
MAGNESIUM		
<i>magnesium sulfate 500mg/ml inj</i>	1	
<i>magnesium sulfate 500mg/ml syringe</i>	1	
POTASSIUM		
<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>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	

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
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	
SODIUM		
<i>sodium chloride 0.45% inj</i>	1	
<i>sodium chloride 0.9% inj</i>	1	
<i>sodium chloride 3% inj</i>	1	
<i>sodium chloride 50mg/ml inj</i>	1	
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC CLASSES		
CHELATING AGENTS		
CHEMET 100MG CAP	1	
<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	
<i>trientine 250mg cap</i>	1	PA QL=240 EA/30 Días
IMMUNOMODULATORS		
<i>lenalidomide 10mg cap</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>lenalidomide 15mg cap</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>lenalidomide 2.5mg cap</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>lenalidomide 20mg cap</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>lenalidomide 25mg cap</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>lenalidomide 5mg cap</i>	1	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
NEMLUVIO 30MG AUTO-INJECTOR	1	NDS PA QL=2 EA/28 Días
REZUROCK 200MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
THALOMID 100MG CAP	1	NDS QL=30 EA/30 Días
THALOMID 50MG CAP	1	NDS QL=30 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

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 100mg cap</i>	1	PA_BvD
<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
ENVARUS XR 0.75MG TAB	1	PA_BvD
ENVARUS XR 1MG TAB	1	PA_BvD
ENVARUS 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>engraf 100mg cap</i>	1	PA_BvD
<i>engraf 25mg cap</i>	1	PA_BvD
LITFULO 50MG CAP	1	NDS PA QL=28 EA/28 Días
LUPKYNIS 7.9MG CAP	1	NDS PA QL=180 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
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
POTASSIUM REMOVING AGENTS		
<i>kionex 15gm/60ml 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 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
VELTASSA 8.4GM 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
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS		
CENTRAL MUSCLE RELAXANTS		
<i>baclofen 10mg tab</i>	1	
<i>baclofen 20mg tab</i>	1	
<i>baclofen 5mg tab</i>	1	
<i>carisoprodol 350mg tab</i>	1	
<i>chlorzoxazone 500mg tab</i>	1	
<i>cyclobenzaprine 10mg tab</i>	1	
<i>cyclobenzaprine 5mg tab</i>	1	
<i>metaxalone 800mg tab</i>	1	
<i>methocarbamol 500mg tab</i>	1	
<i>methocarbamol 750mg tab</i>	1	
<i>orphenadrine citrate 100mg er tab</i>	1	
<i>tizanidine 2mg cap</i>	1	
<i>tizanidine 2mg tab</i>	1	
<i>tizanidine 4mg cap</i>	1	
<i>tizanidine 4mg tab</i>	1	
<i>tizanidine 6mg cap</i>	1	
DIRECT MUSCLE RELAXANTS		
<i>dantrolene sodium 100mg cap</i>	1	
<i>dantrolene sodium 25mg cap</i>	1	
<i>dantrolene sodium 50mg cap</i>	1	
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
NEUROMUSCULAR AGENTS		
ALS AGENTS		
<i>RADICAVA 105MG/5ML ORAL SUSP</i>	1	NDS PA QL=70 ML/28 Días
<i>riluzole 50mg tab</i>	1	
SPINAL MUSCULAR ATROPHY AGENTS (SMA)		
<i>EVRYSDI 0.75MG/ML ORAL SOLN</i>	1	NDS PA QL=240 ML/30 Días
<i>EVRYSDI 5MG TAB</i>	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
NUTRIENTS		
CARBOHYDRATES		
<i>DEXTROSE 10% INJ</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>glucose 50mg/ml inj</i>	1	
PROTEINS		
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
<i>plenamine 15% inj</i>	1	PA_BvD
PROSOL 20% 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	
<i>dorzolamide/timolol maleate 2%-0.5% ophth soln (preservative-free)</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	
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=60 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

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>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% OPTH SOLN	1	QL=15 ML/7 Días
<i>tobramycin 0.3% ophth soln</i>	1	QL=60 ML/30 Días
TRIFLURIDINE 1% OPTH SOLN	1	QL=15 ML/7 Días
XDEMVIY 0.25% OPTH SOLN	1	PA QL=10 ML/42 Días
OPHTHALMIC KINASE INHIBITORS		
RHOPRESSA 0.02% OPTH SOLN	1	QL=5 ML/30 Días
ROCKLATAN 0.02-0.005% OPTH SOLN	1	QL=5 ML/30 Días
OPHTHALMIC STEROIDS		
DEXAMETHASONE PHOSPHATE 0.1% OPTH SOLN	1	
<i>dexamethasone/neomycin/polymyxin b 0.1% ophth ointment</i>	1	
<i>dexamethasone/tobramycin 0.3-0.1% ophth susp</i>	1	
<i>difluprednate 0.05% ophth susp</i>	1	
<i>fluorometholone 0.1% ophth susp</i>	1	
<i>loteprednol etabonate 0.5% ophth gel</i>	1	
<i>loteprednol etabonate 0.5% ophth susp</i>	1	
<i>neo-polycin hc ophth ointment</i>	1	
<i>neomycin/polymyxin/bacitracin/hydrocortisone ophth 1% ointment</i>	1	
<i>neomycin/polymyxin/dexamethasone 0.1% ophth susp</i>	1	
PREDNISOLONE 1% OPTH SOLN	1	
<i>prednisolone acetate 1% ophth susp</i>	1	
SULFACETAMIDE/PREDNISOLONE 10-0.25% OPTH SOLN	1	
OPHTHALMICS - MISC.		
<i>atropine sulfate 1% ophth soln</i>	1	
<i>azelastine 0.05% ophth soln</i>	1	
CROMOLYN SODIUM 4% OPTH SOLN	1	
<i>cyclosporine 0.05% ophth susp</i>	1	QL=60 EA/30 Días
CYSTADROPS 0.37% OPTH SOLN	1	NDS PA QL=20 ML/28 Días
CYSTARAN 0.44% OPTH SOLN	1	NDS PA QL=60 ML/28 Días
<i>diclofenac sodium 0.1% ophth soln</i>	1	QL=20 ML/365 Días
<i>dorzolamide 2% ophth soln</i>	1	
FLURBIPROFEN SODIUM 0.03% OPTH SOLN	1	
<i>ketorolac tromethamine 0.4% ophth soln</i>	1	QL=20 ML/365 Días
<i>ketorolac tromethamine 0.5% ophth soln</i>	1	
<i>pilocarpine 1% ophth 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>pilocarpine 2% ophth soln</i>	1	
<i>pilocarpine 4% ophth soln</i>	1	
XIIDRA 5% OPTH SOLN	1	QL=60 EA/30 Días
PROSTAGLANDINS - OPHTHALMIC		
<i>bimatoprost 0.03% ophth soln</i>	1	QL=5 ML/30 Días
<i>latanoprost 0.005% ophth soln</i>	1	QL=5 ML/30 Días
LUMIGAN 0.01% OPTH SOLN	1	QL=5 ML/30 Días
<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>flac 0.01% otic soln</i>	1	
<i>fluocinolone acetonide 0.01% otic soln</i>	1	
<i>ofloxacin 0.3% otic soln</i>	1	
OTIC COMBINATIONS		
<i>ciprofloxacin/dexamethasone 0.3-0.1% otic susp</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	
PASSIVE IMMUNIZING AND TREATMENT AGENTS		
IMMUNE SERUMS		
GAMUNEX 1GM/10ML INJ	1	NDS PA
OCTAGAM 1GM/20ML INJ	1	NDS PA
OCTAGAM 2GM/20ML INJ	1	NDS PA
PRIVIGEN 20GM/200ML INJ	1	NDS PA
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		

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
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	
<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	
<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	

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
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	
<i>medroxyprogesterone acetate 150mg/ml syringe</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate 2.5mg tab</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate 5mg tab</i>	1	
MEGESTROL ACETATE 125MG/ML 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	
<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	
<i>disulfiram 500mg 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

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>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 6MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
AUSTEDO 9MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
AUSTEDO XR 12MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
AUSTEDO XR 18MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR 24MG TAB	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
AUSTEDO XR 30MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR 36MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR 42MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR 48MG TAB	1	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR 6MG TAB	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
AUSTEDO XR TAB ONCE DAILY 4 WEEK TITRATIO PACK	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

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>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=120 EA/30 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	
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 AGENTS - MISC.		
ALPHA-PROTEINASE INHIBITOR (HUMAN)		
PROLASTIN 1000MG INJ	1	NDS PA
ZEMAIRA 1000MG INJ	1	NDS PA
CYSTIC FIBROSIS AGENTS		
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	NDS PA QL=84 ML/28 Días
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=60 EA/30 Días
KALYDECO 5.8MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
KALYDECO 50MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
KALYDECO 75MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
ORKAMBI 125-100MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
ORKAMBI 125-100MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
ORKAMBI 125-200MG TAB	1	NDS PA QL=120 EA/30 Días
ORKAMBI 188-150MG ORAL GRANULES	1	NDS PA 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
ORKAMBI 94-75MG ORAL GRANULES	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
PULMOZYME 1MG/ML INH SOLN	1	NDS PA_BvD QL=150 ML/30 Días
SYMDEKO TAB 4-WEEK PACK (56)	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
SYMDEKO TAB 50-75MG/75MG PACK (56)	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
TRIKAFTA 100-50-75MG/150MG TAB PACK (84)	1	NDS PA QL=90 EA/30 Días
TRIKAFTA 100-50-75MG/75MG 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 GRANULES PACK (56)	1	NDS PA QL=56 EA/28 Días
PULMONARY FIBROSIS AGENTS		
OFEV 100MG CAP	1	NDS PA QL=60 EA/30 Días
OFEV 150MG CAP	1	NDS PA QL=60 EA/30 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
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	PA QL=30 EA/30 Días
<i>ambrisentan 5mg tab</i>	1	PA QL=30 EA/30 Días
<i>bosentan 125mg tab</i>	1	PA QL=60 EA/30 Días
<i>bosentan 62.5mg tab</i>	1	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

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
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/PULMONARY AGENTS		
PHOSPHODIESTERASE INHIBITORS, AIRWAYS DISEASE		
<i>roflumilast 0.5mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>roflumilast 250mcg tab</i>	1	QL=28 EA/365 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	
SLEEP DISORDER AGENTS		
SLEEP DISORDERS, OTHER		
LUMRYZ 28-DAY STARTER PACK (28)	1	NDS PA QL=28 EA/28 Días
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
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	

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>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	
<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	

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
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	
<i>unithroid 100mcg tab</i>	1	
<i>unithroid 112mcg tab</i>	1	
<i>unithroid 125mcg tab</i>	1	
<i>unithroid 137mcg tab</i>	1	
<i>unithroid 150mcg tab</i>	1	
<i>unithroid 175mcg tab</i>	1	
<i>unithroid 200mcg tab</i>	1	
<i>unithroid 25mcg tab</i>	1	
<i>unithroid 300mcg tab</i>	1	
<i>unithroid 50mcg tab</i>	1	
<i>unithroid 75mcg tab</i>	1	
<i>unithroid 88mcg tab</i>	1	
TOXOIDS		
TOXOID COMBINATIONS		
ADACEL INJ	1	VAC
ADACEL SYRINGE	1	VAC
BOOSTRIX INJ	1	VAC
BOOSTRIX SYRINGE	1	VAC
DAPTACEL INJ	1	
INFANRIX SYRINGE	1	
KINRIX SYRINGE	1	
PEDIARIX SYRINGE	1	
PENTACEL 96-30-68UNIT/ML INJ	1	
QUADRACEL INJ	1	
QUADRACEL SYRINGE	1	
TENIVAC 4-10UNIT/ML INJ	1	PA_BvD VAC
TENIVAC 4-10UNIT/ML SYRINGE	1	PA_BvD VAC
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		

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 200mg tab</i>	1	
<i>cimetidine 300mg tab</i>	1	
<i>cimetidine 400mg tab</i>	1	
<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 20mg dr cap</i>	1	
<i>esomeprazole 40mg dr cap</i>	1	
<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	
URINARY ANTISPASMODICS		
URINARY ANTISPASMODIC - ANTIMUSCARINICS (ANTICHOLINERGIC)		
<i>darifenacin 15mg er tab</i>	1	
<i>darifenacin 7.5mg er 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
<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	
<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>trospium chloride 20mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>trospium chloride 60mg er cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
URINARY ANTISPASMODICS		

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>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>flavoxate 100mg tab</i>	1	
GEMTESA 75MG TAB	1	QL=30 EA/30 Días
<i>mirabegron 25mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>mirabegron 50mg er tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
VACCINES		
BACTERIAL VACCINES		
ACTHIB INJ	1	
BCG LIVE TICE STRAIN 50MG INJ	1	VAC
BEXSERO SYRINGE	1	VAC
HIBERIX 10MCG INJ	1	
MENQUADFI INJ	1	VAC
MENVEO INJ	1	VAC
PEDVAXHIB 7.5MCG/0.5ML INJ	1	
PENBRAYA INJ	1	VAC
PENMENVY INJ	1	VAC
TRUMENBA SYRINGE	1	VAC
TYPHIM VI 25MCG/0.5ML INJ	1	VAC
TYPHIM VI 25MCG/0.5ML SYRINGE	1	VAC
VAXCHORA SUSP	1	VAC
VIVOTIF DR CAP	1	VAC
VIRAL VACCINES		
ABRYSVO 120MCG/0.5ML INJ	1	VAC
AREXVY 120MCG/0.5ML INJ	1	VAC
ENGRIX-B 10MCG/0.5ML SYRINGE	1	PA_BvD VAC
ENGRIX-B 20MCG/ML INJ	1	PA_BvD VAC
ENGRIX-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
IMOVAX 2.5UNIT/ML INJ	1	PA_BvD VAC
IPOL INJ	1	VAC
IXIARO 0.012MG/ML SYRINGE	1	VAC
JYNNEOS 0.5ML INJ	1	VAC
M-M-R II INJ	1	VAC
MRESVIA 50MCG/0.5ML SYRINGE	1	VAC
PRIORIX 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
PROQUAD INJ	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/365 DíasVAC
TICOVAC 1.2MCG/0.25ML SYRINGE	1	
TICOVAC 2.4MCG/0.5ML SYRINGE	1	VAC
TWINRIX 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
VIMKUNYA 40MCG/0.8ML SYRINGE	1	VAC
YF-VAX INJ	1	VAC
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>	56	<i>acetylcysteine 200mg/ml inh soln</i>	64	ADEMPAS 1MG TAB	93
<i>abacavir 300mg tab</i>	56	<i>acitretin 10mg cap</i>	66	ADEMPAS 2.5MG TAB	93
<i>abacavir/lamivudine 600-300mg tab</i>	56	<i>acitretin 17.5mg cap</i>	66	ADEMPAS 2MG TAB	93
<i>abigale 1/0.5mg tab 28-day pack</i>	72	<i>acitretin 25mg cap</i>	66	ADVAIR 115-21MCG HFA	19
<i>abigale lo tab 0.5/0.1mg 28-day pack</i>	72	ACTEMRA	12	INHALER	
ABILIFY ASIMTUFII 720MG/2.4ML SYRINGE	55	162MG/0.9ML		ADVAIR 230-21MCG HFA INHALER	20
ABILIFY ASIMTUFII 960MG/3.2ML SYRINGE	55	AUTO-INJECTOR		ADVAIR 45-21MCG/ACT HFA INHALER	20
ABILIFY MAINTENA 300MG INJ	55	ACTEMRA	12	AJOVY 225MG/1.5ML	81
ABILIFY MAINTENA 300MG SYRINGE	55	162MG/0.9ML SYRINGE		AUTO-INJECTOR	
ABILIFY MAINTENA 400MG INJ	55	ACTHIB INJ	98	AJOVY 225MG/1.5ML SYRINGE	81
ABILIFY MAINTENA 400MG SYRINGE	55	ACTIMMUNE	49	AKEEGA 500-100MG TAB	43
<i>abiraterone acetate 250mg tab</i>	43	2000000UNIT/0.5ML INJ		AKEEGA 500-50MG TAB	43
<i>abirtega 250mg tab</i>	43	<i>acyclovir 200mg cap</i>	58	<i>ala-cort 1% cream</i>	67
ABRYSVO	98	<i>acyclovir 400mg tab</i>	58	<i>albendazole 200mg tab</i>	16
<i>acamprosate calcium 333mg dr tab</i>	90	<i>acyclovir 40mg/ml oral susp</i>	59	<i>albuterol 0.21mg/ml (0.63mg/3ml) inh soln</i>	20
<i>acarbose 100mg tab</i>	30	<i>acyclovir 5% ointment</i>	69	<i>albuterol 0.4mg/ml (2mg/5ml) oral soln</i>	20
<i>acarbose 25mg tab</i>	30	<i>acyclovir 50mg/ml inj</i>	59	<i>albuterol 0.83mg/ml (0.083%) inh soln</i>	20
<i>acarbose 50mg tab</i>	30	<i>acyclovir 800mg tab</i>	59	<i>albuterol 1.25mg/3ml neb soln</i>	20
<i>accutane 10mg cap</i>	65	ADACEL INJ	96	<i>albuterol 108mcg HFA inhaler (6.7gm, Proventil equiv)</i>	20
<i>accutane 20mg cap</i>	65	ADACEL SYRINGE	96	<i>albuterol 108mcg HFA inhaler (8.5gm, Proair equiv)</i>	20
<i>accutane 40mg cap</i>	65	ADALIMUMAB-AATY 100MG/ML (0.2ML) SYRINGE	12	<i>albuterol 2mg tab</i>	20
<i>acebutolol 200mg cap</i>	59	ADALIMUMAB-AATY 100MG/ML (0.4ML) SYRINGE	12	<i>albuterol 4mg tab</i>	20
<i>acebutolol 400mg cap</i>	59	ADALIMUMAB-AATY 100MG/ML	12	<i>albuterol 5mg/ml (0.05%) inh soln</i>	20
<i>acetazolamide 125mg tab</i>	69	AUTO-INJECTOR (0.4ML)		ALCLOMETASONE 0.05% OINT	67
<i>acetazolamide 250mg tab</i>	69	ADALIMUMAB-AATY 100MG/ML	12	<i>alclometasone dipropionate 0.05% cream</i>	67
<i>acetazolamide 500mg er cap</i>	69	AUTO-INJECTOR (0.8ML)		ALCOHOL SWAB 1X1 (DIABETIC)	80
<i>acetic acid 2% otic soln</i>	88	ADALIMUMAB-AATY 80MG/0.8ML	12	ALECENSA 150MG CAP	44
<i>acetylcysteine 100mg/ml inh soln</i>	64	AUTO-INJECTOR PACK (3)			
		<i>adefovir dipivoxil 10mg tab</i>	58		
		ADEMPAS 0.5MG TAB	93		
		ADEMPAS 1.5MG TAB	93		

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>alendronate sodium 10mg tab</i>	70	<i>amiodarone 200mg tab</i>	18	<i>amnesteam 30mg cap</i>	65
<i>alendronate sodium 35mg tab</i>	70	<i>amiodarone 400mg tab</i>	18	<i>amnesteam 40mg cap</i>	65
<i>alendronate sodium 70mg tab</i>	70	<i>amitriptyline 100mg tab</i>	28	<i>amoxapine 100mg tab</i>	29
<i>alfuzosin 10mg er tab</i>	78	<i>amitriptyline 10mg tab</i>	28	<i>amoxapine 150mg tab</i>	29
<i>aliskiren 150mg tab</i>	39	<i>amitriptyline 150mg tab</i>	28	<i>amoxapine 25mg tab</i>	29
<i>aliskiren 300mg tab</i>	39	<i>amitriptyline 25mg tab</i>	28	<i>amoxapine 50mg tab</i>	29
<i>allopurinol 100mg tab</i>	78	<i>amitriptyline 50mg tab</i>	29	AMOXICILLIN 125MG	88
<i>allopurinol 300mg tab</i>	78	<i>amitriptyline 75mg tab</i>	29	CHEW TAB	
<i>alosetron 0.5mg tab</i>	32	<i>amlodipine 10mg tab</i>	60	<i>amoxicillin 250mg cap</i>	88
<i>alosetron 1mg tab</i>	32	<i>amlodipine 2.5mg tab</i>	60	AMOXICILLIN 250MG	88
<i>alprazolam 0.25mg tab</i>	17	<i>amlodipine 5mg tab</i>	61	CHEW TAB	
<i>alprazolam 0.5mg tab</i>	17	<i>amlodipine/benazepril 10-20mg cap</i>	37	<i>amoxicillin 25mg/ml oral susp</i>	88
<i>alprazolam 1mg tab</i>	17	<i>amlodipine/benazepril 10-40mg cap</i>	37	<i>amoxicillin 40mg/ml oral susp</i>	88
<i>alprazolam 2mg tab</i>	17	<i>amlodipine/benazepril 2.5-10mg cap</i>	37	<i>amoxicillin 500mg cap</i>	88
<i>altavera tab 28-day pack</i>	72	<i>amlodipine/benazepril 5-10mg cap</i>	37	<i>amoxicillin 500mg tab</i>	88
ALUNBRIG 180MG TAB	44	<i>amlodipine/benazepril 5-20mg cap</i>	37	<i>amoxicillin 50mg/ml oral susp</i>	88
ALUNBRIG 30MG TAB	44	<i>amlodipine/benazepril 5-40mg cap</i>	37	<i>amoxicillin 80mg/ml oral susp</i>	88
ALUNBRIG 90MG TAB	44	<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 10-20mg tab</i>	37	<i>amoxicillin 875mg tab</i>	88
ALUNBRIG TAB	44	<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 10-40mg tab</i>	37	<i>amoxicillin/clavulanate 250-125mg tab</i>	89
INITIATION PACK (30)		<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 10-40mg tab</i>	37	<i>amoxicillin/clavulanate 500-125mg tab</i>	89
ALVESCO 160MCG INHALER	19	<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 5-20mg tab</i>	37	<i>amoxicillin/clavulanate 875-125mg tab</i>	89
ALVESCO 80MCG INHALER	19	<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 5-40mg tab</i>	37	<i>amoxicillin/k clavulanate 200-28.5mg/5ml oral susp</i>	89
<i>alyacen 1/35 tab 28-day pack</i>	72	<i>amlodipine/valsartan 10-160mg tab</i>	37	<i>amoxicillin/k clavulanate 250-62.5mg/5ml oral susp</i>	89
ALYFTREK 10-50-125MG TAB	92	<i>amlodipine/valsartan 10-320mg tab</i>	38	<i>amoxicillin/k clavulanate 400-57mg/5ml oral susp</i>	89
ALYFTREK 4-20-50MG TAB	92	<i>amlodipine/valsartan 5-160mg tab</i>	38	<i>amoxicillin/k clavulanate 600-42.9mg/5ml oral susp</i>	89
<i>alyq 20mg tab</i>	93	<i>ammonium lactate 12% cream</i>	69	<i>amphetamine/dextroamph etamine 10mg er cap</i>	10
<i>amantadine 100mg cap</i>	50	<i>ammonium lactate 12% lotion</i>	69	<i>amphetamine/dextroamph etamine 10mg tab</i>	10
<i>amantadine 10mg/ml oral soln</i>	50	<i>amnesteam 10mg cap</i>	65	<i>amphetamine/dextroamph etamine 12.5mg tab</i>	10
<i>ambrisentan 10mg tab</i>	93	<i>amnesteam 20mg cap</i>	65		
<i>ambrisentan 5mg tab</i>	93				
<i>amikacin 250mg/ml inj</i>	11				
<i>amiloride 5mg tab</i>	70				
AMILORIDE/HYDROCHLOROTHIAZIDE 5-50MG TAB	69				
<i>amiodarone 100mg tab</i>	18				

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>amphetamine/dextroamph etamine 15mg er cap</i>	10	APTIVUS 250MG CAP	56	ASMANEX 100MCG HFA	19
<i>amphetamine/dextroamph etamine 15mg tab</i>	10	<i>aranelle tab 28-day pack</i>	72	INHALER	
<i>amphetamine/dextroamph etamine 20mg er cap</i>	10	ARCALYST 220MG INJ	83	ASMANEX 110MCG	19
<i>amphetamine/dextroamph etamine 20mg tab</i>	10	AREXVY 120MCG/0.5ML	98	(30ACT) TWISTHALER	
<i>amphetamine/dextroamph etamine 25mg er cap</i>	10	INJ		ASMANEX 200MCG HFA	19
<i>amphetamine/dextroamph etamine 30mg er cap</i>	10	<i>arformoterol tartrate 15mcg/2ml neb soln</i>	20	INHALER	
<i>amphetamine/dextroamph etamine 30mg tab</i>	10	ARIKAYCE	11	ASMANEX 220MCG	19
<i>amphetamine/dextroamph etamine 5mg er cap</i>	10	590MG/8.4ML INH SUSP		(120ACT) TWISTHALER	
<i>amphetamine/dextroamph etamine 5mg tab</i>	10	<i>aripiprazole 10mg odt</i>	55	ASMANEX 220MCG	19
<i>amphetamine/dextroamph etamine 7.5mg tab</i>	10	<i>aripiprazole 10mg tab</i>	55	(30ACT) TWISTHALER	
AMPHOTERICIN B	33	<i>aripiprazole 15mg odt</i>	55	ASMANEX 220MCG	19
50MG INJ		<i>aripiprazole 15mg tab</i>	55	(60ACT) TWISTHALER	
<i>ampicillin 1000mg inj</i>	88	<i>aripiprazole 1mg/ml oral soln</i>	55	ASMANEX 50MCG HFA	19
<i>ampicillin 100mg/ml inj</i>	88	<i>aripiprazole 20mg tab</i>	55	INHALER	
<i>ampicillin 500mg cap</i>	88	<i>aripiprazole 2mg tab</i>	55	<i>aspirin/dipyridamole 25-200mg er cap</i>	78
<i>ampicillin/sulbactam 1000-500mg inj</i>	89	<i>aripiprazole 30mg tab</i>	55	<i>atazanavir 150mg cap</i>	56
<i>ampicillin/sulbactam 100-50mg/ml inj</i>	89	<i>aripiprazole 5mg tab</i>	55	<i>atazanavir 200mg cap</i>	56
<i>ampicillin/sulbactam 2000-1000mg inj</i>	89	ARISTADA	55	<i>atazanavir 300mg cap</i>	56
<i>anagrelide 0.5mg cap</i>	78	1064MG/3.9ML		<i>atenolol 100mg tab</i>	59
<i>anagrelide 1mg cap</i>	78	SYRINGE		<i>atenolol 25mg tab</i>	59
<i>anastrozole 1mg tab</i>	43	ARISTADA	55	<i>atenolol 50mg tab</i>	59
ANORO ELLIPTA	20	441MG/1.6ML SYRINGE		<i>atenolol/chlorthalidone 100-25mg tab</i>	38
62.5-25MCG POWDER		ARISTADA	55	<i>atenolol/chlorthalidone 50-25mg tab</i>	38
INHALER		662MG/2.4ML SYRINGE		<i>atomoxetine 100mg cap</i>	10
APRACLONIDINE 0.5%	86	ARISTADA	55	<i>atomoxetine 10mg cap</i>	10
OPHTH SOLN		675MG/2.4ML SYRINGE		<i>atomoxetine 18mg cap</i>	10
<i>aprepitant 125mg cap</i>	33	882MG/3.2ML SYRINGE		<i>atomoxetine 25mg cap</i>	10
<i>aprepitant 125mg/80mg cap therapy pack (3)</i>	33	<i>armodafinil 150mg tab</i>	10	<i>atomoxetine 40mg cap</i>	10
<i>aprepitant 40mg cap</i>	33	<i>armodafinil 200mg tab</i>	10	<i>atomoxetine 60mg cap</i>	10
<i>aprepitant 80mg cap</i>	33	<i>armodafinil 250mg tab</i>	10	<i>atomoxetine 80mg cap</i>	10
<i>apri tab 28-day pack</i>	72	<i>armodafinil 50mg tab</i>	10	<i>atorvastatin 10mg tab</i>	35
		ARNUITY 100MCG	19	<i>atorvastatin 20mg tab</i>	35
		POWDER INHALER		<i>atorvastatin 40mg tab</i>	35
		ARNUITY 200MCG	19	<i>atorvastatin 80mg tab</i>	35
		ARNUITY 50MCG	19	<i>atovaquone 750mg/5ml oral susp</i>	40
		POWDER INHALER		<i>atovaquone/proguanil 250-100mg tab</i>	41
		<i>asenapine 10mg sl tab</i>	53	<i>atovaquone/proguanil 62.5-25mg tab</i>	41
		<i>asenapine 2.5mg sl tab</i>	53	<i>atropine sulfate 1% ophth soln</i>	87
		<i>asenapine 5mg sl tab</i>	53		
		<i>ashlyna tab 91-day pack</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>atropine</i>	32	<i>azithromycin 20mg/ml</i>	39	<i>benazepril/hydrochloroth</i>	38
<i>sulfate/diphenoxylate</i>		<i>oral susp</i>		<i>iazide 20-25mg tab</i>	
<i>0.025-2.5mg tab</i>		<i>azithromycin 250mg pack</i>	39	<i>benazepril/hydrochloroth</i>	38
ATROVENT 17MCG HFA	19	(6)		<i>iazide 5-6.25mg tab</i>	
INHALER		<i>azithromycin 250mg tab</i>	39	BENLYSTA 200MG/ML	83
ATTRUBY 356MG TAB	62	<i>azithromycin 40mg/ml</i>	39	AUTO-INJECTOR	
<i>aubra tab 28-day pack</i>	72	<i>oral susp</i>		BENLYSTA 200MG/ML	83
AUGTYRO 160MG CAP	44	<i>azithromycin 500mg inj</i>	39	SYRINGE	
AUGTYRO 40MG CAP	44	<i>azithromycin 500mg tab</i>	39	<i>benztropine mesylate</i>	50
AUSTEDO 12MG TAB	91	<i>azithromycin 500mg tab</i>	39	<i>0.5mg tab</i>	
AUSTEDO 6MG TAB	91	<i>pack (3)</i>		<i>benztropine mesylate 1mg</i>	50
AUSTEDO 9MG TAB	91	<i>azithromycin 600mg tab</i>	39	<i>tab</i>	
AUSTEDO XR 12MG TAE	91	<i>aztreonam 1gm inj</i>	39	<i>benztropine mesylate 2mg</i>	50
AUSTEDO XR 18MG TAE	91	<i>aztreonam 2gm inj</i>	39	<i>tab</i>	
AUSTEDO XR 24MG TAE	91	<i>azurette 28 day pack</i>	72	BERINERT 500UNIT INJ	80
AUSTEDO XR 30MG TAE	91			BESREMI 500MCG/ML	49
AUSTEDO XR 36MG TAE	91	B		SYRINGE	
AUSTEDO XR 42MG TAE	91	BACITRACIN	86	<i>betaine 1gm powder for</i>	71
AUSTEDO XR 48MG TAE	91	500UNIT/GM OPHTH		<i>oral soln</i>	
AUSTEDO XR 6MG TAB	91	OINTMENT		<i>betamethasone 0.05%</i>	67
AUSTEDO XR TAB ONCI	91	<i>bacitracin/polymyxin b</i>	86	<i>aug cream</i>	
DAILY 4 WEEK		<i>0.5-10unit/mg ophth</i>		<i>betamethasone 0.05%</i>	67
TITRATION PACK		<i>ointment</i>		<i>aug lotion</i>	
AUVELITY 105-45MG ER	26	<i>baclofen 10mg tab</i>	85	<i>betamethasone 0.05%</i>	67
TAB		<i>baclofen 20mg tab</i>	85	<i>aug ointment</i>	
<i>aviane tab 28-day pack</i>	72	<i>baclofen 5mg tab</i>	85	<i>betamethasone 0.05%</i>	67
AVMAPKI/FAKZYNJA	44	<i>balsalazide disodium</i>	77	<i>cream</i>	
CO-PACK (66)		<i>750mg cap</i>		BETAMETHASONE	67
AVONEX 30MCG/0.5ML	91	BALVERSA 3MG TAB	44	0.05% GEL	
AUTO-INJECTOR		BALVERSA 4MG TAB	44	<i>betamethasone 0.05%</i>	67
AVONEX 30MCG/0.5ML	91	BALVERSA 5MG TAB	44	<i>lotion</i>	
SYRINGE		<i>balziva tab 28-day pack</i>	72	<i>betamethasone 0.05%</i>	67
AYVAKIT 100MG TAB	49	BAQSIMI 3MG/DOSE	30	<i>ointment</i>	
AYVAKIT 200MG TAB	49	NASAL POWDER		<i>betamethasone 0.1%</i>	67
AYVAKIT 25MG TAB	49	BCG LIVE TICE STRAIN	98	<i>cream</i>	
AYVAKIT 300MG TAB	49	50MG INJ		<i>betamethasone 0.1%</i>	67
AYVAKIT 50MG TAB	49	<i>benazepril 10mg tab</i>	35	<i>ointment</i>	
<i>azathioprine 50mg tab</i>	83	<i>benazepril 20mg tab</i>	35	BETAMETHASONE 0.1%	67
<i>azelaic acid 15% gel</i>	69	<i>benazepril 40mg tab</i>	35	TOPICAL LOTION	
<i>azelastine 0.05% ophth</i>	87	<i>benazepril 5mg tab</i>	35	BETASERON 0.3MG INJ	91
<i>soln</i>		<i>benazepril/hydrochloroth</i>	38	BETAXOLOL 0.5%	86
<i>azelastine 0.1%</i>	85	<i>iazide 10-12.5mg tab</i>		OPHTH SOLN	
<i>(137mcg/act) nasal</i>		<i>benazepril/hydrochloroth</i>	38	<i>betaxolol 10mg tab</i>	59
<i>inhaler</i>		<i>iazide 20-12.5mg tab</i>		<i>betaxolol 20mg 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>bethanechol chloride</i>	98	BOMYNTRA	70	BRIVIACT 50MG TAB	23
<i>10mg tab</i>		120MG/1.7ML INJ		BRIVIACT 75MG TAB	23
<i>bethanechol chloride</i>	98	BOMYNTRA	70	<i>bromocriptine 2.5mg tab</i>	50
<i>25mg tab</i>		120MG/1.7ML SYRINGE		<i>bromocriptine 5mg cap</i>	50
<i>bethanechol chloride</i>	98	BOOSTRIX INJ	96	BRUKINSA 80MG CAP	44
<i>50mg tab</i>		BOOSTRIX SYRINGE	96	<i>budesonide 0.25mg/2ml</i>	19
<i>bethanechol chloride 5mg</i>	98	<i>bosentan 125mg tab</i>	93	<i>inh susp</i>	
<i>tab</i>		<i>bosentan 62.5mg tab</i>	93	<i>budesonide 0.5mg/2ml</i>	19
<i>bexarotene 1% gel</i>	66	BOSULIF 100MG CAP	44	<i>inh susp</i>	
<i>bexarotene 75mg cap</i>	49	BOSULIF 100MG TAB	44	<i>budesonide 1mg/2ml inh</i>	19
BEXSERO SYRINGE	98	BOSULIF 400MG TAB	44	<i>susp</i>	
<i>bicalutamide 50mg tab</i>	43	BOSULIF 500MG TAB	44	<i>budesonide 2mg/act</i>	16
BICILLIN L-A	89	BOSULIF 50MG CAP	44	<i>rectal foam</i>	
1200000UNIT/2ML		BRAFTOVI 75MG CAP	44	<i>budesonide 3mg dr cap</i>	64
SYRINGE		BREO ELLIPTA	20	<i>budesonide 9mg er tab</i>	64
BICILLIN L-A	89	100-25MCG POWDER		<i>budesonide/formoterol</i>	20
2400000UNIT/4ML		INHALER		<i>fumarate 160-45mcg</i>	
SYRINGE		BREO ELLIPTA	20	<i>inhaler</i>	
BICILLIN L-A	89	200-25MCG POWDER		<i>budesonide/formoterol</i>	20
600000UNIT/ML		INHALER		<i>fumarate 80-45mcg</i>	
SYRINGE		BREO ELLIPTA	20	<i>inhaler</i>	
BIKTARVY 30-120-15MG	56	50-25MCG POWDER		<i>bumetanide 0.25mg/ml inj</i>	70
TAB		INHALER		<i>bumetanide 0.5mg tab</i>	70
BIKTARVY 50-200-25MG	56	<i>breyana 160-4.5mcg/act</i>	20	<i>bumetanide 1mg tab</i>	70
TAB		<i>inhaler</i>		<i>bumetanide 2mg tab</i>	70
<i>bimatoprost 0.03% ophth</i>	88	<i>breyana 80-4.5mcg/act</i>	20	<i>buprenorphine 10mcg/hr</i>	15
<i>soln</i>		<i>inhaler</i>		<i>weekly patch</i>	
<i>bisoprolol fumarate 10mg</i>	59	BREZTRI AEROSPHERE	20	<i>buprenorphine 15mcg/hr</i>	15
<i>tab</i>		160-9-4.8MCG/ACT		<i>weekly patch</i>	
<i>bisoprolol fumarate 5mg</i>	59	INHALER		<i>buprenorphine 20mcg/hr</i>	15
<i>tab</i>		<i>briellyn tab 28-day pack</i>	73	<i>weekly patch</i>	
<i>bisoprolol</i>	38	<i>brimonidine tartrate</i>	86	<i>buprenorphine 2mg sl tab</i>	15
<i>fumarate/hydrochlorothia</i>		<i>0.1% ophth soln</i>		<i>buprenorphine 5mcg/hr</i>	15
<i>zide 10-6.25mg tab</i>		<i>brimonidine tartrate</i>	86	<i>weekly patch</i>	
<i>bisoprolol</i>	38	<i>0.15% ophth soln</i>		<i>buprenorphine 7.5mcg/hr</i>	15
<i>fumarate/hydrochlorothia</i>		<i>brimonidine tartrate</i>	86	<i>weekly patch</i>	
<i>zide 2.5-6.25mg tab</i>		<i>0.2% ophth soln</i>		<i>buprenorphine 8mg sl tab</i>	15
<i>bisoprolol</i>	38	<i>brimonidine</i>	86	<i>buprenorphine/naloxone</i>	15
<i>fumarate/hydrochlorothia</i>		<i>tartrate/timolol 0.2-0.5%</i>		<i>12-3mg sl film</i>	
<i>zide 5-6.25mg tab</i>		<i>ophth soln</i>		<i>buprenorphine/naloxone</i>	15
<i>blisovi 21 fe tab 1.5/30</i>	72	BRIVIACT 100MG TAB	23	<i>2-0.5mg sl film</i>	
<i>28-day pack</i>		BRIVIACT 10MG TAB	23	<i>buprenorphine/naloxone</i>	15
<i>blisovi 24 fe tab 1/20</i>	72	BRIVIACT 10MG/ML	23	<i>2-0.5mg sl tab</i>	
<i>28-day pack</i>		ORAL SOLN		<i>buprenorphine/naloxone</i>	15
		BRIVIACT 25MG TAB	23	<i>4-1mg sl film</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

<i>buprenorphine/naloxone</i>	15	CAMZYOS 10MG CAP	62	<i>carbidopa/entacapone/le</i>	50
<i>8-2mg sl film</i>		CAMZYOS 15MG CAP	62	<i>vodopa 18.75-200-75mg</i>	
<i>buprenorphine/naloxone</i>	15	CAMZYOS 2.5MG CAP	62	<i>tab</i>	
<i>8-2mg sl tab</i>		CAMZYOS 5MG CAP	62	<i>carbidopa/entacapone/le</i>	50
<i>bupropion 100mg sr</i>	26	<i>candesartan cilexetil</i>	36	<i>vodopa 25-200-100mg</i>	
<i>(12hr) tab</i>		<i>16mg tab</i>		<i>tab</i>	
<i>bupropion 100mg tab</i>	26	<i>candesartan cilexetil</i>	36	<i>carbidopa/entacapone/le</i>	50
<i>bupropion 150mg sr (12</i>	26	<i>32mg tab</i>		<i>vodopa 31.25-200-125mg</i>	
<i>hr) tab</i>		<i>candesartan cilexetil 4mg</i>	36	<i>tab</i>	
<i>bupropion 150mg sr</i>	92	<i>tab</i>		<i>carbidopa/entacapone/le</i>	50
<i>(12hr) tab</i>		<i>candesartan cilexetil 8mg</i>	36	<i>vodopa 37.5-200-150mg</i>	
<i>bupropion 200mg sr</i>	26	<i>tab</i>		<i>tab</i>	
<i>(12hr) tab</i>		CAPLYTA 10.5MG CAP	51	<i>carbidopa/entacapone/le</i>	50
<i>bupropion 75mg tab</i>	26	CAPLYTA 21MG CAP	51	<i>vodopa 50-200-200mg</i>	
<i>bupropion xl 150mg (24</i>	26	CAPLYTA 42MG CAP	51	<i>tab</i>	
<i>hr) tab</i>		CAPRELSA 100MG TAB	44	CARBIDOPA/LEVODOPA	50
<i>bupropion xl 300mg</i>	26	CAPRELSA 300MG TAB	44	10-100MG ODT	
<i>(24hr) tab</i>		<i>captopril 100mg tab</i>	35	<i>carbidopa/levodopa</i>	50
<i>buspirone 10mg tab</i>	17	<i>captopril 12.5mg tab</i>	35	<i>10-100mg tab</i>	
<i>buspirone 15mg tab</i>	17	<i>captopril 25mg tab</i>	36	<i>carbidopa/levodopa</i>	50
<i>buspirone 30mg tab</i>	17	<i>captopril 50mg tab</i>	36	<i>25-100mg er tab</i>	
<i>buspirone 5mg tab</i>	17	<i>carbamazepine 100mg</i>	23	CARBIDOPA/LEVODOPA	50
<i>buspirone 7.5mg tab</i>	17	<i>chew tab</i>		25-100MG ODT	
C		<i>carbamazepine 100mg er</i>	23	<i>carbidopa/levodopa</i>	50
<i>cabergoline 0.5mg tab</i>	72	<i>cap</i>		<i>25-100mg tab</i>	
CABOMETYX 20MG TAE	44	<i>carbamazepine 100mg er</i>	23	CARBIDOPA/LEVODOPA	50
CABOMETYX 40MG TAE	44	<i>tab</i>		25-250MG ODT	
CABOMETYX 60MG TAE	44	<i>carbamazepine 200mg er</i>	23	<i>carbidopa/levodopa</i>	50
<i>calcipotriene 0.005%</i>	66	<i>cap</i>		<i>25-250mg tab</i>	
<i>cream</i>		<i>carbamazepine 200mg er</i>	23	<i>carbidopa/levodopa</i>	50
<i>calcipotriene 0.005%</i>	66	<i>tab</i>		<i>50-200mg er tab</i>	
<i>ointment</i>		<i>carbamazepine 200mg</i>	23	<i>carglumic acid 200mg tab</i>	71
CALCIPOTRIENE 0.005%	66	<i>tab</i>		<i>for oral susp</i>	
TOPICAL SOLN		<i>carbamazepine 20mg/ml</i>	23	<i>carisoprodol 350mg tab</i>	85
<i>calcitriol 0.25mcg cap</i>	71	<i>oral susp</i>		CARTEOLOL 1% OPHTH	86
<i>calcitriol 0.5mcg cap</i>	71	<i>carbamazepine 300mg er</i>	23	SOLN	
<i>calcitriol 1mcg/ml oral</i>	71	<i>cap</i>		<i>cartia 120mg er (24hr)</i>	61
<i>soln</i>		<i>carbamazepine 400mg er</i>	23	<i>cap</i>	
CALQUENCE 100MG	44	<i>tab</i>		<i>cartia 180mg er (24hr)</i>	61
TAB		<i>carbidopa 25mg tab</i>	50	<i>cap</i>	
<i>camila 0.35mg tab 28-day</i>	89	<i>carbidopa/entacapone/le</i>	50	<i>cartia 240mg er (24hr)</i>	61
<i>pack</i>		<i>vodopa 12.5-200-50mg</i>		<i>cap</i>	
<i>camreselo tab 91-day</i>	73	<i>tab</i>		<i>cartia 300mg er (24hr)</i>	61
<i>pack</i>				<i>cap</i>	
				<i>carvedilol 12.5mg 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>carvedilol 25mg tab</i>	59	<i>cefprozil 50mg/ml oral</i>	63	<i>chlorpromazine 25mg tab</i>	54
<i>carvedilol 3.125mg tab</i>	59	<i>susp</i>		CHLORPROMAZINE	54
<i>carvedilol 6.25mg tab</i>	59	<i>ceftazidime 1gm inj</i>	63	30MG/ML ORAL SOLN	
<i>caspofungin acetate 50mg</i>	33	CEFTAZIDIME	63	<i>chlorpromazine 50mg tab</i>	54
<i>inj</i>		200MG/ML INJ		<i>chlorthalidone 25mg tab</i>	70
<i>caspofungin acetate 70mg</i>	33	<i>ceftazidime 2gm inj</i>	63	<i>chlorthalidone 50mg tab</i>	70
<i>inj</i>		<i>ceftriaxone 10gm inj</i>	63	<i>chlorzoxazone 500mg tab</i>	85
CAYSTON 75MG/ML INH	92	<i>ceftriaxone 1gm inj</i>	63	<i>cholestyramine resin</i>	34
SOLN		<i>ceftriaxone 250mg inj</i>	63	<i>(sugar-free) 4gm powder</i>	
CEFACLOR 250MG CAP	63	<i>ceftriaxone 2gm inj</i>	63	<i>for oral susp</i>	
CEFACLOR 500MG CAP	63	<i>ceftriaxone 500mg inj</i>	63	<i>cholestyramine resin 4gm</i>	34
<i>cefadroxil 100mg/ml oral</i>	62	<i>cefuroxime 1500mg inj</i>	63	<i>powder for oral susp</i>	
<i>susp</i>		<i>cefuroxime 250mg tab</i>	63	<i>ciclopirox 0.77% cream</i>	66
<i>cefadroxil 500mg cap</i>	62	<i>cefuroxime 500mg tab</i>	63	<i>ciclopirox 0.77% gel</i>	66
<i>cefadroxil 50mg/ml oral</i>	62	<i>cefuroxime 750mg inj</i>	63	<i>ciclopirox 0.77% lotion</i>	66
<i>susp</i>		<i>celecoxib 100mg cap</i>	13	<i>ciclopirox 1% shampoo</i>	66
<i>cefazolin 1000mg inj</i>	62	<i>celecoxib 200mg cap</i>	13	<i>ciclopirox 8% topical soln</i>	66
<i>cefazolin 200mg/ml inj</i>	63	<i>celecoxib 400mg cap</i>	13	CILASTATIN/IMIPENEM	40
<i>cefazolin 500mg inj</i>	63	<i>celecoxib 50mg cap</i>	13	250-250MG INJ	
<i>cefdinir 25mg/ml oral</i>	63	<i>cephalexin 250mg cap</i>	63	<i>cilastatin/imipenem</i>	40
<i>susp</i>		<i>cephalexin 25mg/ml oral</i>	63	<i>500-500mg inj</i>	
<i>cefdinir 300mg cap</i>	63	<i>susp</i>		<i>cilostazol 100mg tab</i>	78
<i>cefdinir 50mg/ml oral</i>	63	<i>cephalexin 500mg cap</i>	63	<i>cilostazol 50mg tab</i>	78
<i>susp</i>		<i>cephalexin 50mg/ml oral</i>	63	CIMDUO 300-300MG	56
<i>cefepime 1000mg inj</i>	39	<i>susp</i>		TAB	
<i>cefepime 2000mg inj</i>	39	<i>cevimeline 30mg cap</i>	64	<i>cimetidine 200mg tab</i>	97
<i>cefixime 20mg/ml oral</i>	63	CHEMET 100MG CAP	83	<i>cimetidine 300mg tab</i>	97
<i>susp</i>		<i>chlordiazepoxide 10mg</i>	17	<i>cimetidine 400mg tab</i>	97
<i>cefixime 400mg cap</i>	63	<i>cap</i>		<i>cimetidine 800mg tab</i>	97
<i>cefixime 40mg/ml oral</i>	63	<i>chlordiazepoxide 25mg</i>	17	CIMZIA 200MG INJ	12
<i>susp</i>		<i>cap</i>		CIMZIA 200MG/ML	12
<i>cefoxitin 1gm inj</i>	63	<i>chlordiazepoxide 5mg cap</i>	17	SYRINGE	
<i>cefoxitin 200mg/ml inj</i>	63	<i>chlorhexidine gluconate</i>	64	<i>cinacalcet 30mg tab</i>	71
<i>cefoxitin 2gm inj</i>	63	<i>0.12% mouthwash</i>		<i>cinacalcet 60mg tab</i>	71
<i>cefpodoxime 100mg tab</i>	63	CHLOROQUINE	41	<i>cinacalcet 90mg tab</i>	71
CEFPODOXIME	63	PHOSPHATE 250MG TAB		<i>ciprofloxacin 0.3% ophth</i>	86
10MG/ML ORAL SUSP		<i>chloroquine phosphate</i>	41	<i>soln</i>	
<i>cefpodoxime 200mg tab</i>	63	<i>500mg tab</i>		<i>ciprofloxacin 250mg tab</i>	76
CEFPODOXIME	63	<i>chlorpromazine 100mg</i>	54	CIPROFLOXACIN	76
20MG/ML ORAL SUSP		<i>tab</i>		2MG/ML INJ	
<i>cefprozil 250mg tab</i>	63	CHLORPROMAZINE	54	<i>ciprofloxacin 500mg tab</i>	77
<i>cefprozil 25mg/ml oral</i>	63	100MG/ML ORAL SOLN		<i>ciprofloxacin 750mg tab</i>	77
<i>susp</i>		<i>chlorpromazine 10mg tab</i>	54	<i>ciprofloxacin/dexamethas</i>	88
<i>cefprozil 500mg tab</i>	63	<i>chlorpromazine 200mg</i>	54	<i>one 0.3-0.1% otic susp</i>	
		<i>tab</i>		<i>citalopram 10mg 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>citalopram 20mg tab</i>	27	<i>clinisol 15% inj</i>	86	<i>clopidogrel 75mg tab</i>	78
<i>citalopram 2mg/ml oral soln</i>	27	<i>clobazam 10mg tab</i>	22	<i>clorazepate dipotassium 15mg tab</i>	17
<i>citalopram 40mg tab</i>	27	<i>clobazam 2.5mg/ml oral susp</i>	22	<i>clorazepate dipotassium 3.75mg tab</i>	17
<i>claravis 10mg cap</i>	65	<i>clobetasol propionate 0.05% cream</i>	67	<i>clorazepate dipotassium 7.5mg tab</i>	17
<i>claravis 20mg cap</i>	65	<i>clobetasol propionate 0.05% e cream</i>	67	<i>clotrimazole 1% cream</i>	66
<i>claravis 30mg cap</i>	65	<i>clobetasol propionate 0.05% foam</i>	67	<i>clotrimazole 10mg lozenge</i>	64
<i>claravis 40mg cap</i>	65	<i>clobetasol propionate 0.05% gel</i>	67	<i>clotrimazole/betamethasone 1-0.05% cream</i>	66
<i>clarithromycin 250mg tab</i>	39	<i>clobetasol propionate 0.05% lotion</i>	67	<i>clozapine 100mg odt</i>	53
CLARITHROMYCIN 25MG/ML ORAL SUSP	39	<i>clobetasol propionate 0.05% ointment</i>	67	<i>clozapine 100mg tab</i>	53
<i>clarithromycin 500mg tab</i>	39	<i>clobetasol propionate 0.05% shampoo</i>	67	CLOZAPINE 12.5MG ODT	53
CLARITHROMYCIN 50MG/ML ORAL SUSP	39	<i>clobetasol propionate 0.05% topical soln</i>	67	<i>clozapine 150mg odt</i>	53
<i>clindacin 1% pad</i>	65	<i>clobetasol propionate 0.05% topical spray</i>	67	<i>clozapine 200mg odt</i>	53
<i>clindamycin 1% gel</i>	65	<i>clodan 0.05% shampoo</i>	67	<i>clozapine 200mg tab</i>	53
<i>clindamycin 1% gel (twice-daily)</i>	65	<i>clomipramine 25mg cap</i>	29	<i>clozapine 25mg odt</i>	53
<i>clindamycin 1% lotion</i>	65	<i>clomipramine 50mg cap</i>	29	<i>clozapine 25mg tab</i>	53
<i>clindamycin 1% pad</i>	65	<i>clomipramine 75mg cap</i>	29	<i>clozapine 50mg tab</i>	53
<i>clindamycin 1% topical soln</i>	65	<i>clonazepam 0.125mg odt</i>	22	COARTEM 20-120MG TAB	41
<i>clindamycin 150mg cap</i>	39	<i>clonazepam 0.25mg odt</i>	22	COBENFY 20-100MG CAP	51
<i>clindamycin 2% vaginal cream</i>	99	<i>clonazepam 0.5mg odt</i>	22	COBENFY 20-50MG CAP	51
<i>clindamycin 300mg cap</i>	39	<i>clonazepam 0.5mg tab</i>	22	COBENFY 30-125MG CAP	51
<i>clindamycin 300mg/2ml inj</i>	39	<i>clonazepam 1mg odt</i>	22	COBENFY CAP 28-DAY STARTER KIT PACK (56)	51
<i>clindamycin 300mg/50ml inj</i>	39	<i>clonazepam 1mg tab</i>	22	<i>codeine phosphate/acetaminophen 15-300mg tab</i>	15
<i>clindamycin 600mg/4ml inj</i>	39	<i>clonazepam 2mg odt</i>	22	CODEINE 15	
<i>clindamycin 600mg/50ml inj</i>	39	<i>clonazepam 2mg tab</i>	22	PHOSPHATE/ACETAMINOPHEN 15-300mg tab	15
<i>clindamycin 75mg cap</i>	39	<i>clonidine 0.1mg er tab</i>	10	OPHEN 2.4-24MG/ML ORAL SOLN	
<i>clindamycin 75mg/5ml oral soln</i>	39	<i>clonidine 0.1mg tab</i>	37	<i>codeine phosphate/acetaminophen 30-300mg tab</i>	15
<i>clindamycin 900mg/50ml inj</i>	39	<i>clonidine 0.1mg/24hr weekly patch</i>	37	<i>codeine phosphate/acetaminophen 60-300mg tab</i>	15
<i>clindamycin 900mg/6ml inj</i>	39	<i>clonidine 0.2mg tab</i>	37	<i>colchicine 0.6mg tab</i>	78
CLINIMIX 4.25/10 INJ	86	<i>clonidine 0.2mg/24hr weekly patch</i>	37		
CLINIMIX 4.25/5 INJ	86	<i>clonidine 0.3mg tab</i>	37		
CLINIMIX 5/15 INJ	86	<i>clonidine 0.3mg/24hr weekly patch</i>	37		
CLINIMIX 5/20 INJ	86				

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>colchicine/probenecid</i>	78	CREON	69	<i>dabigatran etexilate</i>	21
<i>0.5-500mg tab</i>		60000-12000-38000UNIT		<i>150mg cap</i>	
<i>colesevelam 625mg tab</i>	34	DR CAP		<i>dabigatran etexilate</i>	21
<i>colestipol 1gm tab</i>	34	<i>cromolyn sodium 20mg/ml</i>	77	<i>75mg cap</i>	
<i>colestipol 5000mg</i>	35	<i>oral soln</i>		<i>dalfampridine 10mg er</i>	91
<i>granules for oral susp</i>		CROMOLYN SODIUM	87	<i>tab</i>	
<i>colistin 75mg/ml inj</i>	39	4% OPTH SOLN		<i>danazol 100mg cap</i>	15
COMBIVENT	20	<i>cryselle tab 28-day pack</i>	73	<i>danazol 200mg cap</i>	15
20-100MCG/ACT		<i>cyclobenzaprine 10mg</i>	85	<i>danazol 50mg cap</i>	16
INHALER		<i>tab</i>		<i>dantrolene sodium 100mg</i>	85
COMETRIQ CAP 100MG	44	<i>cyclobenzaprine 5mg tab</i>	85	<i>cap</i>	
DAILY DOSE PACK (56)		CYCLOPHOSPHAMIDE	42	<i>dantrolene sodium 25mg</i>	85
COMETRIQ CAP 140MG	44	25MG TAB		<i>cap</i>	
DAILY DOSE PACK (112)		CYCLOPHOSPHAMIDE	42	<i>dantrolene sodium 50mg</i>	85
COMETRIQ CAP 60MG	44	50MG TAB		<i>cap</i>	
DAILY DOSE PACK (84)		<i>cyclosporine 0.05% ophth</i>	87	<i>dapsone 100mg tab</i>	41
<i>compro 25mg rectal supp</i>	54	<i>susp</i>		<i>dapsone 25mg tab</i>	41
CONEXXENCE	70	<i>cyclosporine 100mg cap</i>	84	DAPTACEL INJ	96
60MG/ML SYRINGE		<i>cyclosporine 25mg cap</i>	84	<i>daptomycin 500mg inj</i>	40
<i>constulose 10gm/15ml</i>	80	<i>cyclosporine modified</i>	84	<i>darifenacin 15mg er tab</i>	97
<i>oral soln</i>		<i>100mg cap</i>		<i>darifenacin 7.5mg er tab</i>	97
COPIKTRA 15MG CAP	44	<i>cyclosporine modified</i>	84	<i>darunavir 600mg tab</i>	56
COPIKTRA 25MG CAP	45	<i>100mg/ml oral soln</i>		<i>darunavir 800mg tab</i>	56
COSENTYX 150MG/ML	66	<i>cyclosporine modified</i>	84	<i>dasatinib 100mg tab</i>	45
AUTO-INJECTOR		<i>25mg cap</i>		<i>dasatinib 140mg tab</i>	45
COSENTYX 150MG/ML	66	<i>cyclosporine modified</i>	84	<i>dasatinib 20mg tab</i>	45
SYRINGE		<i>50mg cap</i>		<i>dasatinib 50mg tab</i>	45
COSENTYX	66	<i>cyproheptadine 0.4mg/ml</i>	93	<i>dasatinib 70mg tab</i>	45
75MG/0.5ML SYRINGE		<i>oral soln</i>		<i>dasatinib 80mg tab</i>	45
COSENTYX UNOREADY	67	<i>cyproheptadine 4mg tab</i>	93	DAURISMO 100MG TAB	43
300MG/2ML		<i>cyred tab 28-day pack</i>	73	DAURISMO 25MG TAB	43
AUTO-INJECTOR		CYSTADANE 1GM	71	<i>deblitane 0.35mg tab</i>	89
COTELLIC 20MG TAB	45	POWDER FOR ORAL		<i>28-day pack</i>	
CREON	69	SOLN		<i>deferasirox 180mg tab</i>	83
120000-24000-76000UNI		CYSTADROPS 0.37%	87	<i>deferasirox 360mg tab</i>	83
T DR CAP		OPHTH SOLN		<i>deferasirox 90mg tab</i>	83
CREON	69	CYSTAGON 150MG CAP	78	DELSTRIGO	56
15000-3000-9500UNIT		CYSTAGON 50MG CAP	78	100-300-300MG TAB	
DR CAP		CYSTARAN 0.44%	87	DEPO-SUBQ PROVERA	89
CREON	69	OPHTH SOLN		104MG/0.65ML	
180000-36000-114000U				SYRINGE	
NIT DR CAP		D		<i>depo-testosterone</i>	16
CREON	69	<i>dabigatran etexilate</i>	21	<i>100mg/ml inj</i>	
30000-6000-19000UNIT		<i>110mg cap</i>		<i>depo-testosterone</i>	16
DR CAP				<i>200mg/ml inj</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

DESCOVY 120-15MG TAB	56	dexamethasone/tobramycin 0.3-0.1% ophth susp	87	diclofenac sodium 25mg dr tab	13
DESCOVY 200-25MG TAB	56	dexmethylphenidate 10mg tab	11	diclofenac sodium 3% gel	66
desipramine 100mg tab	29	dexmethylphenidate 2.5mg tab	11	diclofenac sodium 50mg dr tab	13
desipramine 10mg tab	29	dexmethylphenidate 5mg tab	11	diclofenac sodium 75mg dr tab	13
desipramine 150mg tab	29	dextroamphetamine sulfate 10mg tab	10	dicloxacillin 250mg cap	89
desipramine 25mg tab	29	dextroamphetamine sulfate 5mg tab	10	dicloxacillin 500mg cap	89
desipramine 50mg tab	29	DEXTROSE 10% INJ	85	dicyclomine 10mg cap	96
desipramine 75mg tab	29	DIACOMIT 250MG CAP	23	dicyclomine 20mg tab	96
desloratadine 5mg tab	93	DIACOMIT 250MG POWDER FOR ORAL SUSP	23	dicyclomine 2mg/ml oral soln	96
desmopressin acetate 0.01% (0.01mg/act) nasal spray	72	DIACOMIT 500MG CAP	23	DIFICID 200MG TAB	40
desmopressin acetate 0.1mg tab	72	DIACOMIT 500MG POWDER FOR ORAL SUSP	23	DIFICID 40MG/ML ORAL SUSP	40
desmopressin acetate 0.2mg tab	72	diazepam 10mg tab	17	diflunisal 500mg tab	13
desonide 0.05% ointment	68	diazepam 10mg/2ml rectal gel	22	difluprednate 0.05% ophth susp	87
desoximetasone 0.25% cream	68	diazepam 1mg/ml oral soln	17	digoxin 0.125mg tab	62
desoximetasone 0.25% ointment	68	DIAZEPAM	22	digoxin 0.25mg tab	62
desvenlafaxine succinate 100mg er tab	28	2.5MG/0.5ML RECTAL GEL	22	dihydroergotamine mesylate 0.5mg/act nasal inhaler	81
desvenlafaxine succinate 25mg er tab	28	diazepam 20mg/4ml rectal gel	22	dilt 120mg er (24hr) cap	61
desvenlafaxine succinate 50mg er tab	28	diazepam 2mg tab	17	dilt 180mg er (24hr) cap	61
DEXAMETHASONE 0.1MG/ML ORAL SOLN	64	diazepam 5mg tab	17	dilt 240mg er (24hr) cap	61
dexamethasone 0.5mg tab	64	diazepam 5mg/ml oral soln	17	diltiazem 120mg er (12hr) cap	61
dexamethasone 0.75mg tab	64	diazoxide 50mg/ml oral susp	30	diltiazem 120mg er (24hr) cap	61
dexamethasone 1.5mg tab	64	diclofenac potassium 50mg tab	13	diltiazem 120mg tab	61
dexamethasone 1mg tab	64	diclofenac sodium 0.1% ophth soln	87	diltiazem 180mg er (24hr) cap	61
dexamethasone 2mg tab	64	diclofenac sodium 1.5% topical soln	13	diltiazem 240mg er (24hr) cap	61
dexamethasone 4mg tab	64	diclofenac sodium 100mg er tab	13	diltiazem 300mg er (24hr) cap	61
dexamethasone 6mg tab	64			diltiazem 30mg tab	61
DEXAMETHASONE PHOSPHATE 0.1% OPHTH SOLN	87			diltiazem 360mg er (24hr) cap	61
dexamethasone/neomycin /polymyxin b 0.1% ophth ointment	87			diltiazem 420mg er (24hr) cap	61
				diltiazem 60mg er (12hr) cap	61

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

Índice

diltiazem 60mg tab	61	dorzolamide/timolol	86	doxycycline monohydrate	94
diltiazem 90mg er (12hr) cap	61	22.3-6.8mg/ml ophth soln		50mg tab	
diltiazem 90mg tab	61	dorzolamide/timolol	86	doxycycline monohydrate	94
dimethyl fumarate 120mg dr cap	91	maleate 2%-0.5% ophth soln (preservative-free)		5mg/ml oral susp	
dimethyl fumarate	91	dotti 0.025mg/24hr twice weekly patch	76	DRIZALMA 20MG DR	28
120mg/240mg cap starter pack (60)		dotti 0.0375mg/24hr twice weekly patch	76	SPRINKLE CAP	
dimethyl fumarate 240mg dr cap	91	dotti 0.05mg/24hr twice weekly patch	76	DRIZALMA 30MG DR	28
dipyridamole 25mg tab	78	dotti 0.075mg/24hr twice weekly patch	76	SPRINKLE CAP	
dipyridamole 50mg tab	78	weekly patch		DRIZALMA 40MG DR	28
dipyridamole 75mg tab	78	dotti 0.1mg/24hr twice weekly patch	76	SPRINKLE CAP	
disopyramide 100mg cap	18	DOVATO 50-300MG TAB	56	DRIZALMA 60MG DR	28
disopyramide 150mg cap	18	doxazosin 1mg tab	37	SPRINKLE CAP	
disulfiram 250mg tab	90	doxazosin 2mg tab	37	dronabinol 10mg cap	33
divalproex sodium 125mg dr cap	26	doxazosin 4mg tab	37	dronabinol 2.5mg cap	33
divalproex sodium 125mg dr tab	26	doxazosin 8mg tab	37	dronabinol 5mg cap	33
divalproex sodium 250mg dr tab	26	doxepin 100mg cap	29	drospirenone/ethinyl estradiol/inert	73
divalproex sodium 250mg er tab	26	doxepin 10mg cap	29	drospirenone/ethinyl estradiol/inert	
divalproex sodium 500mg dr tab	26	doxepin 10mg/ml oral soln	29	ingredients 3-0.02-1mg tab 28-day pack	
divalproex sodium 500mg er tab	26	doxepin 150mg cap	29	drospirenone/ethinyl estradiol/inert	73
dofetilide 0.125mg cap	18	doxepin 25mg cap	29	droxidopa 100mg cap	62
dofetilide 0.25mg cap	18	doxepin 50mg cap	29	droxidopa 200mg cap	62
dofetilide 0.5mg cap	18	doxepin 75mg cap	29	droxidopa 300mg cap	62
donepezil 10mg odt	90	doxy 100mg inj	94	DULERA 100-5MCG	20
donepezil 10mg tab	90	doxycycline hyclate	94	INHALER	
donepezil 23mg tab	90	100mg cap		DULERA 200-5MCG	20
donepezil 5mg odt	90	doxycycline hyclate	94	INHALER	
donepezil 5mg tab	90	100mg inj		DULERA 50-5MCG	20
DOPTELET 20MG TAB	79	doxycycline hyclate 20mg tab	94	INHALER	
DOPTELET TAB 40MG DAILY DOSE PACK (10)	79	doxycycline hyclate 50mg cap	94	duloxetine 20mg dr cap	28
DOPTELET TAB 60MG DAILY DOSE PACK (15)	79	doxycycline monohydrate	94	duloxetine 30mg dr cap	28
dorzolamide 2% ophth soln	87	100mg cap		duloxetine 60mg dr cap	28
		doxycycline monohydrate	94	DUPIXENT	18
		50mg cap		200MG/1.14ML	
				AUTO-INJECTOR	
				DUPIXENT	18
				200MG/1.14ML	
				SYRINGE	
				DUPIXENT 300MG/2ML	18
				AUTO-INJECTOR	
				DUPIXENT 300MG/2ML	18
				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

<i>dutasteride 0.5mg cap</i>	78	<i>eluryng</i>	73	<i>enalapril</i>	38
E		<i>0.120-0.015mg/24hr</i>		<i>maleate/hydrochlorothiaz</i>	
<i>econazole nitrate 1% cream</i>	66	<i>vaginal system</i>		<i>ide 5-12.5mg tab</i>	
EDURANT 2.5MG TAB	56	EMGALITY 100MG/ML SYRINGE	81	ENBREL 25MG/0.5ML INJ	12
FOR ORAL SUSP		EMGALITY 120MG/ML AUTO-INJECTOR	81	ENBREL 25MG/0.5ML SYRINGE	12
EDURANT 25MG TAB	56	EMGALITY 120MG/ML SYRINGE	81	ENBREL 50MG/ML AUTO-INJECTOR	12
<i>efavirenz 600mg tab</i>	56	EMSAM 12MG/24HR PATCH	27	ENBREL 50MG/ML CARTRIDGE	12
<i>efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 600-200-300mg tab</i>	56	EMSAM 6MG/24HR PATCH	27	ENBREL 50MG/ML SYRINGE	12
EFAVIRENZ/LAMIVUDINE	56	EMSAM 9MG/24HR PATCH	27	<i>endocet 10-325mg tab</i>	15
E/TENOFOVIR		<i>emtricitabine 200mg cap</i>	56	<i>endocet 2.5-325mg tab</i>	15
DISOPROXIL		<i>emtricitabine/rilpivirine/tenofovir disoproxil fumarate 200-25-300mg tab</i>	56	<i>endocet 5-325mg tab</i>	15
FUMARATE				<i>endocet 7.5-325mg tab</i>	15
400-300-300MG TAB				ENERGIX-B	98
<i>efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate 600-300-300mg tab</i>	56	<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 100-150mg tab</i>	56	10MCG/0.5ML SYRINGE	
<i>electrolyte-148 inj</i>	81	<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 133-200mg tab</i>	56	ENERGIX-B 20MCG/ML INJ	98
ELIGARD 22.5MG SYRINGE	43	<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 167-250mg tab</i>	56	ENERGIX-B 20MCG/ML SYRINGE	98
ELIGARD 30MG SYRINGE	43	<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 200-300mg tab</i>	57	<i>enilloring</i>	73
ELIGARD 45MG SYRINGE	43	EMTRIVA 10MG/ML ORAL SOLN	57	<i>0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>	
ELIGARD 7.5MG SYRINGE	43	<i>enalapril maleate 10mg tab</i>	36	<i>enoxaparin sodium 100mg/1ml syringe</i>	22
ELIQUIS 2.5MG TAB	21	<i>enalapril maleate 2.5mg tab</i>	36	<i>enoxaparin sodium 120mg/0.8ml syringe</i>	22
ELIQUIS 5MG 30-DAY STARTER PACK (74)	21	<i>enalapril maleate 20mg tab</i>	36	<i>enoxaparin sodium 150mg/1ml syringe</i>	22
ELIQUIS 5MG TAB	21	<i>enalapril maleate 5mg tab</i>	36	<i>enoxaparin sodium 30mg/0.3ml syringe</i>	22
ELMIRON 100MG CAP	78	<i>enalapril</i>	38	<i>enoxaparin sodium 40mg/0.4ml syringe</i>	22
<i>eltrombopag 12.5mg powder for oral susp</i>	79	<i>maleate/hydrochlorothiazide 10-25mg tab</i>		<i>enoxaparin sodium 60mg/0.6ml syringe</i>	22
<i>eltrombopag 12.5mg tab</i>	79			<i>enoxaparin sodium 80mg/0.8ml syringe</i>	22
<i>eltrombopag 25mg powder for oral susp</i>	79			<i>enpresse tab 28-day pack</i>	73
<i>eltrombopag 25mg tab</i>	79			<i>enskyce tab 28-day pack</i>	73
<i>eltrombopag 50mg tab</i>	79			<i>entacapone 200mg tab</i>	50
<i>eltrombopag 75mg tab</i>	79			<i>entecavir 0.5mg tab</i>	58
				<i>entecavir 1mg tab</i>	58

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>enulose 10gm/15ml oral soln</i>	77	<i>erythromycin</i>	40	<i>estradiol 0.075mg/24hr weekly patch</i>	76
ENVARUS XR 0.75MG TAB	84	<i>ethylsuccinate 80mg/ml oral susp</i>		<i>estradiol 0.5mg tab</i>	76
ENVARUS XR 1MG TAE	84	<i>escitalopram 10mg tab</i>	27	<i>estradiol 1mg tab</i>	76
ENVARUS XR 4MG TAE	84	<i>escitalopram 1mg/ml oral soln</i>	27	<i>estradiol 2mg tab</i>	76
EPIDIOLEX 100MG/ML ORAL SOLN	23	<i>escitalopram 20mg tab</i>	27	<i>estradiol valerate 10mg/ml inj</i>	76
<i>epinephrine 0.15mg/0.3ml auto-injector (2pack)</i>	20	<i>escitalopram 5mg tab</i>	27	<i>estradiol valerate 20mg/ml inj</i>	76
<i>epinephrine 0.3mg/0.3ml auto-injector (2pack)</i>	20	<i>eslicarbazepine acetate 200mg tab</i>	23	<i>estradiol valerate 40mg/ml inj</i>	76
<i>epplerone 25mg tab</i>	39	<i>eslicarbazepine acetate 400mg tab</i>	23	<i>estradiol/norethindrone acetate 0.5-0.1mg 28-day pack</i>	73
<i>epplerone 50mg tab</i>	39	<i>eslicarbazepine acetate 600mg tab</i>	23	<i>estradiol/norethindrone acetate 1-0.5mg 28-day pack</i>	73
EPRONTIA 25MG/ML ORAL SOLN	23	<i>eslicarbazepine acetate 800mg tab</i>	23	<i>estradiol/norethindrone acetate 1-0.5mg 28-day pack</i>	73
ERIVEDGE 150MG CAP	43	<i>esomeprazole 20mg dr cap</i>	97	<i>eszopiclone 1mg tab</i>	79
ERLEADA 240MG TAB	43	<i>esomeprazole 40mg dr cap</i>	97	<i>eszopiclone 2mg tab</i>	79
ERLEADA 60MG TAB	43	<i>estarylla tab 28-day pack</i>	73	<i>eszopiclone 3mg tab</i>	79
<i>erlotinib 100mg tab</i>	42	<i>estradiol 0.0025mg/hr weekly patch</i>	76	<i>ethambutol 100mg tab</i>	41
<i>erlotinib 150mg tab</i>	42	<i>estradiol 0.01% vaginal cream</i>	99	<i>ethambutol 400mg tab</i>	41
<i>erlotinib 25mg tab</i>	42	<i>estradiol 0.01mg vaginal insert</i>	99	<i>ethinyl estradiol/ethinyl estradiol/levonorgestrel 0.01-0.02-0.1mg tab 91-day pack</i>	73
<i>errin 0.35mg tab 28-day pack</i>	89	<i>estradiol 0.01mg/24hr twice weekly patch</i>	76	<i>ethinyl estradiol/ethinyl estradiol/levonorgestrel 0.01-0.03-0.15mg tab 91-day pack</i>	73
<i>ertapenem 1gm inj</i>	40	<i>estradiol 0.01mg/24hr weekly patch</i>	76	<i>ethinyl estradiol/ethynodiol diacetate/inert ingredients 0.035-1-1mg tab 28-day pack</i>	73
ERY 2% PAD	65	<i>estradiol 0.025mg/24hr twice weekly patch</i>	76	<i>ethinyl estradiol/ferrous fumarate/norethindrone acetate 0.02-75-1mg tab 28-day pack</i>	73
<i>erythromycin 0.5% ophth ointment</i>	86	<i>estradiol 0.025mg/24hr weekly patch</i>	76		
ERYTHROMYCIN 2% TOPICAL GEL	65	<i>estradiol 0.0375mg/24hr twice weekly patch</i>	76		
<i>erythromycin 2% topical soln</i>	65	<i>estradiol 0.0375mg/24hr weekly patch</i>	76		
<i>erythromycin 250mg dr tab</i>	40	<i>estradiol 0.05mg/24hr twice weekly patch</i>	76		
<i>erythromycin 250mg tab</i>	40	<i>estradiol 0.05mg/24hr weekly patch</i>	76		
<i>erythromycin 333mg dr tab</i>	40	<i>estradiol 0.075mg/24hr twice weekly patch</i>	76		
<i>erythromycin 500mg dr tab</i>	40				
<i>erythromycin 500mg tab</i>	40				
<i>erythromycin</i>	40				
<i>ethylsuccinate 40mg/ml oral susp</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

<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.02-1-0.1mg tab 28-day pack</i>	73	EULEXIN 125MG CAP	43	FASENRA 30MG/ML SYRINGE	18
<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.03-1-0.15mg tab 28-day pack</i>	73	<i>everolimus 0.25mg tab</i>	84	<i>febuxostat 40mg tab</i>	78
<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.03-1-0.15mg tab 91-day pack</i>	73	<i>everolimus 0.5mg tab</i>	84	<i>febuxostat 80mg tab</i>	78
<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/norgestimate 0.035-1-0.25mg tab 28-day pack</i>	73	<i>everolimus 0.75mg tab</i>	84	<i>feirza 1.5/30 28-day pack</i>	74
<i>ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.0025-0.5mg pack</i>	73	<i>everolimus 10mg tab</i>	45	<i>feirza 1/20 28-day pack</i>	74
<i>ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.005-1mg 28-day pack</i>	73	<i>everolimus 1mg tab</i>	84	<i>felbamate 120mg/ml oral susp</i>	25
<i>ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.02-1mg tab 21-day pack</i>	73	<i>everolimus 2.5mg tab</i>	45	<i>felbamate 400mg tab</i>	25
<i>ethinyl estradiol/norgestimate 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg tab 28-day pack</i>	73	<i>everolimus 2mg tab for oral susp</i>	45	<i>felbamate 600mg tab</i>	25
<i>ethinyl estradiol/norgestimate 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg tab 28-day pack</i>	74	<i>everolimus 3mg tab for oral susp</i>	45	<i>felodipine 10mg er tab</i>	61
<i>ethosuximide 250mg cap</i>	26	<i>everolimus 5mg tab</i>	45	<i>felodipine 2.5mg er tab</i>	61
<i>ethosuximide 50mg/ml oral soln</i>	26	<i>everolimus 5mg tab for oral susp</i>	45	<i>felodipine 5mg er tab</i>	61
<i>etodolac 200mg cap</i>	13	<i>everolimus 7.5mg tab</i>	45	<i>fenofibrate 134mg cap</i>	35
<i>etodolac 300mg cap</i>	13	EVOTAZ 300-150MG TAB	57	<i>fenofibrate 145mg tab</i>	35
<i>etodolac 400mg tab</i>	13	TAB		<i>fenofibrate 160mg tab</i>	35
<i>etodolac 500mg tab</i>	13	EVRYSDI 0.75MG/ML ORAL SOLN	85	<i>fenofibrate 200mg cap</i>	35
<i>etravirine 100mg tab</i>	57	EVRYSDI 5MG TAB	85	<i>fenofibrate 48mg tab</i>	35
<i>etravirine 200mg tab</i>	57	<i>exemestane 25mg tab</i>	43	<i>fenofibrate 54mg tab</i>	35
		<i>ezetimibe 10mg tab</i>	34	<i>fenofibrate 67mg cap</i>	35
		F		<i>fenofibric acid 135mg dr cap</i>	35
		<i>falmina tab 28-day pack</i>	74	<i>fenofibric acid 45mg dr cap</i>	35
		<i>famciclovir 125mg tab</i>	59	<i>fentanyl 100mcg/hr patch</i>	14
		<i>famciclovir 250mg tab</i>	59	<i>fentanyl 12mcg/hr patch</i>	14
		<i>famciclovir 500mg tab</i>	59	<i>fentanyl 25mcg/hr patch</i>	14
		<i>famotidine 20mg tab</i>	97	<i>fentanyl 50mcg/hr patch</i>	14
		<i>famotidine 40mg tab</i>	97	<i>fentanyl 75mcg/hr patch</i>	14
		FANAPT 10MG TAB	52	<i>fesoterodine fumarate 4mg er tab</i>	97
		FANAPT 12MG TAB	52	<i>fesoterodine fumarate 8mg er tab</i>	97
		FANAPT 1MG TAB	52	FETZIMA 120MG ER CAP	28
		FANAPT 2MG TAB	52	FETZIMA 20MG ER CAP	28
		FANAPT 4MG TAB	52	FETZIMA 40MG ER CAP	28
		FANAPT 6MG TAB	52	FETZIMA 80MG ER CAP	28
		FANAPT 8MG TAB	52	FETZIMA ER CAP	28
		FANAPT TAB TITRATION PACK (8)	52	TITRATION PACK (28)	
		FARXIGA 10MG TAB	32	<i>finasteride 5mg tab</i>	78
		FARXIGA 5MG TAB	32	<i>finolimid 0.5mg cap</i>	91
		FASENRA 10MG/0.5ML SYRINGE	18	FINTEPLA 2.2MG/ML ORAL SOLN	23
		FASENRA 30MG/ML AUTO-INJECTOR	18		

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>finzala 24 fe chewable tab</i>	74	<i>fluocinonide 0.05% e cream</i>	68	FLUTICASONE	19
<i>28-day pack</i>		<i>fluocinonide 0.05% gel</i>	68	PROPIONATE 220MCG	
FIRDAPSE 10MG TAB	41	<i>fluocinonide 0.05% ointment</i>	68	INHALER	
FIRMAGON 120MG INJ	43	<i>fluocinonide 0.05% topical soln</i>	68	FLUTICASONE	19
FIRMAGON 80MG INJ	43	<i>fluocinonide 0.1% cream</i>	68	PROPIONATE 44MCG	
<i>flac 0.01% otic soln</i>	88	<i>fluorometholone 0.1% ophth susp</i>	87	INHALER	
<i>flavoxate 100mg tab</i>	98	FLUOROURACIL 2%	66	<i>fluticasone propionate</i>	85
<i>flecainide acetate 100mg tab</i>	18	TOPICAL SOLN		<i>50mcg/act nasal inhaler</i>	
<i>flecainide acetate 150mg tab</i>	18	<i>fluorouracil 5% cream</i>	66	<i>fluticasone</i>	20
<i>flecainide acetate 50mg tab</i>	18	<i>fluorouracil 5% topical soln</i>	66	<i>propionate/salmeterol</i>	
<i>fluconazole 100mg tab</i>	34	<i>fluoxetine 10mg cap</i>	27	<i>100-50mcg/act powder inhaler</i>	
<i>fluconazole 10mg/ml oral susp</i>	34	<i>fluoxetine 20mg cap</i>	27	<i>fluticasone</i>	20
<i>fluconazole 150mg tab</i>	34	<i>fluoxetine 40mg cap</i>	27	<i>propionate/salmeterol</i>	
<i>fluconazole 200mg tab</i>	34	<i>fluoxetine 4mg/ml oral soln</i>	27	<i>250-50mcg/act powder inhaler</i>	
<i>fluconazole 200mg/100ml inj</i>	34	<i>fluoxetine 60mg tab</i>	27	<i>fluticasone</i>	20
<i>fluconazole 400mg/200ml inj</i>	34	FLUPHENAZINE	54	<i>propionate/salmeterol</i>	
<i>fluconazole 40mg/ml oral susp</i>	34	0.5MG/ML ORAL SOLN		<i>500-50mcg/act powder inhaler</i>	
<i>fluconazole 50mg tab</i>	34	<i>fluphenazine 10mg tab</i>	54	<i>fluvoxamine maleate</i>	27
<i>flucytosine 250mg cap</i>	33	<i>fluphenazine 1mg tab</i>	54	<i>100mg tab</i>	
<i>flucytosine 500mg cap</i>	33	<i>fluphenazine 2.5mg tab</i>	54	<i>fluvoxamine maleate</i>	27
<i>fludrocortisone acetate 0.1mg tab</i>	64	FLUPHENAZINE	55	<i>25mg tab</i>	
<i>flunisolide 25% (25mcg/act) nasal inhaler</i>	85	2.5MG/ML INJ		<i>fluvoxamine maleate</i>	27
<i>fluocinolone acetonide 0.01% cream</i>	68	<i>fluphenazine 5mg tab</i>	55	<i>50mg tab</i>	
<i>fluocinolone acetonide 0.01% otic soln</i>	88	FLUPHENAZINE	55	<i>fondaparinux sodium</i>	22
<i>fluocinolone acetonide 0.01% topical oil</i>	68	5MG/ML ORAL SOLN		<i>10mg/0.8ml syringe</i>	
<i>fluocinolone acetonide 0.01% topical soln</i>	68	<i>fluphenazine decanoate</i>	55	<i>fondaparinux sodium</i>	22
<i>fluocinolone acetonide 0.025% cream</i>	68	<i>25mg/ml inj</i>		<i>5mg/0.4ml syringe</i>	
<i>fluocinolone acetonide 0.025% ointment</i>	68	FLURBIPROFEN 100MG	13	<i>fondaparinux sodium</i>	22
<i>fluocinonide 0.05% cream</i>	68	TAB		<i>7.5mg/0.6ml syringe</i>	
		FLURBIPROFEN	87	<i>fosamprenavir 700mg tab</i>	57
		SODIUM 0.03% OPTH		<i>fosfomycin 3gm powder</i>	40
		SOLN		<i>for oral soln</i>	
		<i>fluticasone propionate</i>	68	<i>fosinopril sodium 10mg tab</i>	36
		<i>0.005% ointment</i>		<i>fosinopril sodium 20mg tab</i>	36
		<i>fluticasone propionate</i>	68	<i>fosinopril sodium 40mg tab</i>	36
		<i>0.05% cream</i>			
		FLUTICASONE	19		
		PROPIONATE 110MCG			
		INHALER			

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>fosinopril</i>	38	GALANTAMINE	90	<i>glatiramer acetate</i>	91
<i>sodium/hydrochlorothiazide 10-12.5mg tab</i>		HYDROBROMIDE		<i>20mg/ml syringe</i>	
<i>fosinopril</i>	38	4MG/ML ORAL SOLN		<i>glatiramer acetate</i>	92
<i>sodium/hydrochlorothiazide 20-12.5mg tab</i>		<i>galantamine</i>	90	<i>40mg/ml syringe</i>	
FOTIVDA 0.89MG CAP	45	<i>hydrobromide 8mg er cap</i>		<i>glatopa 20mg/ml syringe</i>	92
FOTIVDA 1.34MG CAP	45	<i>gallifrey 5mg tab</i>	89	<i>glatopa 40mg/ml syringe</i>	92
FRUZAQLA 1MG CAP	42	GAMUNEX 1GM/10ML	88	GLEOSTINE 100MG CAP	42
FRUZAQLA 5MG CAP	42	INJ		GLEOSTINE 10MG CAP	42
FUROSCIX 80MG/10ML	70	GARDASIL 9 INJ	98	GLEOSTINE 40MG CAP	42
CARTRIDGE		GARDASIL 9 SYRINGE	98	<i>glimepiride 1mg tab</i>	32
<i>furosemide 10mg/ml inj</i>	70	GATTEX 5MG INJ	77	<i>glimepiride 2mg tab</i>	32
<i>furosemide 10mg/ml oral soln</i>	70	GAUZE PAD (2 X 2)	80	<i>glimepiride 4mg tab</i>	32
<i>furosemide 20mg tab</i>	70	GAVILYTE-C POWDER	80	<i>glipizide 10mg er tab</i>	32
<i>furosemide 40mg tab</i>	70	FOR ORAL SOLN		<i>glipizide 10mg tab</i>	32
<i>furosemide 80mg tab</i>	70	<i>gavilyte-g powder for</i>	80	<i>glipizide 2.5mg er tab</i>	32
FUROSEMIDE 8MG/ML	70	<i>oral soln</i>		<i>glipizide 5mg er tab</i>	32
ORAL SOLN		<i>gavilyte-n powder for</i>	80	<i>glipizide 5mg tab</i>	32
<i>fyavolv 0.0025-0.5mg tab</i>	74	<i>oral soln</i>		<i>glipizide/metformin</i>	29
<i>fyavolv 0.005-1mg tab</i>	74	GAVRETO 100MG CAP	45	<i>2.5-250mg tab</i>	
FYCOMPA 0.5MG/ML	23	<i>gefitinib 250mg tab</i>	42	<i>glipizide/metformin</i>	29
ORAL SUSP		<i>gemfibrozil 600mg tab</i>	35	<i>2.5-500mg tab</i>	
G		GEMTESA 75MG TAB	98	<i>glipizide/metformin</i>	29
<i>gabapentin 100mg cap</i>	23	<i>generlac 10gm/15ml oral soln</i>	77	GLUCOSE	81
<i>gabapentin 300mg cap</i>	23	<i>gengraf 100mg cap</i>	84	100MG/ML/SODIUM	
<i>gabapentin 400mg cap</i>	23	<i>gengraf 25mg cap</i>	84	CHLORIDE 2MG/ML INJ	
<i>gabapentin 50mg/ml oral soln</i>	23	<i>gentamicin 0.1% cream</i>	66	GLUCOSE	81
<i>gabapentin 600mg tab</i>	23	<i>gentamicin 0.1% ointment</i>	66	100MG/ML/SODIUM	
<i>(Neurontin equiv)</i>		<i>gentamicin 0.3% ophth soln</i>	86	CHLORIDE 4.5MG/ML	
<i>gabapentin 800mg tab</i>	23	GENTAMICIN 0.8MG/ML	11	INJ	
<i>galantamine 12mg tab</i>	90	INJ		<i>glucose 50mg/ml inj</i>	86
<i>galantamine 4mg tab</i>	90	GENTAMICIN 1.2MG/ML	11	<i>glucose</i>	82
<i>galantamine 8mg tab</i>	90	INJ		<i>50mg/ml/potassium</i>	
<i>galantamine</i>	90	GENTAMICIN 1.6MG/ML	11	<i>chloride</i>	
<i>hydrobromide 16mg er cap</i>		INJ		<i>0.01meq/ml/sodium</i>	
<i>galantamine</i>	90	GENTAMICIN 1MG/ML	11	<i>chloride 4.5mg/ml inj</i>	
<i>hydrobromide 24mg er cap</i>		INJ		<i>glucose</i>	82
		<i>gentamicin 40mg/ml inj</i>	11	<i>50mg/ml/potassium</i>	
		GENVOYA	57	<i>chloride 0.02meq/ml inj</i>	
		150-150-200-10MG TAB		GLUCOSE	82
		GILOTRIF 20MG TAB	42	50MG/ML/POTASSIUM	
		GILOTRIF 30MG TAB	42	CHLORIDE	
		GILOTRIF 40MG TAB	42	0.02MEQ/ML/SODIUM	
				CHLORIDE 2.25MG/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</i>	82	GLYBURIDE 6MG TAB	32	HAEGARDA 2000UNIT	80
<i>50mg/ml/potassium</i>		<i>glyburide/metformin</i>	29	INJ	
<i>chloride</i>		<i>1.25-250mg tab</i>		HAEGARDA 3000UNIT	80
<i>0.02meq/ml/sodium</i>		<i>glyburide/metformin</i>	29	INJ	
<i>chloride 4.5mg/ml inj</i>		<i>2.5-500mg tab</i>		<i>hailey 24 fe tab 28-day</i>	74
<i>glucose</i>	82	<i>glyburide/metformin</i>	30	<i>pack</i>	
<i>50mg/ml/potassium</i>		<i>5-500mg tab</i>		<i>halobetasol propionate</i>	68
<i>chloride</i>		<i>glycopyrrolate 1mg tab</i>	96	<i>0.05% cream</i>	
<i>0.02meq/ml/sodium</i>		<i>glycopyrrolate 2mg tab</i>	96	<i>halobetasol propionate</i>	68
<i>chloride 9mg/ml inj</i>		GLYXAMBI 10-5MG TAB	30	<i>0.05% ointment</i>	
<i>glucose</i>	82	GLYXAMBI 25-5MG TAB	30	<i>haloette</i>	74
<i>50mg/ml/potassium</i>		GOMEKLI 1MG CAP	45	<i>0.120-0.015mg/24hr</i>	
<i>chloride</i>		GOMEKLI 1MG TAB	45	<i>vaginal system</i>	
<i>0.03meq/ml/sodium</i>		FOR ORAL SUSP		<i>haloperidol 0.5mg tab</i>	51
<i>chloride 4.5mg/ml inj</i>		GOMEKLI 2MG CAP	45	<i>haloperidol 10mg tab</i>	51
<i>glucose</i>	82	<i>granisetron 1mg tab</i>	33	<i>haloperidol 1mg tab</i>	51
<i>50mg/ml/potassium</i>		<i>griseofulvin 125mg tab</i>	34	<i>haloperidol 20mg tab</i>	51
<i>chloride</i>		<i>griseofulvin 250mg tab</i>	34	<i>haloperidol 2mg tab</i>	51
<i>0.04meq/ml/sodium</i>		<i>griseofulvin 25mg/ml oral</i>	34	<i>haloperidol 2mg/ml oral</i>	51
<i>chloride 4.5mg/ml inj</i>		<i>susp</i>		<i>soln</i>	
<i>glucose</i>	82	<i>griseofulvin 500mg tab</i>	34	<i>haloperidol 5mg tab</i>	51
<i>50mg/ml/potassium</i>		<i>guanfacine 1mg er tab</i>	10	<i>haloperidol 5mg/ml inj</i>	51
<i>chloride</i>		<i>guanfacine 1mg tab</i>	37	<i>haloperidol decanoate</i>	51
<i>0.04meq/ml/sodium</i>		<i>guanfacine 2mg er tab</i>	10	<i>100mg/ml (1ml) inj</i>	
<i>chloride 9mg/ml inj</i>		<i>guanfacine 2mg tab</i>	37	<i>haloperidol decanoate</i>	51
GLUCOSE	82	<i>guanfacine 3mg er tab</i>	10	<i>100mg/ml (5ml) inj</i>	
50MG/ML/SODIUM		<i>guanfacine 4mg er tab</i>	10	<i>haloperidol decanoate</i>	51
CHLORIDE 2MG/ML INJ		GVOKE 0.5MG/0.1ML	30	<i>50mg/ml (1ml) inj</i>	
GLUCOSE	82	AUTO-INJECTOR		<i>haloperidol decanoate</i>	51
50MG/ML/SODIUM		GVOKE 1MG/0.2ML	30	<i>50mg/ml (5ml) inj</i>	
CHLORIDE 4.5MG/ML		AUTO-INJECTOR		HAVRIX 1440ELU/ML	98
INJ		GVOKE 1MG/0.2ML INJ	30	SYRINGE	
<i>glucose 50mg/ml/sodium</i>	82	GVOKE 1MG/0.2ML	30	HAVRIX 720ELU/0.5ML	98
<i>chloride 9mg/ml inj</i>		SYRINGE		SYRINGE	
GLUCOSE/SODIUM	82	H		<i>heather 0.35mg 28-day</i>	89
CHLORIDE		HADLIMA 40MG/0.4ML	12	<i>pack</i>	
25MG/ML-4.5MG/ML		AUTO-INJECTOR		<i>heparin sodium porcine</i>	22
INJ		HADLIMA 40MG/0.4ML	12	<i>10000unit/ml inj</i>	
<i>glutamine 5000mg</i>	79	SYRINGE		<i>heparin sodium porcine</i>	22
<i>powder for oral soln</i>		HADLIMA 40MG/0.8ML	12	<i>1000unit/ml inj</i>	
<i>glyburide 1.25mg tab</i>	32	AUTO-INJECTOR		<i>heparin sodium porcine</i>	22
GLYBURIDE 1.5MG TAB	32	HADLIMA 40MG/0.8ML	12	<i>20000unit/ml inj</i>	
<i>glyburide 2.5mg tab</i>	32	SYRINGE		<i>heparin sodium porcine</i>	22
GLYBURIDE 3MG TAB	32			<i>5000unit/ml inj</i>	
<i>glyburide 5mg 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					
HEPLISAV-B	98	hydrochlorothiazide/irbes	38	hydrochlorothiazide/vals	38
20MCG/0.5ML SYRINGE		artan 12.5-150mg tab		artan 12.5-160mg tab	
HERNEXEOS 60MG TAB	49	hydrochlorothiazide/irbes	38	hydrochlorothiazide/vals	38
HIBERIX 10MCG INJ	98	artan 12.5-300mg tab		artan 12.5-320mg tab	
HUMALOG 100UNIT/ML	31	hydrochlorothiazide/lisin	38	hydrochlorothiazide/vals	38
CARTRIDGE		opril 12.5-10mg tab		artan 12.5-80mg tab	
HUMALOG 100UNIT/ML	31	hydrochlorothiazide/lisin	38	hydrochlorothiazide/vals	38
KWIKPEN		opril 12.5-20mg tab		artan 25-160mg tab	
HUMALOG 200UNIT/ML	31	hydrochlorothiazide/lisin	38	hydrochlorothiazide/vals	38
KWIKPEN		opril 25-20mg tab		artan 25-320mg tab	
HUMALOG JUNIOR	31	hydrochlorothiazide/losar	38	hydrocodone	15
100UNIT/ML PEN INJ		tan potassium		bitartrate/acetaminophen	
HUMALOG MIX (50/50)	31	12.5-100mg tab		0.5-21.7mg/ml oral soln	
100UNIT/ML PEN INJ		hydrochlorothiazide/losar	38	hydrocodone	15
HUMALOG MIX (75/25)	31	tan potassium 12.5-50mg		bitartrate/acetaminophen	
100UNIT/ML INJ		tab		10-325mg tab	
HUMALOG MIX (75/25)	31	hydrochlorothiazide/losar	38	hydrocodone	15
100UNIT/ML KWIKPEN		tan potassium 25-100mg		bitartrate/acetaminophen	
HUMULIN (70/30)	32	tab		5-325mg tab	
100UNIT/ML INJ		hydrochlorothiazide/meto	38	hydrocodone	15
HUMULIN (70/30)	32	prolol tartrate 25-100mg		bitartrate/acetaminophen	
100UNIT/ML PEN INJ		tab		7.5-325mg tab	
HUMULIN N	32	hydrochlorothiazide/meto	38	hydrocodone	15
100UNIT/ML INJ		prolol tartrate 25-50mg		bitartrate/ibuprofen	
HUMULIN N	32	tab		7.5-200mg tab	
100UNIT/ML PEN INJ		hydrochlorothiazide/meto	38	hydrocortisone 1% cream	68
HUMULIN R	32	prolol tartrate 50-100mg		hydrocortisone 1.67mg/ml	16
100UNIT/ML INJ		tab		enema	
HUMULIN R	32	hydrochlorothiazide/olme	38	hydrocortisone 10mg tab	64
500UNIT/ML INJ		sartan medoxomil		hydrocortisone 2.5%	16
HUMULIN R	32	12.5-20mg tab		cream	
500UNIT/ML PEN INJ		hydrochlorothiazide/olme	38	hydrocortisone 2.5%	68
hydralazine 100mg tab	39	sartan medoxomil		ointment	
hydralazine 10mg tab	39	12.5-40mg tab		hydrocortisone 20mg tab	64
hydralazine 25mg tab	39	hydrochlorothiazide/olme	38	hydrocortisone 5mg tab	64
hydralazine 50mg tab	39	sartan medoxomil		HYDROCORTISONE	68
hydrochlorothiazide	70	25-40mg tab		LOTION 2.5%	
12.5mg cap		hydrochlorothiazide/spiro	69	hydromorphone 2mg tab	14
hydrochlorothiazide	70	nolactone 25-25mg tab		hydromorphone 4mg tab	14
12.5mg tab		hydrochlorothiazide/tria	69	hydromorphone 8mg tab	14
hydrochlorothiazide	70	mterene 25-37.5mg cap		hydroxychloroquine	41
25mg tab		hydrochlorothiazide/tria	69	sulfate 100mg tab	
hydrochlorothiazide	70	mterene 25-37.5mg tab		hydroxychloroquine	41
50mg tab		hydrochlorothiazide/tria	69	sulfate 200mg tab	
		mterene 50-75mg 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

<i>hydroxychloroquine sulfate 300mg tab</i>	41	IMBRUVICA 140MG CAP	45	INSULIN GLARGINE 300UNIT/ML PEN INJ (3ML)	32
<i>hydroxychloroquine sulfate 400mg tab</i>	41	IMBRUVICA 420MG TAB	45	INSULIN LISPRO 100UNIT/ML INJ	32
<i>hydroxyurea 500mg cap</i>	49	IMBRUVICA 70MG CAP	45	INSULIN PEN NEEDLE	81
<i>hydroxyzine 10mg tab</i>	17	IMBRUVICA 70MG/ML ORAL SUSP		INSULIN SYRINGE	81
<i>hydroxyzine 25mg tab</i>	17	<i>imipramine 10mg tab</i>	29	INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 0.3ML	81
<i>hydroxyzine 2mg/ml oral soln</i>	17	<i>imipramine 25mg tab</i>	29	INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1/2ML	81
<i>hydroxyzine 50mg tab</i>	17	<i>imipramine 50mg tab</i>	29	INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1ML	81
HYDROXYZINE	17	<i>imiquimod 5% cream</i>	69	INTELENCE 25MG TAB	57
PAMOATE 100MG CAP		IMKELDI 80MG/ML ORAL SOLN	45	<i>introvale tab 91-day pack</i>	74
<i>hydroxyzine pamoate 25mg cap</i>	17	IMOVAX 2.5UNIT/ML INJ	98	INVEGA HAFYERA 1092MG/3.5ML SYRINGE	52
<i>hydroxyzine pamoate 50mg cap</i>	17	<i>incassia 0.35mg tab 28-day pack</i>	89	INVEGA HAFYERA 1560MG/5ML SYRINGE	52
I		INCRELEX 40MG/4ML INJ	72	INVEGA SUSTENNA 117MG/0.75ML SYRINGE	52
<i>ibandronate 150mg tab</i>	70	INCRUSE ELLIPTA 62.5MCG/INH POWDER	19	INVEGA SUSTENNA 156MG/ML SYRINGE	52
IBRANCE 100MG CAP	45	INHALER		INVEGA SUSTENNA 234MG/1.5ML SYRINGE	52
IBRANCE 100MG TAB	45	<i>indapamide 1.25mg tab</i>	70	INVEGA SUSTENNA 39MG/0.25ML SYRINGE	52
IBRANCE 125MG CAP	45	<i>indapamide 2.5mg tab</i>	70	INVEGA SUSTENNA 78MG/0.5ML SYRINGE	52
IBRANCE 125MG TAB	45	<i>indomethacin 25mg cap</i>	13	INVEGA TRINZA 273MG/0.875ML SYRINGE	52
IBRANCE 75MG CAP	45	<i>indomethacin 50mg cap</i>	13	INVEGA TRINZA 410MG/1.315ML SYRINGE	52
IBRANCE 75MG TAB	45	<i>indomethacin 75mg er cap</i>	13	INVEGA TRINZA 546MG/1.75ML SYRINGE	52
IBTROZI 200MG CAP	45	INFANRIX SYRINGE	96	IPOL INJ	98
<i>ibu 600mg tab</i>	13	INGREZZA 40MG CAP	91		
<i>ibu 800mg tab</i>	13	INGREZZA 40MG SPRINKLE CAP	91		
<i>ibuprofen 400mg tab</i>	13	INGREZZA 60MG CAP	91		
<i>ibuprofen 600mg tab</i>	13	INGREZZA 60MG SPRINKLE CAP	91		
<i>ibuprofen 800mg tab</i>	13	INGREZZA 80MG CAP	91		
<i>icatibant 10mg/ml syringe</i>	80	INGREZZA 80MG SPRINKLE CAP	91		
<i>iclevia tab 91-day pack</i>	74	INGREZZA CAP	91		
ICLUSIG 10MG TAB	45	THERAPY PACK (28)			
ICLUSIG 15MG TAB	45	INLYTA 1MG TAB	42		
ICLUSIG 30MG TAB	45	INLYTA 5MG TAB	42		
ICLUSIG 45MG TAB	45	INQOVI 35-100MG TAB	44		
<i>icosapent ethyl 1000mg cap</i>	34	PACK (5)			
<i>icosapent ethyl 500mg cap</i>	34	INREBIC 100MG CAP	45		
IDHIFA 100MG TAB	45	INSULIN GLARGINE 300UNIT/ML PEN INJ (1.5ML)	32		
IDHIFA 50MG TAB	45				
<i>imatinib 100mg tab</i>	45				
<i>imatinib 400mg tab</i>	45				

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>ipratropium bromide</i>	19	<i>isosorbide mononitrate</i>	16	JANUVIA 25MG TAB	31
<i>0.02% inh soln</i>		<i>60mg er tab</i>		JANUVIA 50MG TAB	31
<i>ipratropium bromide</i>	85	<i>isotretinoin 10mg cap</i>	65	JARDIANCE 10MG TAB	32
<i>0.03% (0.021mg/act)</i>		<i>isotretinoin 20mg cap</i>	65	JARDIANCE 25MG TAB	32
<i>nasal inhaler</i>		<i>isotretinoin 30mg cap</i>	65	<i>jasmiel tab 28-day pack</i>	74
<i>ipratropium bromide</i>	85	<i>isotretinoin 40mg cap</i>	65	<i>javygtor 100mg powder</i>	71
<i>0.06% (0.042mg/act)</i>		<i>isradipine 2.5mg cap</i>	61	<i>for oral soln</i>	
<i>nasal inhaler</i>		<i>isradipine 5mg cap</i>	61	<i>javygtor 100mg tab</i>	71
<i>ipratropium/albuterol</i>	20	ITOVEBI 3MG TAB	46	<i>javygtor 500mg powder</i>	71
<i>0.5-2.5mg/3ml inh soln</i>		ITOVEBI 9MG TAB	46	<i>for oral soln</i>	
<i>irbesartan 150mg tab</i>	36	<i>itraconazole 100mg cap</i>	34	JAYPIRCA 100MG TAB	46
<i>irbesartan 300mg tab</i>	36	<i>ivabradine 5mg tab</i>	62	JAYPIRCA 50MG TAB	46
<i>irbesartan 75mg tab</i>	36	<i>ivabradine 7.5mg tab</i>	62	JENTADUETO	30
ISENTRESS 100MG	57	<i>ivermectin 3mg tab</i>	16	2.5-1000MG TAB	
CHEW TAB		IWILFIN 192MG TAB	49	JENTADUETO	30
ISENTRESS 100MG	57	IXIARO 0.012MG/ML	98	2.5-500MG TAB	
GRANULES FOR ORAL		SYRINGE		JENTADUETO XR	30
SUSP		J		2.5-1000MG TAB	
ISENTRESS 25MG	57	<i>jaimiess tab 91-day pack</i>	74	JENTADUETO XR	30
CHEW TAB		JAKAFI 10MG TAB	46	5-1000MG TAB	
ISENTRESS 400MG TAB	57	JAKAFI 15MG TAB	46	<i>jinteli 0.005-1mg tab</i>	74
ISENTRESS 600MG TAB	57	JAKAFI 20MG TAB	46	JUBBONTI 60MG/ML	71
<i>isibloom tab 28-day pack</i>	74	JAKAFI 25MG TAB	46	SYRINGE	
<i>isoniazid 100mg tab</i>	41	JAKAFI 5MG TAB	46	<i>juleber tab 28-day pack</i>	74
<i>isoniazid 10mg/ml oral</i>	41	<i>jantoven 10mg tab</i>	21	JULUCA 50-25MG TAB	57
<i>soln</i>		<i>jantoven 1mg tab</i>	21	<i>junel 1.5/30 tab 21-day</i>	74
<i>isoniazid 300mg tab</i>	41	<i>jantoven 2.5mg tab</i>	21	<i>pack</i>	
<i>isosorbide dinitrate 10mg</i>	16	<i>jantoven 2mg tab</i>	21	<i>junel 1/20 tab 21-day</i>	74
<i>tab</i>		<i>jantoven 3mg tab</i>	21	<i>pack</i>	
<i>isosorbide dinitrate 20mg</i>	16	<i>jantoven 4mg tab</i>	21	<i>junel fe 24 1/20 28-day</i>	74
<i>tab</i>		<i>jantoven 5mg tab</i>	21	<i>pack</i>	
<i>isosorbide dinitrate 30mg</i>	16	<i>jantoven 6mg tab</i>	21	<i>junel fe tab 1.5/30 28-day</i>	74
<i>tab</i>		<i>jantoven 7.5mg tab</i>	21	<i>pack</i>	
<i>isosorbide dinitrate 5mg</i>	16	JANUMET 50-1000MG	30	<i>junel fe tab 1/20 28-day</i>	74
<i>tab</i>		TAB		<i>pack</i>	
ISOSORBIDE	16	JANUMET 50-500MG	30	JYLAMVO 2MG/ML	42
MONONITRATE 10MG		TAB		ORAL SOLN	
TAB		JANUMET XR	30	JYNNEOS 0.5ML INJ	98
<i>isosorbide mononitrate</i>	16	100-1000MG TAB		K	
<i>120mg er tab</i>		JANUMET XR	30	KALETRA 80-20MG/ML	57
ISOSORBIDE	16	50-1000MG TAB		ORAL SOLN	
MONONITRATE 20MG		JANUMET XR 50-500MG	30	KALYDECO 13.4MG	92
TAB		TAB		ORAL GRANULES	
<i>isosorbide mononitrate</i>	16	JANUVIA 100MG TAB	31	KALYDECO 150MG TAB	92
<i>30mg er 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

KALYDECO 25MG ORAL GRANULES	92	KISQALI TAB 200MG DAILY DOSE PACK (21)	46	lamivudine 300mg tab	57
KALYDECO 5.8MG ORAL GRANULES	92	KISQALI TAB 400MG DAILY DOSE PACK (42)	46	lamivudine/zidovudine 150-300mg tab	57
KALYDECO 50MG ORAL GRANULES	92	KISQALI TAB 600MG DAILY DOSE PACK (63)	46	lamotrigine 100mg tab	24
KALYDECO 75MG ORAL GRANULES	92	KISQALI/FEMARA 400 CO-PACK (70)	44	lamotrigine 150mg tab	24
kariva tab 28-day pack	74	KISQALI/FEMARA 600 CO-PACK (91)	44	lamotrigine 200mg tab	24
KCL/D5W/LR INJ 0.15%	82	klor-con 10meq er tab	82	lamotrigine 25mg chew tab	24
kcl/nacl 20meq-0.45% inj	82	klor-con 10meq micro er tab	82	lamotrigine 5mg chew tab	24
kcl/nacl 20meq-0.9% inj	82	klor-con 15meq micro er tab	82	lansoprazole 15mg dr cap	97
kcl/nacl 40meq-9% inj	82	klor-con 20meq micro er tab	82	lansoprazole 30mg dr cap	97
kelnor 1mg-35mcg tab 28-day pack	74	KLOR-CON 8MEQ ER TAB	82	LANTUS 100UNIT/ML INJ	32
KERENDIA 10MG TAB	72	KLOXXADO 8MG/0.1ML NASAL SPRAY	33	LANTUS 100UNIT/ML PEN INJ	32
KERENDIA 20MG TAB	72	KOSELUGO 10MG CAP	46	lapatinib 250mg tab	46
KERENDIA 40MG TAB	72	KOSELUGO 25MG CAP	46	larin 1.5/30 tab 21-day pack	74
KESIMPTA 20MG/0.4ML PEN INJ	92	kourzeq 0.1% oral paste	64	larin 1/20 tab 21-day pack	74
ketoconazole 2% cream	66	KRAZATI 200MG TAB	46	larin fe tab 1.5/30 28-day pack	74
ketoconazole 2% shampoo	66	kurvelo tab 28-day pack	74	larin fe tab 1/20 28-day pack	74
ketoconazole 200mg tab	34	L		latanoprost 0.005% ophth soln	88
ketorolac tromethamine 0.4% ophth soln	87	labetalol 100mg tab	59	LAZCLUZE 240MG TAB	42
ketorolac tromethamine 0.5% ophth soln	87	labetalol 200mg tab	59	LAZCLUZE 80MG TAB	42
ketorolac tromethamine 10mg tab	13	labetalol 300mg tab	59	leflunomide 10mg tab	11
KEVZARA 150MG/1.14ML AUTO-INJECTOR	12	lacosamide 100mg tab	23	leflunomide 20mg tab	11
KEVZARA 150MG/1.14ML SYRINGE	12	lacosamide 10mg/ml oral soln	23	lenalidomide 10mg cap	83
KEVZARA 200MG/1.14ML AUTO-INJECTOR	12	lacosamide 150mg tab	24	lenalidomide 15mg cap	83
KEVZARA 200MG/1.14ML SYRINGE	12	lacosamide 200mg tab	24	lenalidomide 2.5mg cap	83
KINRIX SYRINGE	96	lacosamide 50mg tab	24	lenalidomide 20mg cap	83
kionex 15gm/60ml susp	84	lactulose 667mg/ml oral soln	80	lenalidomide 25mg cap	83
		lamivudine 100mg tab	58	lenalidomide 5mg cap	83
		lamivudine 10mg/ml oral soln	57	LENVIMA 10MG DAILY DOSE PACK (30)	42
		lamivudine 150mg tab	57	LENVIMA 12MG DAILY DOSE PACK (90)	42
				LENVIMA 14MG DAILY DOSE PACK (60)	42
				LENVIMA 18MG DAILY DOSE PACK (90)	42

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

Índice

LENVIMA 20MG DAILY DOSE PACK (60)	42	levofloxacin 750mg tab	77	lidocaine 4% mucous	68
LENVIMA 24MG DAILY DOSE PACK (90)	42	levofloxacin	77	membrane topical soln	
LENVIMA 4MG DAILY DOSE PACK (30)	42	750mg/150ml inj		lidocaine 5% ointment	68
LENVIMA 8MG DAILY DOSE PACK (60)	42	levonest tab 28-day pack	74	lidocaine 5% patch	68
lessina tab 28-day pack	74	levonorgestrel/ethinyl estradiol	74	lidocaine viscous 2%	65
letrozole 2.5mg tab	43	0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg tab 28-day pack		mucous membrane topical soln	
leucovorin 10mg tab	49	levora 0.15/30 tab 28-day pack	74	lidocaine/prilocaine	68
leucovorin 15mg tab	50	levothyroxine sodium	95	2.5-2.5% cream	
leucovorin 25mg tab	50	100mcg tab		lidocan 5% patch	69
leucovorin 5mg tab	50	levothyroxine sodium	95	LILETTA 20.1MCG/DAY INTRAUTERINE SYSTEM	90
LEUKERAN 2MG TAB	42	112mcg tab		linezolid 100mg/5ml oral susp	40
levalbuterol 0.31mg/3ml neb soln	20	levothyroxine sodium	95	linezolid 600mg tab	40
levalbuterol 0.63mg/3ml inh soln	20	125mcg tab		linezolid 600mg/300ml inj	40
levalbuterol 1.25mg/3ml neb soln	20	levothyroxine sodium	95	LINZESS 145MCG CAP	80
LEVALBUTEROL 45MCG/ACT INHALER	20	137mcg tab		LINZESS 290MCG CAP	80
levetiracetam 1000mg tab	24	levothyroxine sodium	95	LINZESS 72MCG CAP	80
levetiracetam 100mg/ml oral soln	24	150mcg tab		liothyronine sodium	95
levetiracetam 250mg tab	24	levothyroxine sodium	95	25mcg tab	
levetiracetam 500mg er tab	24	175mcg tab		liothyronine sodium	95
levetiracetam 500mg tab	24	levothyroxine sodium	95	50mcg tab	
levetiracetam 750mg er tab	24	200mcg tab		liothyronine sodium 5mcg tab	95
levetiracetam 750mg tab	24	levothyroxine sodium	95	liraglutide 18mg/3ml pen inj	31
LEVOBUNOLOL 0.5% OPTH SOLN	86	25mcg tab		lisdexamfetamine	10
levocarnitine 100mg/ml oral soln	71	levothyroxine sodium	95	dimesylate 10mg cap	
levocarnitine 330mg tab	71	300mcg tab		lisdexamfetamine	10
levocetirizine 5mg tab	93	levothyroxine sodium	95	dimesylate 20mg cap	
levofloxacin 250mg tab	77	50mcg tab		lisdexamfetamine	10
levofloxacin 25mg/ml oral soln	77	levothyroxine sodium	95	dimesylate 60mg cap	
levofloxacin 500mg tab	77	75mcg tab		lisdexamfetamine	10
levofloxacin	77	levothyroxine sodium	95	dimesylate 30mg cap	
500mg/100ml inj		88mcg tab		lisdexamfetamine	10
		levoxyl 100mcg tab	95	dimesylate 40mg cap	
		levoxyl 112mcg tab	95	lisdexamfetamine	10
		levoxyl 125mcg tab	95	dimesylate 50mg cap	
		levoxyl 137mcg tab	95	lisdexamfetamine	10
		levoxyl 150mcg tab	95	dimesylate 60mg cap	
		levoxyl 175mcg tab	95	lisdexamfetamine	10
		levoxyl 200mcg tab	95	dimesylate 70mg cap	
		levoxyl 25mcg tab	95	lisinopril 10mg tab	36
		levoxyl 50mcg tab	95	lisinopril 2.5mg tab	36
		levoxyl 75mcg tab	95	lisinopril 20mg tab	36
		levoxyl 88mcg tab	95		

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>lisinopril 30mg tab</i>	36	<i>loryna tab 28-day pack</i>	74	LUPRON 3.75MG	43
<i>lisinopril 40mg tab</i>	36	<i>losartan potassium</i>	36	SYRINGE (1 MONTH)	
<i>lisinopril 5mg tab</i>	36	<i>100mg tab</i>		<i>lurasidone 120mg tab</i>	51
LITFULO 50MG CAP	84	<i>losartan potassium 25mg</i>	36	<i>lurasidone 20mg tab</i>	51
<i>lithium carbonate 150mg</i>	51	<i>tab</i>		<i>lurasidone 40mg tab</i>	51
<i>cap</i>		<i>losartan potassium 50mg</i>	36	<i>lurasidone 60mg tab</i>	52
<i>lithium carbonate 300mg</i>	51	<i>tab</i>		<i>lurasidone 80mg tab</i>	52
<i>cap</i>		<i>loteprednol etabonate</i>	87	<i>lutra tab 28-day pack</i>	74
<i>lithium carbonate 300mg</i>	51	<i>0.5% ophth gel</i>		<i>lyleq 0.35mg tab 28-day</i>	90
<i>er tab</i>		<i>loteprednol etabonate</i>	87	<i>pack</i>	
<i>lithium carbonate 300mg</i>	51	<i>0.5% ophth susp</i>		<i>lyllana 0.025mg/24hr</i>	76
<i>tab</i>		<i>lovastatin 10mg tab</i>	35	<i>twice weekly patch</i>	
<i>lithium carbonate 450mg</i>	51	<i>lovastatin 20mg tab</i>	35	<i>lyllana 0.0375mg/24hr</i>	76
<i>er tab</i>		<i>lovastatin 40mg tab</i>	35	<i>twice weekly patch</i>	
LITHIUM CARBONATE	51	<i>low-ogestrel tab 28-day</i>	74	<i>lyllana 0.05mg/24hr twice</i>	76
600MG CAP		<i>pack</i>		<i>weekly patch</i>	
<i>lithium citrate 60mg/ml</i>	51	<i>loxapine 10mg cap</i>	53	<i>lyllana 0.075mg/24hr</i>	76
<i>oral soln</i>		<i>loxapine 25mg cap</i>	54	<i>twice weekly patch</i>	
LIVTENCITY 200MG TAF	58	<i>loxapine 50mg cap</i>	54	<i>lyllana 0.1mg/24hr twice</i>	76
<i>lo jaimiess tab 91-day</i>	74	<i>loxapine 5mg cap</i>	54	<i>weekly patch</i>	
<i>pack</i>		<i>lubiprostone 24mcg cap</i>	80	LYNPARZA 100MG TAB	46
<i>loestrin fe tab 1/20</i>	74	<i>lubiprostone 8mcg cap</i>	80	LYNPARZA 150MG TAB	46
<i>28-day pack</i>		LUMAKRAS 120MG TAB	46	LYSODREN 500MG TAB	43
LOKELMA 10GM	84	LUMAKRAS 240MG TAB	46	LYTGOBI TAB 12MG	46
POWDER FOR ORAL		LUMAKRAS 320MG TAB	46	DAILEY DOSE PACK (21)	
SUSP		LUMIGAN 0.01% OPHTH	88	LYTGOBI TAB 16MG	46
LOKELMA 5GM	84	SOLN		DAILEY DOSE PACK (28)	
POWDER FOR ORAL		LUMRYZ 28-DAY	94	LYTGOBI TAB 20MG	46
SUSP		STARTER PACK (28)		DAILEY DOSE PACK (35)	
LONSURF 6.14-15MG	44	LUMRYZ 4.5GM	94	<i>lyza 0.35mg tab 28-day</i>	90
TAB		GRANULES FOR ORAL		<i>pack</i>	
LONSURF 8.19-20MG	44	SUSP		M	
TAB		LUMRYZ 6GM	94	<i>magnesium sulfate</i>	82
<i>loperamide 2mg cap</i>	33	GRANULES FOR ORAL		<i>500mg/ml inj</i>	
<i>lopinavir/ritonavir</i>	57	SUSP		<i>magnesium sulfate</i>	82
<i>100-25mg tab</i>		LUMRYZ 7.5GM	94	<i>500mg/ml syringe</i>	
<i>lopinavir/ritonavir</i>	57	GRANULES FOR ORAL		<i>malathion 0.5% lotion</i>	69
<i>200-50mg tab</i>		SUSP		<i>maraviroc 150mg tab</i>	57
<i>lorazepam 0.5mg tab</i>	17	LUMRYZ 9GM	94	<i>maraviroc 300mg tab</i>	57
<i>lorazepam 1mg tab</i>	17	GRANULES FOR ORAL		<i>marlissa tab 28-day pack</i>	74
<i>lorazepam 2mg tab</i>	17	SUSP		MARPLAN 10MG TAB	27
<i>lorazepam 2mg/ml oral</i>	17	LUPKYNIS 7.9MG CAP	84	MATULANE 50MG CAP	49
<i>soln</i>		LUPRON 11.25MG	43	MAVYRET 100-40MG	58
LORBRENA 100MG TAB	46	SYRINGE (3 MONTH)		TAB	
LORBRENA 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

MAVYRET 50-20MG	58	memantine 5mg tab	91	METHOXSALEN 10MG	67
ORAL PELLET		memantine 7mg er cap	91	CAP	
MAYZENT 0.25MG TAB	92	MENQUADFI INJ	98	methsuximide 300mg cap	26
MAYZENT 1MG TAB	92	MENVEO INJ	98	methylphenidate 10mg er	11
MAYZENT 2MG TAB	92	mercaptopurine 20mg/ml	42	tab	
MAYZENT TAB STARTEI	92	susp		methylphenidate 10mg	11
PACK (12)		mercaptopurine 50mg tab	42	tab	
MAYZENT TAB STARTEI	92	meropenem 1gm inj	40	methylphenidate 18mg er	11
PACK (7)		meropenem 500mg inj	40	osmotic tab	
meclizine 12.5mg tab	33	mesalamine 1200mg dr	77	METHYLPHENIDATE	11
meclizine 25mg tab	33	tab		18MG ER TAB	
medroxyprogesterone	90	mesalamine 1gm rectal	77	methylphenidate 1mg/ml	11
acetate 10mg tab		supp		oral soln	
medroxyprogesterone	90	mesalamine 375mg er cap	77	methylphenidate 20mg er	11
acetate 150mg/ml inj		mesalamine 400mg dr cap	77	tab	
medroxyprogesterone	90	mesalamine 66.7mg/ml	77	methylphenidate 20mg	11
acetate 150mg/ml syringe		enema		tab	
medroxyprogesterone	90	mesna 400mg tab	50	methylphenidate 27mg er	11
acetate 2.5mg tab		metaxalone 800mg tab	85	osmotic tab	
medroxyprogesterone	90	metformin 1000mg tab	30	methylphenidate 27mg er	11
acetate 5mg tab		metformin 500mg er tab	30	tab	
mefloquine 250mg tab	41	metformin 500mg tab	30	methylphenidate 2mg/ml	11
MEGESTROL ACETATE	90	metformin 750mg er tab	31	oral soln	
125MG/ML SUSP		metformin 850mg tab	31	methylphenidate 36mg er	11
megestrol acetate 20mg	43	methadone 10mg tab	14	osmotic tab	
tab		METHADONE 1MG/ML	14	methylphenidate 36mg er	11
megestrol acetate 40mg	43	ORAL SOLN		tab	
tab		METHADONE 2MG/ML	14	methylphenidate 54mg er	11
megestrol acetate	43	ORAL SOLN		osmotic tab	
40mg/ml oral susp		methadone 5mg tab	14	methylphenidate 54mg er	11
MEKINIST 0.05MG/ML	46	methazolamide 25mg tab	69	tab	
ORAL SOLN		methazolamide 50mg tab	69	methylphenidate 5mg tab	11
MEKINIST 0.5MG TAB	46	methenamine hippurate	41	methylprednisolone 16mg	64
MEKINIST 2MG TAB	46	1gm tab		tab	
MEKTOVI 15MG TAB	46	methimazole 10mg tab	95	methylprednisolone 32mg	64
meleya 0.35mg tab	90	methimazole 5mg tab	95	tab	
28-day pack		methocarbamol 500mg	85	methylprednisolone 4mg	64
meloxicam 15mg tab	13	tab		tab	
meloxicam 7.5mg tab	13	methocarbamol 750mg	85	methylprednisolone 4mg	64
memantine 10mg tab	90	tab		tab pack (21)	
memantine 14mg er cap	90	methotrexate 2.5mg tab	42	methylprednisolone 8mg	64
memantine 21mg er cap	90	METHOTREXATE	42	tab	
memantine 28mg er cap	90	25MG/ML INJ		metoclopramide 10mg tab	77
memantine 2mg/ml oral	90	methotrexate 50mg/2ml	42	metoclopramide 1mg/ml	77
soln		inj		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>metoclopramide 5mg tab</i>	77	<i>microgestin fe tab 1.5/30</i>	75	<i>montelukast 5mg chew</i>	19
<i>metolazone 10mg tab</i>	70	<i>28-day pack</i>		<i>tab</i>	
<i>metolazone 2.5mg tab</i>	70	<i>microgestin fe tab 1/20</i>	75	<i>morphine sulfate 100mg</i>	14
<i>metolazone 5mg tab</i>	70	<i>28-day pack</i>		<i>er tab</i>	
<i>metoprolol succinate</i>	59	<i>midodrine 10mg tab</i>	62	<i>morphine sulfate 15mg er</i>	14
<i>100mg er tab</i>		<i>midodrine 2.5mg tab</i>	62	<i>tab</i>	
<i>metoprolol succinate</i>	60	<i>midodrine 5mg tab</i>	62	<i>morphine sulfate 15mg</i>	14
<i>200mg er tab</i>		<i>mifepristone 300mg tab</i>	31	<i>tab</i>	
<i>metoprolol succinate</i>	60	<i>mili tab 28-day pack</i>	75	<i>morphine sulfate 200mg</i>	14
<i>25mg er tab</i>		<i>mimvey 28-day pack</i>	75	<i>er tab</i>	
<i>metoprolol succinate</i>	60	<i>minocycline 100mg cap</i>	95	<i>morphine sulfate 20mg/ml</i>	14
<i>50mg er tab</i>		<i>minocycline 50mg cap</i>	95	<i>oral soln</i>	
<i>metoprolol tartrate</i>	60	<i>minocycline 75mg cap</i>	95	<i>MORPHINE SULFATE</i>	14
<i>100mg tab</i>		<i>minoxidil 10mg tab</i>	39	<i>2MG/ML ORAL SOLN</i>	
<i>metoprolol tartrate 25mg</i>	60	<i>minoxidil 2.5mg tab</i>	39	<i>morphine sulfate 30mg er</i>	14
<i>tab</i>		<i>mirabegron 25mg er tab</i>	98	<i>tab</i>	
<i>metoprolol tartrate</i>	60	<i>mirabegron 50mg er tab</i>	98	<i>morphine sulfate 30mg</i>	14
<i>37.5mg tab</i>		<i>mirtazapine 15mg odt</i>	26	<i>tab</i>	
<i>metoprolol tartrate 50mg</i>	60	<i>mirtazapine 15mg tab</i>	26	<i>MORPHINE SULFATE</i>	14
<i>tab</i>		<i>mirtazapine 30mg odt</i>	26	<i>4MG/ML ORAL SOLN</i>	
<i>metoprolol tartrate 75mg</i>	60	<i>mirtazapine 30mg tab</i>	26	<i>morphine sulfate 60mg er</i>	14
<i>tab</i>		<i>mirtazapine 45mg odt</i>	26	<i>tab</i>	
<i>metronidazole 0.75%</i>	69	<i>mirtazapine 45mg tab</i>	26	<i>MOUNJARO</i>	31
<i>cream</i>		<i>mirtazapine 7.5mg tab</i>	26	<i>10MG/0.5ML</i>	
<i>metronidazole 0.75% gel</i>	69	<i>misoprostol 100mcg tab</i>	97	<i>AUTO-INJECTOR</i>	
<i>metronidazole 0.75%</i>	99	<i>misoprostol 200mcg tab</i>	97	<i>MOUNJARO</i>	31
<i>vaginal gel</i>		<i>M-M-R II INJ</i>	98	<i>12.5MG/0.5ML</i>	
<i>metronidazole 1% gel</i>	69	<i>modafinil 100mg tab</i>	11	<i>AUTO-INJECTOR</i>	
<i>metronidazole 250mg tab</i>	40	<i>modafinil 200mg tab</i>	11	<i>MOUNJARO</i>	31
<i>metronidazole 500mg tab</i>	40	<i>MODEYSO 125MG CAP</i>	49	<i>15MG/0.5ML</i>	
<i>metronidazole 5mg/ml inj</i>	40	<i>moexipril 15mg tab</i>	36	<i>AUTO-INJECTOR</i>	
<i>metyrosine 250mg cap</i>	39	<i>moexipril 7.5mg tab</i>	36	<i>MOUNJARO</i>	31
<i>mexiletine 150mg cap</i>	18	<i>MOLINDONE 10MG TAB</i>	52	<i>2.5MG/0.5ML</i>	
<i>mexiletine 200mg cap</i>	18	<i>MOLINDONE 25MG TAB</i>	52	<i>AUTO-INJECTOR</i>	
<i>mexiletine 250mg cap</i>	18	<i>MOLINDONE 5MG TAB</i>	52	<i>MOUNJARO 5MG/0.5ML</i>	31
<i>mibelas 24 fe chewable</i>	74	<i>mometasone furoate 0.1%</i>	68	<i>AUTO-INJECTOR</i>	
<i>tab 28-day pack</i>		<i>cream</i>		<i>MOUNJARO</i>	31
<i>micafungin sodium</i>	33	<i>mometasone furoate 0.1%</i>	68	<i>7.5MG/0.5ML</i>	
<i>100mg inj</i>		<i>lotion</i>		<i>AUTO-INJECTOR</i>	
<i>micafungin sodium 50mg</i>	33	<i>mometasone furoate 0.1%</i>	68	<i>MOVANTIK 12.5MG TAB</i>	80
<i>inj</i>		<i>ointment</i>		<i>MOVANTIK 25MG TAB</i>	80
<i>microgestin 1.5/30 tab</i>	74	<i>montelukast 10mg tab</i>	19	<i>moxifloxacin 0.5% ophth</i>	86
<i>21-day pack</i>		<i>montelukast 4mg chew</i>	19	<i>soln</i>	
<i>microgestin 1/20 tab</i>	75	<i>tab</i>		<i>MOXIFLOXACIN</i>	77
<i>21-day pack</i>				<i>1.6MG/ML INJ</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

<i>moxifloxacin 400mg tab</i>	77	<i>nateglinide 60mg tab</i>	31	<i>neo-polycin</i>	86
MRESVIA 50MCG/0.5ML	98	NAYZILAM 5MG/0.1ML	22	<i>5mg-400unit-10000unit</i>	
SYRINGE		NASAL SPRAY		<i>ophth ointment</i>	
MULTAQ 400MG TAB	18	<i>nebivolol 10mg tab</i>	60	<i>neo-polycin hc ophth</i>	87
<i>mupirocin 2% ointment</i>	66	<i>nebivolol 2.5mg tab</i>	60	<i>ointment</i>	
<i>mycophenolate mofetil</i>	84	<i>nebivolol 20mg tab</i>	60	NERLYNX 40MG TAB	46
<i>200mg/ml oral susp</i>		<i>nebivolol 5mg tab</i>	60	NEVIRAPINE 10MG/ML	57
<i>mycophenolate mofetil</i>	84	<i>necon 0.5/35 tab 28-day</i>	75	ORAL SUSP	
<i>250mg cap</i>		<i>pack</i>		<i>nevirapine 200mg tab</i>	57
<i>mycophenolate mofetil</i>	84	NEFAZODONE 100MG	27	<i>nevirapine 400mg er tab</i>	57
<i>500mg tab</i>		TAB		NEXLETOL 180MG TAB	34
<i>mycophenolic acid 180mg</i>	84	NEFAZODONE 150MG	27	NEXLIZET 180-10MG	34
<i>dr tab</i>		TAB		TAB	
<i>mycophenolic acid 360mg</i>	84	NEFAZODONE 200MG	28	NEXPLANON 68MG	90
<i>dr tab</i>		TAB		IMPLANT	
N		NEFAZODONE 250MG	28	<i>niacin 1000mg er tab</i>	34
<i>nabumetone 500mg tab</i>	13	TAB		<i>niacin 500mg er tab</i>	34
<i>nabumetone 750mg tab</i>	13	NEFAZODONE 50MG	28	<i>niacin 750mg er tab</i>	34
<i>nadolol 20mg tab</i>	60	TAB		NICOTROL 10MG/ML	92
<i>nadolol 40mg tab</i>	60	NEMLUVIO 30MG	83	NASAL INHALER	
<i>nadolol 80mg tab</i>	60	AUTO-INJECTOR		<i>nifedipine 30mg er tab</i>	61
<i>nafcillin 100mg/ml inj</i>	89	<i>neomycin sulfate 500mg</i>	11	<i>nifedipine 30mg osmotic</i>	61
<i>nafcillin 1gm inj</i>	89	<i>tab</i>		<i>er tab</i>	
<i>nafcillin 2gm inj</i>	89	<i>neomycin/bacitracin/poly</i>	86	<i>nifedipine 60mg er tab</i>	61
NALOXONE 0.4MG/ML	33	<i>myxin</i>		<i>nifedipine 60mg osmotic</i>	61
CARTRIDGE		<i>5mg-400unit-10000unit</i>		<i>er tab</i>	
<i>naloxone 0.4mg/ml inj</i>	33	<i>ophth ointment</i>		<i>nifedipine 90mg er tab</i>	61
<i>naloxone 0.4mg/ml</i>	33	NEOMYCIN/POLYMYXI	86	<i>nifedipine 90mg osmotic</i>	61
<i>syringe</i>		N B/GRAMICIDIN		<i>er tab</i>	
<i>naloxone 1mg/ml syringe</i>	33	1.75-10000-0.025MG-UN		<i>nikki tab 28-day pack</i>	75
<i>naltrexone 50mg tab</i>	33	T-MG/ML OPTH SOLN		<i>nilotinib 150mg cap</i>	46
<i>naproxen 250mg tab</i>	13	<i>neomycin/polymyxin/bacit</i>	87	<i>nilotinib 200mg cap</i>	46
<i>naproxen 375mg dr tab</i>	13	<i>racin/hydrocortisone</i>		<i>nilotinib 50mg cap</i>	46
<i>naproxen 375mg tab</i>	13	<i>ophth 1% ointment</i>		<i>nilutamide 150mg tab</i>	43
<i>naproxen 500mg tab</i>	13	<i>neomycin/polymyxin/dexa</i>	87	<i>nimodipine 30mg cap</i>	61
<i>naproxen sodium 275mg</i>	13	<i>methasone 0.1% ophth</i>		NINLARO 2.3MG CAP	46
<i>tab</i>		<i>susp</i>		NINLARO 3MG CAP	46
<i>naproxen sodium 550mg</i>	13	<i>neomycin/polymyxin/hydr</i>	88	NINLARO 4MG CAP	46
<i>tab</i>		<i>ocortisone</i>		<i>nitazoxanide 500mg tab</i>	40
<i>naratriptan 1mg tab</i>	81	<i>3.5-10000unit-1% otic</i>		NITRO-BID 2%	16
<i>naratriptan 2.5mg tab</i>	81	<i>soln</i>		OINTMENT	
NATACYN 5% OPTH	86	<i>neomycin/polymyxin/hydr</i>	88	<i>nitrofurantoin</i>	41
SUSP		<i>ocortisone</i>		<i>macro/nitrofurantoin</i>	
<i>nateglinide 120mg tab</i>	31	<i>3.5-10000unit-1% otic</i>		<i>mono 100mg cap</i>	
		<i>susp</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

<i>nitrofurantoin</i>	41	<i>nortrel 0.5/35 tab 28-day</i>	75	<i>nystatin/triamcinolone</i>	66
<i>macrocrystals 100mg cap</i>		<i>pack</i>		<i>acetonide 100000-0.1</i>	
<i>nitrofurantoin</i>	41	<i>nortrel 1/35 tab 21-day</i>	75	<i>unit/gm-% ointment</i>	
<i>macrocrystals 50mg cap</i>		<i>pack</i>		<i>nystatin/triamcinolone</i>	66
<i>nitroglycerin 0.1mg/hr</i>	17	<i>nortrel 1/35 tab 28-day</i>	75	<i>acetonide</i>	
<i>patch</i>		<i>pack</i>		<i>100000-0.1unit/gm-%</i>	
<i>nitroglycerin 0.2mg/hr</i>	17	<i>nortrel 7/7/7 tab 28-day</i>	75	<i>cream</i>	
<i>patch</i>		<i>pack</i>		<i>nystop 100000unit/gm</i>	66
<i>nitroglycerin 0.3mg sl tab</i>	17	<i>nortriptyline 10mg cap</i>	29	<i>topical powder</i>	
<i>nitroglycerin 0.4% rectal</i>	16	<i>nortriptyline 25mg cap</i>	29	<i>NYVEPRIA 6MG/0.6ML</i>	79
<i>ointment</i>		<i>nortriptyline 2mg/ml oral</i>	29	<i>SYRINGE</i>	
<i>nitroglycerin 0.4mg sl tab</i>	17	<i>soln</i>			
<i>nitroglycerin 0.4mg/hr</i>	17	<i>nortriptyline 50mg cap</i>	29	O	
<i>patch</i>		<i>nortriptyline 75mg cap</i>	29	<i>ocella tab 28-day pack</i>	75
<i>nitroglycerin 0.6mg sl tab</i>	17	<i>NORVIR 100MG ORAL</i>	57	<i>OCTAGAM 1GM/20ML</i>	88
<i>nitroglycerin 0.6mg/hr</i>	17	<i>POWDER</i>		<i>INJ</i>	
<i>patch</i>		<i>NUBEQA 300MG TAB</i>	43	<i>OCTAGAM 2GM/20ML</i>	88
<i>NIVESTYM</i>	79	<i>NUCALA 100MG INJ</i>	18	<i>INJ</i>	
<i>300MCG/0.5ML</i>		<i>NUCALA 100MG/ML</i>	18	<i>octreotide 0.05mg/ml inj</i>	72
<i>SYRINGE</i>		<i>AUTO-INJECTOR</i>		<i>octreotide 0.1mg/ml inj</i>	72
<i>NIVESTYM 300MCG/ML</i>	79	<i>NUCALA 100MG/ML</i>	18	<i>octreotide 0.2mg/ml inj</i>	72
<i>INJ</i>		<i>SYRINGE</i>		<i>octreotide 0.5mg/ml inj</i>	72
<i>NIVESTYM</i>	79	<i>NUCALA 40MG/0.4ML</i>	19	<i>octreotide 1mg/ml inj</i>	72
<i>480MCG/0.8ML</i>		<i>SYRINGE</i>		<i>ODEFSEY 200-25-25MG</i>	57
<i>SYRINGE</i>		<i>NUEDEXTA 20-10MG</i>	92	<i>TAB</i>	
<i>NIVESTYM</i>	79	<i>CAP</i>		<i>ODOMZO 200MG CAP</i>	43
<i>480MCG/1.6ML INJ</i>		<i>NUPLAZID 10MG TAB</i>	52	<i>OFEV 100MG CAP</i>	93
<i>nora-be 0.35mg tab</i>	90	<i>NUPLAZID 34MG CAP</i>	52	<i>OFEV 150MG CAP</i>	93
<i>28-day pack</i>		<i>nyamyc 100000unit/gm</i>	66	<i>ofloxacin 0.3% ophth soln</i>	87
<i>NORDITROPIN</i>	71	<i>topical powder</i>		<i>ofloxacin 0.3% otic soln</i>	88
<i>10MG/1.5ML PEN INJ</i>		<i>nylia 1/35 tab 28-day</i>	75	<i>OGSIVEO 100MG TAB</i>	46
<i>NORDITROPIN</i>	71	<i>pack</i>		<i>7-DAY PACK (14)</i>	
<i>15MG/1.5ML PEN INJ</i>		<i>nylia 7/7/7 tab 28-day</i>	75	<i>OGSIVEO 150MG TAB</i>	46
<i>NORDITROPIN</i>	71	<i>pack</i>		<i>7-DAY PACK (14)</i>	
<i>30MG/3ML PEN INJ</i>		<i>nystatin 100000 unit/gm</i>	66	<i>OGSIVEO 50MG TAB</i>	46
<i>NORDITROPIN</i>	71	<i>ointment</i>		<i>OJEMDA 100MG TAB</i>	46
<i>5MG/1.5ML PEN INJ</i>		<i>nystatin 100000unit/gm</i>	66	<i>OJEMDA 100MG TAB</i>	47
<i>norelgestromin/ethinyl</i>	75	<i>topical powder</i>		<i>PACK (400MG ONCE</i>	
<i>estradiol 150-35</i>		<i>nystatin 100000unit/ml</i>	66	<i>WEEKLY) (16)</i>	
<i>mcg/24hr patch</i>		<i>cream</i>		<i>OJEMDA 100MG TAB</i>	47
<i>norethindrone 0.35mg</i>	90	<i>nystatin 100000unit/ml</i>	65	<i>PACK (600MG ONCE</i>	
<i>28-day pack</i>		<i>oral susp</i>		<i>WEEKLY) (24)</i>	
<i>norethindrone acetate</i>	90	<i>nystatin 500000unit tab</i>	34	<i>OJEMDA 25MG/ML</i>	47
<i>5mg tab</i>				<i>POWDER FOR ORAL</i>	
				<i>SUSP</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

OJJAARA 100MG TAB	47	OPIPZA 10MG ORAL	55	oxacillin 2gm inj	89
OJJAARA 150MG TAB	47	FILM		oxaprozin 600mg tab	13
OJJAARA 200MG TAB	47	OPIPZA 2MG ORAL	55	oxcarbazepine 150mg tab	24
olanzapine 10mg inj	54	FILM		oxcarbazepine 300mg tab	24
olanzapine 10mg odt	54	OPIPZA 5MG ORAL	56	oxcarbazepine 600mg tab	24
olanzapine 10mg tab	54	FILM		oxcarbazepine 60mg/ml	24
olanzapine 15mg odt	54	OPSUMIT 10MG TAB	93	oral susp	
olanzapine 15mg tab	54	OPVEE 2.7MG/0.1ML	33	oxybutynin chloride 10mg	97
olanzapine 2.5mg tab	54	NASAL SPRAY		er tab	
olanzapine 20mg odt	54	ORENCIA 125MG/ML	14	oxybutynin chloride 15mg	97
olanzapine 20mg tab	54	AUTO-INJECTOR		er tab	
olanzapine 5mg odt	54	ORENCIA 125MG/ML	14	oxybutynin chloride	97
olanzapine 5mg tab	54	SYRINGE		1mg/ml oral soln	
olanzapine 7.5mg tab	54	ORENCIA 50MG/0.4ML	14	oxybutynin chloride 5mg	97
olmesartan medoxomil	37	SYRINGE		er tab	
20mg tab		ORENCIA 87.5MG/0.7ML	14	oxybutynin chloride 5mg	97
olmesartan medoxomil	37	SYRINGE		tab	
40mg tab		ORGOVYX 120MG TAB	43	oxycodone 10mg tab	14
olmesartan medoxomil	37	ORKAMBI 125-100MG	92	oxycodone 15mg tab	14
5mg tab		ORAL GRANULES		oxycodone 1mg/ml oral	14
olopatadine 0.6%	85	ORKAMBI 125-100MG	92	soln	
(0.665mg/act) nasal		TAB		oxycodone 20mg tab	14
inhaler		ORKAMBI 125-200MG	92	oxycodone 30mg tab	14
OLUMIANT 1MG TAB	11	TAB		oxycodone 5mg tab	14
OLUMIANT 2MG TAB	11	ORKAMBI 188-150MG	92	oxycodone/acetaminophe	15
OLUMIANT 4MG TAB	11	ORAL GRANULES		n 10-325mg tab	
omega-3 acid ethyl esters	34	ORKAMBI 94-75MG	93	oxycodone/acetaminophe	15
(usp) 1gm cap		ORAL GRANULES		n 2.5-325mg tab	
omeprazole 10mg dr cap	97	orphenadrine citrate	85	oxycodone/acetaminophe	15
omeprazole 20mg dr cap	97	100mg er tab		n 5-325mg tab	
omeprazole 40mg dr cap	97	orquidea 0.35mg tab	90	oxycodone/acetaminophe	15
OMNITROPE	71	28-day pack		n 7.5-325mg tab	
10MG/1.5ML		ORSERDU 345MG TAB	43	OXYCONTIN 10MG ER	14
CARTRIDGE		ORSERDU 86MG TAB	43	TAB	
OMNITROPE 5.8MG INJ	71	oseltamivir 30mg cap	59	OXYCONTIN 15MG ER	14
OMNITROPE	71	oseltamivir 45mg cap	59	TAB	
5MG/1.5ML CARTRIDGE		oseltamivir 6mg/ml oral	59	OXYCONTIN 20MG ER	14
ondansetron 0.8mg/ml	33	susp		TAB	
oral soln		oseltamivir 75mg cap	59	OXYCONTIN 30MG ER	14
ondansetron 4mg odt	33	OTEZLA 20MG TAB	67	TAB	
ondansetron 4mg tab	33	OTEZLA 30MG TAB	67	OXYCONTIN 40MG ER	14
ondansetron 8mg odt	33	OTEZLA TAB 28-DAY	67	TAB	
ondansetron 8mg tab	33	STARTER PACK (55)		OXYCONTIN 60MG ER	14
ONUREG 200MG TAB	42	oxacillin 100mg/ml inj	89	TAB	
ONUREG 300MG TAB	42	oxacillin 1gm inj	89		

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

Índice

OXYCONTIN 80MG ER TAB	14	PEDVAXHIB 7.5MCG/0.5ML INJ	98	perampanel 12mg tab	24
OZEMPIC 2.68MG/ML PEN INJ	31	peg 3350 powder for oral soln (100gm Moviprep equiv)	80	perampanel 2mg tab	24
OZEMPIC 2MG/3ML PEN INJ	31	peg 3350/electrolyte powder for oral soln	80	perampanel 4mg tab	24
OZEMPIC 4MG/3ML PEN INJ	31	peg 3350/kcl/sodium bicarbonate/sodium chloride powder for oral soln	80	perampanel 6mg tab	24
P				perampanel 8mg tab	24
<i>pacerone 100mg tab</i>	18	PEGASYS 180MCG/0.5ML SYRINGE	58	PERINDOPRIL	36
<i>pacerone 200mg tab</i>	18	PEGASYS 180MCG/ML INJ	58	ERBUMINE 2MG TAB	
<i>pacerone 400mg tab</i>	18	PEMAZYRE 13.5MG TAB	47	perindopril erbumine 4mg tab	36
<i>paliperidone 1.5mg er tab</i>	52	PEMAZYRE 4.5MG TAB	47	PERINDOPRIL	36
<i>paliperidone 3mg er tab</i>	52	PEMAZYRE 9MG TAB	47	ERBUMINE 8MG TAB	
<i>paliperidone 6mg er tab</i>	53	PENBRAYA INJ	98	periogard 0.12% mouthwash	65
<i>paliperidone 9mg er tab</i>	53	penicillamine 250mg tab	83	permethrin 5% cream	69
PANRETIN 0.1% GEL	66	penicillin g potassium 1000000unit/ml inj	89	perphenazine 16mg tab	55
<i>pantoprazole 20mg dr tab</i>	97	PENICILLIN G SODIUM 100000UNIT/ML INJ	89	perphenazine 2mg tab	55
<i>pantoprazole 40mg dr tab</i>	97	penicillin v potassium 250mg tab	89	perphenazine 4mg tab	55
<i>paricalcitol 1mcg cap</i>	71	PENICILLIN V POTASSIUM 25MG/ML ORAL SOLN	89	perphenazine 8mg tab	55
<i>paricalcitol 2mcg cap</i>	71	penicillin v potassium 500mg tab	89	PERSERIS 120MG SYRINGE	53
<i>paricalcitol 4mcg cap</i>	71	PENICILLIN V POTASSIUM 50MG/ML ORAL SOLN	89	PHENELZINE 15MG TAB	27
<i>paroxetine 10mg tab</i>	27	PENMENVY INJ	98	phenobarbital 100mg tab	24
PAROXETINE 10MG/ML SUSP	27	PENTACEL 96-30-68UNIT/ML INJ	96	phenobarbital 15mg tab	24
<i>paroxetine 12.5mg er tab</i>	27	pentamidine isethionate 300mg inj	40	phenobarbital 16.2mg tab	24
<i>paroxetine 20mg tab</i>	27	pentamidine isethionate 300mg/6ml inh soln	40	phenobarbital 30mg tab	24
<i>paroxetine 25mg er tab</i>	27	pentoxifylline 400mg er tab	62	phenobarbital 32.4mg tab	24
<i>paroxetine 30mg tab</i>	27	perampanel 10mg tab	24	phenobarbital 4mg/ml oral soln	24
<i>paroxetine 37.5mg er tab</i>	27			phenobarbital 60mg tab	24
<i>paroxetine 40mg tab</i>	27			phenobarbital 64.8mg tab	24
PAXLOVID 150MG/100MG TAB	59			phenobarbital 97.2mg tab	24
PACK (20)				phenytoin 25mg/ml oral susp	24
PAXLOVID 150MG/100MG TAB	59			phenytoin 50mg chew tab	24
PACK (30)				phenytoin sodium 100mg er cap	24
PAXLOVID 300MG/100MG AND 150MG/100MG TAB	59			PIFELTRO 100MG TAB	57
DOSE PACK (11)				pilocarpine 1% ophth soln	87
<i>pazopanib 200mg tab</i>	47			pilocarpine 2% ophth soln	88
PEDIARIX SYRINGE	96			pilocarpine 4% ophth soln	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>pilocarpine 5mg tab</i>	65	POMALYST 1MG CAP	49	<i>potassium citrate 10meq er tab</i>	78
<i>pilocarpine 7.5mg tab</i>	65	POMALYST 2MG CAP	49	<i>potassium citrate 15meq er tab</i>	78
<i>pimecrolimus 1% cream</i>	68	POMALYST 3MG CAP	49	<i>potassium citrate 5meq er tab</i>	78
PIMOZIDE 1MG TAB	92	POMALYST 4MG CAP	49	<i>pramipexole 0.125mg tab</i>	50
PIMOZIDE 2MG TAB	92	<i>portia tab 28-day pack</i>	75	<i>pramipexole 0.25mg tab</i>	50
<i>pimtreea tab 28-day pack</i>	75	<i>posaconazole 100mg dr tab</i>	34	<i>pramipexole 0.5mg tab</i>	50
<i>pindolol 10mg tab</i>	60	<i>posaconazole 40mg/ml oral susp</i>	34	<i>pramipexole 0.75mg tab</i>	50
<i>pindolol 5mg tab</i>	60	<i>potassium chloride 1.33meq/ml oral soln</i>	82	<i>pramipexole 1.5mg tab</i>	50
<i>pioglitazone 15mg tab</i>	31	<i>potassium chloride 10meq er cap</i>	82	<i>pramipexole 1mg tab</i>	50
<i>pioglitazone 30mg tab</i>	31	<i>potassium chloride 10meq er tab</i>	82	<i>prasugrel 10mg tab</i>	78
<i>pioglitazone 45mg tab</i>	31	<i>potassium chloride 10meq micro er tab</i>	82	<i>prasugrel 5mg tab</i>	78
<i>piperacillin/tazobactam 2000-250mg inj</i>	89	POTASSIUM CHLORIDE 10MEQ/100ML INJ	83	<i>pravastatin sodium 10mg tab</i>	35
<i>piperacillin/tazobactam 3000-375mg inj</i>	89	POTASSIUM CHLORIDE 15MEQ ER TAB	83	<i>pravastatin sodium 20mg tab</i>	35
<i>piperacillin/tazobactam 36-4.5gm inj</i>	89	<i>potassium chloride 15meq micro er tab</i>	83	<i>pravastatin sodium 40mg tab</i>	35
<i>piperacillin/tazobactam 4000-500mg inj</i>	89	<i>potassium chloride 15meq micro er tab</i>	83	<i>pravastatin sodium 80mg tab</i>	35
PIQRAY TAB 200MG DAILY DOSE PACK (28)	47	<i>potassium chloride 2.67meq/ml oral soln</i>	83	<i>praziquantel 600mg tab</i>	16
PIQRAY TAB 250MG DAILY DOSE PACK (56)	47	<i>potassium chloride 20meq er tab</i>	83	<i>prazosin 1mg cap</i>	37
PIQRAY TAB 300MG DAILY DOSE PACK (56)	47	<i>potassium chloride 20meq micro er tab</i>	83	<i>prazosin 2mg cap</i>	37
<i>pirfenidone 267mg cap</i>	93	<i>potassium chloride 20meq powder for oral soln</i>	83	<i>prazosin 5mg cap</i>	37
<i>pirfenidone 267mg tab</i>	93	POTASSIUM CHLORIDE 20MEQ/100ML INJ	83	PREDNISOLONE 1%	87
<i>pirfenidone 801mg tab</i>	93	<i>potassium chloride 2meq/ml (20ml) inj</i>	83	OPHTH SOLN	
<i>piroxicam 10mg cap</i>	13	<i>potassium chloride 2meq/ml inj</i>	83	<i>prednisolone 1mg/ml oral soln</i>	64
<i>piroxicam 20mg cap</i>	13	POTASSIUM CHLORIDE 40MEQ/100ML INJ	83	<i>prednisolone 3mg/ml oral soln</i>	64
PLASMA-LYTE A INJ	82	<i>potassium chloride 8meq er cap</i>	83	<i>prednisolone 5mg/ml oral soln</i>	64
PLEGRIDY 125MCG/0.5ML AUTO-INJECTOR	92	<i>potassium chloride 8meq er tab</i>	83	<i>prednisolone acetate 1% ophth susp</i>	87
PLEGRIDY 125MCG/0.5ML SYRINGE	92	POTASSIUM CHLORIDE 8meq er tab	83	<i>prednisone 10mg tab</i>	64
<i>plenamine 15% inj</i>	86			<i>prednisone 1mg tab</i>	64
PODOFILOX 0.5% TOPICAL SOLN	69			PREDNISONE 1MG/ML ORAL SOLN	64
<i>polycin 0.5-10unit/mg ophth ointment</i>	87			<i>prednisone 2.5mg tab</i>	64
<i>polymyxin b/trimethoprim 10000 unit/ml-0.1% ophth soln</i>	87			<i>prednisone 20mg tab</i>	64
				<i>prednisone 50mg tab</i>	64
				<i>prednisone 5mg tab</i>	64
				<i>pregabalin 100mg cap</i>	24

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>pregabalin 150mg cap</i>	24	<i>primidone 50mg tab</i>	25	<i>propranolol 60mg er cap</i>	60
<i>pregabalin 200mg cap</i>	24	PRIORIX INJ	98	<i>propranolol 60mg tab</i>	60
<i>pregabalin 20mg/ml oral soln</i>	24	PRIVIGEN 20GM/200ML INJ	88	<i>propranolol 80mg er cap</i>	60
<i>pregabalin 225mg cap</i>	25	<i>probenecid 500mg tab</i>	78	<i>propranolol 80mg tab</i>	60
<i>pregabalin 25mg cap</i>	25	<i>prochlorperazine 10mg tab</i>	55	PROPRANOLOL	60
<i>pregabalin 300mg cap</i>	25	<i>prochlorperazine 25mg rectal supp</i>	55	8MG/ML ORAL SOLN	
<i>pregabalin 50mg cap</i>	25	<i>prochlorperazine 5mg tab</i>	55	<i>propylthiouracil 50mg tab</i>	95
<i>pregabalin 75mg cap</i>	25	<i>procto-med 2.5% cream</i>	16	PROQUAD INJ	99
PREMARIN 0.3MG TAB	76	<i>proctosol 2.5% cream</i>	16	PROSOL 20% INJ	86
PREMARIN 0.45MG TAB	76	<i>proctozone hc 2.5% cream</i>	16	<i>protriptyline 10mg tab</i>	29
PREMARIN 0.625MG TAB	76	<i>progesterone 100mg cap</i>	90	<i>protriptyline 5mg tab</i>	29
PREMARIN 0.625MG/GM VAGINAL CREAM	99	<i>progesterone 200mg cap</i>	90	PULMOZYME 1MG/ML	93
PREMARIN 0.9MG TAB	76	PROGRAF 0.2MG GRANULES FOR ORAL SUSP	84	INH SOLN	
PREMARIN 1.25MG TAB	76	PROGRAF 1MG GRANULES FOR ORAL SUSP	84	PURIXAN	42
PREMPHASE 28-DAY PACK	75	PROLASTIN 1000MG INJ	92	2000MG/100ML ORAL SUSP	
PREMPRO 0.3/1.5MG 28-DAY PACK	75	<i>promethazine 1.25mg/ml oral soln</i>	93	<i>pyrazinamide 500mg tab</i>	41
PREMPRO 0.45/1.5MG 28-DAY PACK	75	<i>promethazine 12.5mg tab</i>	93	<i>pyridostigmine bromide 60mg tab</i>	41
PREMPRO 0.625/2.5MG 28-DAY PACK	75	<i>promethazine 25mg tab</i>	93	<i>pyrimethamine 25mg tab</i>	41
PREMPRO 0.625/5MG 28-DAY PACK	75	<i>promethazine 50mg tab</i>	93	Q	
<i>prevalite 4gm powder for oral susp</i>	35	<i>propafenone 150mg tab</i>	18	QINLOCK 50MG TAB	47
PREVYMIS 120MG ORAL PELLET	58	<i>propafenone 225mg er cap</i>	18	QUADRACEL INJ	96
PREVYMIS 240MG TAB	58	<i>propafenone 225mg tab</i>	18	QUADRACEL SYRINGE	96
PREVYMIS 480MG TAB	58	<i>propafenone 300mg tab</i>	18	<i>quetiapine 100mg tab</i>	54
PREZCOBIX 150-800MG TAB	57	<i>propafenone 325mg er cap</i>	18	<i>quetiapine 150mg er tab</i>	54
PREZISTA 100MG/ML ORAL SUSP	57	<i>propafenone 425mg er cap</i>	18	<i>quetiapine 200mg er tab</i>	54
PREZISTA 150MG TAB	57	<i>propranolol 10mg tab</i>	60	<i>quetiapine 200mg tab</i>	54
PREZISTA 75MG TAB	57	<i>propranolol 120mg er cap</i>	60	<i>quetiapine 25mg tab</i>	54
PRIFTIN 150MG TAB	41	<i>propranolol 160mg er cap</i>	60	<i>quetiapine 300mg er tab</i>	54
PRIMAQUINE	41	<i>propranolol 20mg tab</i>	60	<i>quetiapine 300mg tab</i>	54
PHOSPHATE 26.3MG TAB		<i>propranolol 40mg tab</i>	60	<i>quetiapine 400mg er tab</i>	54
<i>primidone 250mg tab</i>	25	PROPRANOLOL	60	<i>quetiapine 400mg tab</i>	54
		4MG/ML ORAL SOLN		<i>quetiapine 50mg er tab</i>	54
				<i>quetiapine 50mg tab</i>	54
				<i>quinapril 10mg tab</i>	36
				<i>quinapril 20mg tab</i>	36
				<i>quinapril 40mg tab</i>	36
				<i>quinapril 5mg tab</i>	36
				QUINIDINE SULFATE	18
				200MG TAB	
				QUINIDINE SULFATE	18
				300MG 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

<i>quinine sulfate 324mg cap</i>	41	REPATHA 140MG/ML SYRINGE	34	RIMANTADINE 100MG TAB	59
QVAR 40MCG	19	RETACRIT 10000UNIT/ML INJ	79	RINVOQ 15MG ER TAB	11
REDIHALER		RETACRIT 20000UNIT/2ML INJ	79	RINVOQ 1MG/ML ORAL SOLN	12
QVAR 80MCG	19	RETACRIT 20000UNIT/ML INJ	79	RINVOQ 30MG ER TAB	12
REDIHALER		RETACRIT 2000UNIT/ML INJ	79	RINVOQ 45MG ER TAB	12
R		RETACRIT 3000UNIT/ML INJ	79	<i>risedronate sodium 150mg tab</i>	71
RABAVERT 2.5UNIT/ML INJ	99	RETACRIT 4000UNIT/ML INJ	79	<i>risedronate sodium 30mg tab</i>	71
<i>rabeprazole sodium 20mg dr tab</i>	97	RETEVMO 120MG TAB	47	<i>risedronate sodium 35mg tab</i>	71
RADICAVA 105MG/5ML ORAL SUSP	85	RETEVMO 160MG TAB	47	<i>risedronate sodium 35mg tab pack (12)</i>	71
RALDESY 10MG/ML ORAL SOLN	28	RETEVMO 40MG TAB	47	<i>risedronate sodium 35mg tab pack (4)</i>	71
<i>raloxifene 60mg tab</i>	71	RETEVMO 80MG TAB	47	<i>risedronate sodium 5mg tab</i>	71
<i>ramelteon 8mg tab</i>	79	REVUFORJ 110MG TAB	49	RISPERIDONE 0.25MG ODT	53
<i>ramipril 1.25mg cap</i>	36	REVUFORJ 160MG TAB	49	<i>risperidone 0.25mg tab</i>	53
<i>ramipril 10mg cap</i>	36	REXULTI 0.25MG TAB	56	<i>risperidone 0.5mg odt</i>	53
<i>ramipril 2.5mg cap</i>	36	REXULTI 0.5MG TAB	56	<i>risperidone 0.5mg tab</i>	53
<i>ramipril 5mg cap</i>	36	REXULTI 1MG TAB	56	<i>risperidone 1mg odt</i>	53
<i>ranolazine 1000mg er tab</i>	62	REXULTI 2MG TAB	56	<i>risperidone 1mg tab</i>	53
<i>ranolazine 500mg er tab</i>	62	REXULTI 3MG TAB	56	<i>risperidone 1mg/ml oral soln</i>	53
<i>rasagiline 0.5mg tab</i>	51	REXULTI 4MG TAB	56	<i>risperidone 2mg odt</i>	53
<i>rasagiline 1mg tab</i>	51	REYATAZ 50MG ORAL POWDER	57	<i>risperidone 2mg tab</i>	53
<i>reclipsen tab 28-day pack</i>	75	REZDIFFRA 100MG TAB	77	<i>risperidone 37.5mg inj</i>	53
RECOMBIVAX 10MCG/ML INJ	99	REZDIFFRA 60MG TAB	77	<i>risperidone 3mg odt</i>	53
RECOMBIVAX 10MCG/ML SYRINGE	99	REZDIFFRA 80MG TAB	77	<i>risperidone 3mg tab</i>	53
RECOMBIVAX 40MCG/ML INJ	99	REZLIDHIA 150MG CAP	47	<i>risperidone 4mg odt</i>	53
RECOMBIVAX 5MCG/0.5ML INJ	99	REZUROCK 200MG TAB	83	<i>risperidone 4mg tab</i>	53
RECOMBIVAX 5MCG/0.5ML SYRINGE	99	RHOPRESSA 0.02% OPHTH SOLN	87	<i>risperidone 50mg inj</i>	53
RELENZA 5MG/BLISTER POWDER INHALER	59	RIBAVIRIN 200MG CAP	58	<i>risperidone microspheres 12.5mg inj</i>	53
<i>repaglinide 0.5mg tab</i>	31	RIBAVIRIN 200MG TAB	58	<i>risperidone microspheres 25mg inj</i>	53
<i>repaglinide 1mg tab</i>	31	<i>rifabutin 150mg cap</i>	41	<i>ritonavir 100mg tab</i>	57
<i>repaglinide 2mg tab</i>	31	<i>rifampin 150mg cap</i>	41	<i>rivaroxaban 1mg/ml oral susp</i>	21
REPATHA 140MG/ML AUTO-INJECTOR	34	<i>rifampin 300mg cap</i>	41	<i>rivaroxaban 2.5mg tab</i>	21
		<i>rifampin 600mg inj</i>	41	<i>rivastigmine 1.5mg cap</i>	91
		<i>riluzole 50mg tab</i>	85		

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>rivastigmine 13.3mg/24hr patch</i>	91	ROZLYTREK 50MG ORAL PELLET	47	<i>selegiline 5mg tab</i>	51
<i>rivastigmine 3mg cap</i>	91	RUBRACA 200MG TAB	47	<i>selenium sulfide 2.5%</i>	69
<i>rivastigmine 4.5mg cap</i>	91	RUBRACA 250MG TAB	47	<i>shampoo</i>	
<i>rivastigmine 4.6mg/24hr patch</i>	91	RUBRACA 300MG TAB	47	SELZENTRY 20MG/ML ORAL SOLN	57
<i>rivastigmine 6mg cap</i>	91	<i>rufinamide 200mg tab</i>	25	<i>sertraline 100mg tab</i>	27
<i>rivastigmine 9.5mg/24hr patch</i>	91	<i>rufinamide 400mg tab</i>	25	<i>sertraline 20mg/ml oral soln</i>	27
<i>rizatriptan 10mg odt</i>	81	<i>rufinamide 40mg/ml oral susp</i>	25	<i>sertraline 25mg tab</i>	27
<i>rizatriptan 10mg tab</i>	81	RUKOBIA 600MG ER TAB	57	<i>sertraline 50mg tab</i>	27
<i>rizatriptan 5mg odt</i>	81			<i>setlakin tab 91-day pack</i>	75
<i>rizatriptan 5mg tab</i>	81	RYBELSUS 14MG TAB	31	<i>sharobel 0.35mg tab</i>	90
ROCKLATAN 0.02-0.005% OPHTH SOLN	87	RYBELSUS 3MG TAB	31	<i>28-day pack</i>	
<i>roflumilast 0.5mg tab</i>	94	RYBELSUS 7MG TAB	31	SHINGRIX 50MCG/0.5ML INJ	99
<i>roflumilast 250mcg tab</i>	94	RYDAPT 25MG CAP	47	SIGNIFOR 0.3MG/ML INJ	72
ROMVIMZA 14MG CAP	47	S		SIGNIFOR 0.6MG/ML INJ	72
ROMVIMZA 20MG CAP	47	<i>sacubitril/valsartan 24-26mg tab</i>	62	SIGNIFOR 0.9MG/ML INJ	72
ROMVIMZA 30MG CAP	47	<i>sacubitril/valsartan 49-51mg tab</i>	62	<i>sildenafil 20mg tab</i>	93
<i>ropinirole 0.25mg tab</i>	50	<i>sacubitril/valsartan 97-103mg tab</i>	62	<i>silodosin 4mg cap</i>	78
<i>ropinirole 0.5mg tab</i>	50	<i>sajazir 30mg/3ml syringe</i>	80	<i>silodosin 8mg cap</i>	78
<i>ropinirole 1mg tab</i>	51	<i>salmon calcitonin 200unit/act nasal spray</i>	71	<i>silver sulfadiazine 1% cream</i>	69
<i>ropinirole 2mg tab</i>	51	SANTYL 250UNIT/GM OINTMENT	69	SIMBRINZA 0.2-1% OPHTH SUSP	86
<i>ropinirole 3mg tab</i>	51	<i>sapropterin 100mg powder for oral soln</i>	71	SIMLANDI 20MG/0.2ML SYRINGE	12
<i>ropinirole 4mg tab</i>	51	<i>sapropterin 100mg tab</i>	72	SIMLANDI 40MG/0.4ML AUTO-INJECTOR	12
<i>ropinirole 5mg tab</i>	51	<i>sapropterin 500mg powder for oral soln</i>	72	SIMLANDI 40MG/0.4ML SYRINGE	12
<i>rosuvastatin calcium 10mg tab</i>	35	SCEMBLIX 100MG TAB	47	SIMLANDI 80MG/0.8ML AUTO-INJECTOR	12
<i>rosuvastatin calcium 20mg tab</i>	35	SCEMBLIX 20MG TAB	47	SIMLANDI 80MG/0.8ML SYRINGE	12
<i>rosuvastatin calcium 40mg tab</i>	35	SCEMBLIX 40MG TAB	47	<i>simvastatin 10mg tab</i>	35
<i>rosuvastatin calcium 5mg tab</i>	35	<i>scopolamine 1mg/72hr patch</i>	33	<i>simvastatin 20mg tab</i>	35
ROTARIX 667000UNIT/ML ORAL SUSP	99	SECUADO 3.8MG/24HR PATCH	54	<i>simvastatin 40mg tab</i>	35
ROTATEQ ORAL SUSP	99	SECUADO 5.7MG/24HR PATCH	54	<i>simvastatin 5mg tab</i>	35
<i>roweepra 500mg tab</i>	25	SECUADO 7.6MG/24HR PATCH	54	<i>simvastatin 80mg tab</i>	35
ROZLYTREK 100MG CAP	47	<i>selegiline 5mg cap</i>	51	<i>sirolimus 0.5mg tab</i>	84
ROZLYTREK 200MG CAP	47			<i>sirolimus 1mg tab</i>	84
				<i>sirolimus 1mg/ml oral soln</i>	84
				<i>sirolimus 2mg tab</i>	84

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

Índice

SIRTURO 100MG TAB	41	SOLTAMOX 10MG/5ML	43	STRIVERDI 2.5MCG/ACT	20
SIRTURO 20MG TAB	41	ORAL SOLN		INHALER	
SKYRIZI 150MG/ML	67	SOMAVERT 10MG INJ	72	<i>subvenite 100mg tab</i>	25
AUTO-INJECTOR		SOMAVERT 15MG INJ	72	<i>subvenite 150mg tab</i>	25
SKYRIZI 150MG/ML	67	SOMAVERT 20MG INJ	72	<i>subvenite 200mg tab</i>	25
SYRINGE		SOMAVERT 25MG INJ	72	<i>subvenite 25mg tab</i>	25
SKYRIZI 180MG/1.2ML	77	SOMAVERT 30MG INJ	72	SUCRAID 8500UNIT/ML	69
CARTRIDGE		<i>sorafenib 200mg tab</i>	47	ORAL SOLN	
SKYRIZI 360MG/2.4ML	77	<i>sotalol 120mg tab</i>	60	<i>sucralfate 1000mg tab</i>	97
CARTRIDGE		<i>sotalol 160mg tab</i>	60	<i>sucralfate 100mg/ml oral</i>	97
<i>sodium chloride 0.45%</i>	83	<i>sotalol 240mg tab</i>	60	<i>susp</i>	
<i>inj</i>		<i>sotalol 80mg tab</i>	60	SUFLAVE SOLN PACK	80
<i>sodium chloride 0.9% inj</i>	83	<i>sotalol af 120mg tab</i>	60	<i>sulfacetamide sodium</i>	65
<i>sodium chloride 0.9%</i>	78	<i>sotalol af 160mg tab</i>	60	<i>10% lotion</i>	
<i>irrigation soln</i>		<i>sotalol af 80mg tab</i>	60	SULFACETAMIDE	87
<i>sodium chloride 3% inj</i>	83	<i>spironolactone 100mg tab</i>	70	SODIUM 10% OPTH	
<i>sodium chloride 50mg/ml</i>	83	<i>spironolactone 25mg tab</i>	70	SOLN	
<i>inj</i>		<i>spironolactone 50mg tab</i>	70	SULFACETAMIDE/PRED	87
SODIUM OXYBATE	94	<i>sprintec tab 28-day pack</i>	75	NISOLONE 10-0.25%	
500MG/ML ORAL SOLN		SPRITAM 250MG TAB	25	OPHTH SOLN	
<i>sodium phenylbutyrate</i>	72	FOR ORAL SUSP		<i>sulfadiazine 500mg tab</i>	94
<i>3gm/tsp oral powder</i>		SPRITAM 500MG TAB	25	<i>sulfamethoxazole/trimeth</i>	94
<i>sodium polystyrene</i>	84	FOR ORAL SUSP		<i>oprim 200-40mg/5ml oral</i>	
<i>sulfonate 15000mg</i>		<i>sps 15gm/60ml susp</i>	84	<i>susp</i>	
<i>powder for oral susp</i>		<i>sronyx tab 28-day pack</i>	75	<i>sulfamethoxazole/trimeth</i>	94
<i>sodium sulfate/potassium</i>	80	<i>ssd 1% cream</i>	69	<i>oprim 400-80mg tab</i>	
<i>sulfate/magnesium sulfate</i>		STELARA 45MG/0.5ML	67	<i>sulfamethoxazole/trimeth</i>	94
<i>17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>		INJ		<i>oprim 800-160mg tab</i>	
<i>oral soln prep kit</i>		STELARA 45MG/0.5ML	67	<i>sulfasalazine 500mg dr</i>	77
<i>sodium sulfate/potassium</i>	80	SYRINGE		<i>tab</i>	
<i>sulfate/magnesium sulfate</i>		STELARA 90MG/ML	67	<i>sulfasalazine 500mg tab</i>	77
<i>17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>		SYRINGE		<i>sulindac 150mg tab</i>	13
<i>oral soln prep kit (480ml)</i>		STEQEYMA 90MG/ML	67	<i>sulindac 200mg tab</i>	13
SOFOSBUVIR/VELPATAS	58	SYRINGE		<i>sumatriptan 100mg tab</i>	81
VIR 400-100MG TAB		STIMUFEND 6MG/0.6ML	79	<i>sumatriptan 20mg/act</i>	81
SOGROYA 10MG/1.5ML	71	SYRINGE		<i>nasal spray</i>	
PEN INJ		STIOLTO	20	<i>sumatriptan 25mg tab</i>	81
SOGROYA 15MG/1.5ML	71	2.5-2.5MCG/ACT		<i>sumatriptan 4mg/0.5ml</i>	81
PEN INJ		INHALER		<i>cartridge</i>	
SOGROYA 5MG/1.5ML	71	STIVARGA 40MG TAB	47	<i>sumatriptan 50mg tab</i>	81
PEN INJ		STREPTOMYCIN 1GM	11	<i>sumatriptan 5mg/act</i>	81
<i>solifenacin succinate</i>	97	INJ		<i>nasal spray</i>	
<i>10mg tab</i>		STRIBILD	57	<i>sumatriptan 6mg/0.5ml</i>	81
<i>solifenacin succinate 5mg</i>	97	150-150-200-300MG		<i>auto-injector</i>	
<i>tab</i>		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					
<i>sumatriptan 6mg/0.5ml cartridge</i>	81	SYNTHROID 100MCG TAB	95	TAKHZYRO 300MG/2ML INJ	80
<i>sumatriptan 6mg/0.5ml inj</i>	81	SYNTHROID 112MCG TAB	95	TAKHZYRO 300MG/2ML SYRINGE	80
<i>sunitinib 12.5mg cap</i>	47	SYNTHROID 125MCG TAB	95	TALZENNA 0.1MG CAP	48
<i>sunitinib 25mg cap</i>	47	SYNTHROID 137MCG TAB	95	TALZENNA 0.25MG CAP	48
<i>sunitinib 37.5mg cap</i>	47	SYNTHROID 150MCG TAB	95	TALZENNA 0.35MG CAP	48
<i>sunitinib 50mg cap</i>	47	SYNTHROID 175MCG TAB	96	TALZENNA 0.5MG CAP	48
SUNLENCA 300MG TAB	57	SYNTHROID 200MCG TAB	96	TALZENNA 0.75MG CAP	48
SUNLENCA 300MG TAB	58	SYNTHROID 25MCG TAB	96	TALZENNA 1MG CAP	48
THERAPY PACK (4)		SYNTHROID 300MCG TAB	96	<i>tamoxifen 10mg tab</i>	43
SUNLENCA 300MG TAB	58	SYNTHROID 50MCG TAB	96	<i>tamoxifen 20mg tab</i>	43
THERAPY PACK (5)		SYNTHROID 75MCG TAB	96	<i>tamsulosin 0.4mg cap</i>	78
SUNOSI 150MG TAB	94	SYNTHROID 88MCG TAB	96	<i>tarina 24 fe tab 1/20</i>	75
SUNOSI 75MG TAB	94	T		<i>28-day pack</i>	
<i>syeda tab 28-day pack</i>	75	TABLOID 40MG TAB	42	<i>tarina fe tab 1/20 28-day pack</i>	75
SYMDEKO TAB 4-WEEK PACK (56)	93	TABRECTA 150MG TAB	47	<i>tazarotene 0.1% cream</i>	67
SYMDEKO TAB	93	TABRECTA 200MG TAB	47	<i>tazicef 1gm inj</i>	63
50-75MG/75MG PACK (56)		<i>tacrolimus 0.03% ointment</i>	68	<i>tazicef 2gm inj</i>	63
SYMPAZAN 10MG ORAL FILM	22	<i>tacrolimus 0.1% ointment</i>	68	TAZICEF 6GM INJ	63
SYMPAZAN 20MG ORAL FILM	22	<i>tacrolimus 0.5mg cap</i>	84	TAZVERIK 200MG TAB	48
SYMPAZAN 5MG ORAL FILM	22	<i>tacrolimus 1mg cap</i>	84	TEFLARO 400MG INJ	40
SYMTUZA	58	<i>tacrolimus 5mg cap</i>	84	TEFLARO 600MG INJ	40
150-800-200-10MG TAB		<i>tadalafil 2.5mg tab</i>	78	<i>telmisartan 20mg tab</i>	37
SYNJARDY	30	<i>tadalafil 20mg tab</i>	93	<i>telmisartan 40mg tab</i>	37
12.5-1000MG TAB		<i>tadalafil 5mg tab</i>	78	<i>telmisartan 80mg tab</i>	37
SYNJARDY 12.5-500MG TAB	30	TAFINLAR 10MG TAB	48	<i>temazepam 15mg cap</i>	79
SYNJARDY 5-1000MG TAB	30	FOR ORAL SUSP		<i>temazepam 30mg cap</i>	79
SYNJARDY 5-500MG TAB	30	TAFINLAR 50MG CAP	48	TENIVAC 4-10UNIT/ML INJ	96
SYNJARDY XR	30	TAFINLAR 75MG CAP	48	TENIVAC 4-10UNIT/ML SYRINGE	96
10-1000MG TAB		TAGRISSO 40MG TAB	43	<i>tenofovir disoproxil fumarate 300mg tab</i>	58
SYNJARDY XR	30	TAGRISSO 80MG TAB	43	TEPMETKO 225MG TAB	48
12.5-1000MG TAB				<i>terazosin 10mg cap</i>	37
SYNJARDY XR	30			<i>terazosin 1mg cap</i>	37
25-1000MG TAB				<i>terazosin 2mg cap</i>	37
SYNJARDY XR	30			<i>terazosin 5mg cap</i>	37
5-1000MG TAB				<i>terbinafine 250mg tab</i>	34
				<i>terbutaline sulfate 2.5mg tab</i>	20
				<i>terbutaline sulfate 5mg 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

<i>terconazole 0.4% vaginal cream</i>	99	<i>theophylline 400mg er tab</i>	94	<i>tinidazole 250mg tab</i>	40
<i>terconazole 0.8% vaginal cream</i>	99	<i>theophylline 450mg er tab</i>	94	<i>tinidazole 500mg tab</i>	40
<i>terconazole 80mg vaginal insert</i>	99	<i>theophylline 600mg er tab</i>	94	TIVICAY 50MG TAB	58
<i>teriflunomide 14mg tab</i>	92	<i>thioridazine 100mg tab</i>	55	TIVICAY 5MG TAB FOR ORAL SUSP	58
<i>teriflunomide 7mg tab</i>	92	<i>thioridazine 10mg tab</i>	55	<i>tizanidine 2mg cap</i>	85
TERIPARATIDE	71	<i>thioridazine 25mg tab</i>	55	<i>tizanidine 2mg tab</i>	85
0.02MG/ACT PEN INJ		<i>thioridazine 50mg tab</i>	55	<i>tizanidine 4mg cap</i>	85
<i>testosterone 1% (12.5mg/act) gel pump</i>	16	<i>thiothixene 10mg cap</i>	52	<i>tizanidine 4mg tab</i>	85
<i>testosterone 1% (25mg) gel packet</i>	16	<i>thiothixene 1mg cap</i>	52	<i>tizanidine 6mg cap</i>	85
<i>testosterone 1% (50mg) gel packet</i>	16	<i>thiothixene 2mg cap</i>	52	<i>tobramycin 0.3% ophth soln</i>	87
TESTOSTERONE 1.62% (1.25GM) GEL PACKET	16	<i>thiothixene 5mg cap</i>	52	TOBRAMYCIN	11
<i>testosterone 1.62% (2.5gm) gel packet</i>	16	<i>tiadylt 120mg er (24hr) cap</i>	61	10MG/ML INJ	
<i>testosterone 1.62% (20.25mg/act) gel pump</i>	16	<i>tiadylt 180mg er (24hr) cap</i>	61	<i>tobramycin 300mg/5ml inh soln</i>	11
<i>testosterone 30mg/act topical soln</i>	16	<i>tiadylt 240mg er (24hr) cap</i>	61	<i>tobramycin 80mg/2ml inj</i>	11
<i>testosterone cypionate 100mg/ml inj</i>	16	<i>tiadylt 300mg er (24hr) cap</i>	61	<i>tolterodine tartrate 1mg tab</i>	97
<i>testosterone cypionate 200mg/ml (1ml) inj</i>	16	<i>tiadylt 360mg er (24hr) cap</i>	61	<i>tolterodine tartrate 2mg er cap</i>	97
<i>testosterone cypionate 200mg/ml inj</i>	16	<i>tiadylt 420mg er (24hr) cap</i>	61	<i>tolterodine tartrate 2mg tab</i>	97
TESTOSTERONE ENANTHATE 200MG/ML INJ	16	<i>tiagabine 12mg tab</i>	26	<i>tolterodine tartrate 4mg er cap</i>	97
<i>tetrabenazine 12.5mg tab</i>	91	<i>tiagabine 16mg tab</i>	26	<i>topiramate 100mg tab</i>	25
<i>tetrabenazine 25mg tab</i>	91	<i>tiagabine 2mg tab</i>	26	<i>topiramate 15mg cap</i>	25
<i>tetracycline 250mg cap</i>	95	<i>tiagabine 4mg tab</i>	26	<i>topiramate 200mg tab</i>	25
<i>tetracycline 500mg cap</i>	95	TIBSOVO 250MG TAB	48	<i>topiramate 25mg cap</i>	25
THALOMID 100MG CAP	83	<i>ticagrelor 60mg tab</i>	78	<i>topiramate 25mg tab</i>	25
THALOMID 50MG CAP	83	<i>ticagrelor 90mg tab</i>	78	<i>topiramate 25mg/ml oral soln</i>	25
THEOPHYLLINE 100MG ER TAB	94	TICOVAC	99	<i>topiramate 50mg tab</i>	25
THEOPHYLLINE 200MG ER TAB	94	1.2MCG/0.25ML SYRINGE		<i>toremifene 60mg tab</i>	44
<i>theophylline 300mg er tab</i>	94	TICOVAC 2.4MCG/0.5ML SYRINGE	99	<i>torpenz 10mg tab</i>	48
		<i>tigecycline 50mg inj</i>	40	<i>torpenz 2.5mg tab</i>	48
		<i>timolol 0.25% ophth gel</i>	86	<i>torpenz 5mg tab</i>	48
		<i>timolol 0.25% ophth soln</i>	86	<i>torpenz 7.5mg tab</i>	48
		<i>timolol 0.5% ophth gel</i>	86	<i>torsemid 100mg tab</i>	70
		<i>timolol 0.5% ophth soln</i>	86	<i>torsemid 10mg tab</i>	70
		<i>timolol 10mg tab</i>	60	<i>torsemid 20mg tab</i>	70
		<i>timolol 5mg tab</i>	60	<i>torsemid 5mg tab</i>	70
				TOUJEO 300UNIT/ML PEN INJ (1.5ML)	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

TOUJEO MAX	32	TRESIBA 100UNIT/ML	32	TRIJARDY XR	30
300UNIT/ML PEN INJ		INJ		10-5-1000MG TAB	
(3ML)		TRESIBA 100UNIT/ML	32	TRIJARDY XR	30
TPN ELECTROLYTES INJ	82	PEN INJ		12.5-2.5-1000MG TAB	
TRADJENTA 5MG TAB	31	TRESIBA 200UNIT/ML	32	TRIJARDY XR	30
<i>tramadol 100mg er tab</i>	14	PEN INJ		25-5-1000MG TAB	
<i>tramadol 200mg er tab</i>	15	<i>tretinoin 0.01% gel</i>	65	TRIJARDY XR	30
<i>tramadol 300mg er tab</i>	15	<i>tretinoin 0.025% cream</i>	65	5-2.5-1000MG TAB	
<i>tramadol 50mg tab</i>	15	<i>tretinoin 0.025% gel</i>	65	TRIKAFTA	93
<i>tramadol/acetaminophen</i>	15	<i>tretinoin 0.05% cream</i>	65	100-50-75MG/150MG	
<i>37.5-325mg tab</i>		<i>tretinoin 0.1% cream</i>	65	TAB PACK (84)	
<i>trandolapril 1mg tab</i>	36	<i>tretinoin 10mg cap</i>	49	TRIKAFTA	93
<i>trandolapril 2mg tab</i>	36	<i>triamcinolone acetone</i>	68	100-50-75MG/75MG	
<i>trandolapril 4mg tab</i>	36	<i>0.025% cream</i>		GRANULES PACK (56)	
<i>tranexamic acid 650mg</i>	79	<i>triamcinolone acetone</i>	68	TRIKAFTA	93
<i>tab</i>		<i>0.025% lotion</i>		50-37.5-25MG/75MG	
<i>tranylcypromine 10mg</i>	27	<i>triamcinolone acetone</i>	68	TAB PACK (84)	
<i>tab</i>		<i>0.025% ointment</i>		TRIKAFTA	93
TRAVASOL 10% INJ	86	<i>triamcinolone acetone</i>	68	80-40-60MG/59.5MG	
<i>travoprost 0.004% ophth</i>	88	<i>0.1% cream</i>		GRANULES PACK (56)	
<i>soln</i>		<i>triamcinolone acetone</i>	68	<i>tri-lo- estarylla tab</i>	75
<i>trazodone 100mg tab</i>	28	<i>0.1% lotion</i>		<i>28-day pack</i>	
<i>trazodone 150mg tab</i>	28	<i>triamcinolone acetone</i>	68	<i>tri-lo-sprintec tab 28-day</i>	75
<i>trazodone 50mg tab</i>	28	<i>0.1% ointment</i>		<i>pack</i>	
TRELEGY ELLIPTA	21	<i>triamcinolone acetone</i>	65	<i>trimethoprim 100mg tab</i>	40
100-62.5-25MCG		<i>0.1% oral paste</i>		<i>tri-mili tab 28-day pack</i>	75
POWDER INHALER		<i>triamcinolone acetone</i>	68	<i>trimipramine 100mg cap</i>	29
TRELEGY ELLIPTA	21	<i>0.5% cream</i>		<i>trimipramine 25mg cap</i>	29
200-62.5-25MCG		<i>triamcinolone acetone</i>	68	<i>trimipramine 50mg cap</i>	29
POWDER INHALER		<i>0.5% ointment</i>		TRINTELLIX 10MG TAB	28
TRELSTAR 11.25MG INJ	44	<i>triazolam 0.125mg tab</i>	79	TRINTELLIX 20MG TAB	28
TRELSTAR 22.5MG INJ	44	<i>triazolam 0.25mg tab</i>	79	TRINTELLIX 5MG TAB	28
TRELSTAR 3.75MG INJ	44	<i>tridacaine 5% patch</i>	69	<i>tri-sprintec tab 28-day</i>	75
TREMFYA 100MG/ML	67	<i>triderm 0.5% cream</i>	68	<i>pack</i>	
AUTO-INJECTOR		<i>trientine 250mg cap</i>	83	TRIUMEQ	58
TREMFYA 100MG/ML	67	<i>tri-estarylla tab 28-day</i>	75	600-50-300MG TAB	
SYRINGE		<i>pack</i>		TRIUMEQ 60-5-30MG	58
TREMFYA 200MG/2ML	67	<i>trifluoperazine 10mg tab</i>	55	TAB FOR ORAL SUSP	
AUTO-INJECTOR		<i>trifluoperazine 1mg tab</i>	55	<i>tri-vylibra lo tab 28-day</i>	75
TREMFYA 200MG/2ML	77	<i>trifluoperazine 2mg tab</i>	55	<i>pack</i>	
AUTO-INJECTOR		<i>trifluoperazine 5mg tab</i>	55	<i>tri-vylibra tab 28-day</i>	75
INDUCTION PACK FOR		TRIFLURIDINE 1%	87	<i>pack</i>	
CROHNS (2)		OPHTH SOLN		<i>tropium chloride 20mg</i>	97
TREMFYA 200MG/2ML	67	<i>trihexyphenidyl 2mg tab</i>	50	<i>tab</i>	
SYRINGE		<i>trihexyphenidyl 5mg tab</i>	50		

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>trosipium chloride 60mg</i>	97	<i>unithroid 25mcg tab</i>	96	VALTOCO 20MG	23
<i>er cap</i>		<i>unithroid 300mcg tab</i>	96	(10MG/0.1ML) NASAL	
TRULANCE 3MG TAB	80	<i>unithroid 50mcg tab</i>	96	SPRAY DOSE PACK	
TRULICITY	31	<i>unithroid 75mcg tab</i>	96	VALTOCO 5MG	23
0.75MG/0.5ML		<i>unithroid 88mcg tab</i>	96	(5MG/0.1ML) NASAL	
AUTO-INJECTOR		<i>ursodiol 250mg tab</i>	77	SPRAY DOSE PACK	
TRULICITY	31	<i>ursodiol 300mg cap</i>	77	<i>valtya tab 1/50 28-day</i>	75
1.5MG/0.5ML		<i>ursodiol 500mg tab</i>	77	<i>pack</i>	
AUTO-INJECTOR		UZEDY 100MG/0.28ML	53	<i>vancomycin 100mg/ml inj</i>	40
TRULICITY 3MG/0.5ML	31	SYRINGE		<i>vancomycin 125mg cap</i>	40
AUTO-INJECTOR		UZEDY 125MG/0.35ML	53	<i>vancomycin 1gm inj</i>	40
TRULICITY	31	SYRINGE		<i>vancomycin 250mg cap</i>	40
4.5MG/0.5ML		UZEDY 150MG/0.42ML	53	<i>vancomycin 500mg inj</i>	40
AUTO-INJECTOR		SYRINGE		<i>vancomycin 750mg inj</i>	40
TRUMENBA SYRINGE	98	UZEDY 200MG/0.56ML	53	VANFLYTA 17.7MG TAB	48
TRUQAP 160MG TAB	48	SYRINGE		VANFLYTA 26.5MG TAB	48
TRUQAP 200MG TAB	48	UZEDY 250MG/0.7ML	53	VAQTA 25UNIT/0.5ML	99
TUKYSA 150MG TAB	49	SYRINGE		INJ	
TUKYSA 50MG TAB	49	UZEDY 50MG/0.14ML	53	VAQTA 25UNIT/0.5ML	99
TURALIO 125MG CAP	48	SYRINGE		SYRINGE	
<i>turgoz tab 28-day pack</i>	75	UZEDY 75MG/0.21ML	53	VAQTA 50UNIT/ML INJ	99
TWINRIX SYRINGE	99	SYRINGE		VAQTA 50UNIT/ML	99
TYBOST 150MG TAB	58			SYRINGE	
TYENNE 162MG/0.9ML	12	V		<i>varenicline 0.5mg tab</i>	92
AUTO-INJECTOR		<i>valacyclovir 1000mg tab</i>	59	<i>varenicline 0.5mg/1mg</i>	92
TYENNE 162MG/0.9ML	12	<i>valacyclovir 500mg tab</i>	59	<i>first month pack (53)</i>	
SYRINGE		VALCHLOR 0.016% GEL	66	<i>varenicline 1mg tab</i>	92
TYMLOS	71	<i>valganciclovir 450mg tab</i>	58	<i>varenicline 1mg tab pack</i>	92
3120MCG/1.56ML PEN		<i>valganciclovir 50mg/ml</i>	58	<i>(56)</i>	
INJ		<i>oral soln</i>		VARIVAX	99
TYPHIM VI	98	<i>valproic acid 250mg cap</i>	26	1350PFU/0.5ML INJ	
25MCG/0.5ML INJ		<i>valproic acid 50mg/ml</i>	26	VAXCHORA SUSP	98
TYPHIM VI	98	<i>oral soln</i>		VELIVET TAB 28-DAY	75
25MCG/0.5ML SYRINGE		<i>valsartan 160mg tab</i>	37	PACK	
U		<i>valsartan 320mg tab</i>	37	VELTASSA 16.8GM	84
UBRELVY 100MG TAB	81	<i>valsartan 40mg tab</i>	37	POWDER FOR ORAL	
UBRELVY 50MG TAB	81	<i>valsartan 80mg tab</i>	37	SUSP	
<i>unithroid 100mcg tab</i>	96	VALTOCO 10MG	22	VELTASSA 1GM	84
<i>unithroid 112mcg tab</i>	96	(10MG/0.1ML) NASAL		POWDER FOR ORAL	
<i>unithroid 125mcg tab</i>	96	SPRAY DOSE PACK		SUSP	
<i>unithroid 137mcg tab</i>	96	VALTOCO 15MG	23	VELTASSA 25.2GM	84
<i>unithroid 150mcg tab</i>	96	(7.5MG/0.1ML) NASAL		POWDER FOR ORAL	
<i>unithroid 175mcg tab</i>	96	SPRAY DOSE PACK		SUSP	
<i>unithroid 200mcg tab</i>	96				

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

Índice

VELTASSA 8.4GM POWDER FOR ORAL SUSP	84	<i>vigabatrin 500mg powder for oral soln</i>	26	VRAYLAR 4.5MG CAP	52
VEMLIDY 25MG TAB	58	<i>vigabatrin 500mg tab</i>	26	VRAYLAR 6MG CAP	52
VENCLEXTA 100MG TAB	49	<i>vigadrone 500mg powder for oral soln</i>	26	<i>vyfemla tab 28-day pack</i>	76
VENCLEXTA 10MG TAB	49	<i>vigadrone 500mg tab</i>	26	<i>vylibra tab 28-day pack</i>	76
VENCLEXTA 50MG TAB	49	VIGAFYDE 100MG/ML	26	VYNDAMAX 61MG CAP	62
VENCLEXTA TAB	49	ORAL SOLN		VYNDAQEL 20MG CAP	62
STARTER PACK (42)		<i>vigpoder 500mg powder for oral soln</i>	26	W	
<i>venlafaxine 100mg tab</i>	28	<i>vilazodone 10mg tab</i>	28	<i>warfarin sodium 10mg tab</i>	21
<i>venlafaxine 150mg er cap</i>	28	<i>vilazodone 20mg tab</i>	28	<i>warfarin sodium 1mg tab</i>	21
<i>venlafaxine 25mg tab</i>	28	<i>vilazodone 40mg tab</i>	28	<i>warfarin sodium 2.5mg tab</i>	21
<i>venlafaxine 37.5mg er cap</i>	28	VIMKUNYA 40MCG/0.8ML SYRINGE	99	<i>warfarin sodium 2mg tab</i>	21
<i>venlafaxine 37.5mg tab</i>	28	VIRACEPT 250MG TAB	58	<i>warfarin sodium 3mg tab</i>	21
<i>venlafaxine 50mg tab</i>	28	VIRACEPT 625MG TAB	58	<i>warfarin sodium 4mg tab</i>	21
<i>venlafaxine 75mg er cap</i>	28	VIREAD 150MG TAB	58	<i>warfarin sodium 5mg tab</i>	22
<i>venlafaxine 75mg tab</i>	28	VIREAD 200MG TAB	58	<i>warfarin sodium 6mg tab</i>	22
VENTOLIN 108MCG HFA INHALER	21	VIREAD 250MG TAB	58	<i>warfarin sodium 7.5mg tab</i>	22
<i>verapamil 120mg er cap</i>	61	VIREAD 40MG/GM	58	WELIREG 40MG TAB	49
<i>verapamil 120mg er tab</i>	61	ORAL POWDER		WINREVAIR 45MG INJ	93
<i>verapamil 120mg tab</i>	61	VITRAKVI 100MG CAP	48	WINREVAIR 45MG INJ (2 VIAL PACK)	93
<i>verapamil 180mg er cap</i>	62	VITRAKVI 20MG/ML	48	WINREVAIR 60MG INJ	94
<i>verapamil 180mg er tab</i>	62	ORAL SOLN		WINREVAIR 60MG INJ (2 VIAL PACK)	94
<i>verapamil 240mg er cap</i>	62	VITRAKVI 25MG CAP	48	<i>wixela 100-50mcg</i>	21
<i>verapamil 240mg er tab</i>	62	VIVITROL 380MG INJ	33	<i>powder inhaler</i>	
VERAPAMIL 360MG ER CAP	62	VIVOTIF DR CAP	98	<i>wixela 250-50mcg</i>	21
<i>verapamil 40mg tab</i>	62	VIZIMPRO 15MG TAB	43	<i>powder inhaler</i>	
<i>verapamil 80mg tab</i>	62	VIZIMPRO 30MG TAB	43	<i>wixela 500-50mcg</i>	21
VERQUVO 10MG TAB	62	VIZIMPRO 45MG TAB	43	<i>powder inhaler</i>	
VERQUVO 2.5MG TAB	62	VONJO 100MG CAP	48	WYOST 120MG/1.7ML INJ	71
VERQUVO 5MG TAB	62	VORANIGO 10MG TAB	48	X	
VERSACLOZ 50MG/ML ORAL SUSP	54	VORANIGO 40MG TAB	48	XALKORI 150MG ORAL PELLET	48
VERZENIO 100MG TAB	48	<i>voriconazole 200mg inj</i>	34	XALKORI 200MG CAP	48
VERZENIO 150MG TAB	48	<i>voriconazole 200mg tab</i>	34	XALKORI 20MG ORAL PELLET	48
VERZENIO 200MG TAB	48	<i>voriconazole 40mg/ml oral susp</i>	34	XALKORI 250MG CAP	48
VERZENIO 50MG TAB	48	<i>voriconazole 50mg tab</i>	34	XALKORI 50MG ORAL PELLET	48
<i>vestura tab 3-0.02mg 28-day pack</i>	75	VOSEVI 400-100-100MG TAB	58	XARELTO 10MG TAB	21
<i>vienva tab 28-day pack</i>	75	VOWST 30000000UNIT CAP	77		
		VRAYLAR 1.5MG CAP	52		
		VRAYLAR 3MG CAP	52		

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

Índice					
XARELTO 15MG TAB	21	XIIDRA 5% OPTH	88	XTANDI 40MG TAB	44
XARELTO 1MG/ML	21	SOLN		XTANDI 80MG TAB	44
ORAL SUSP		XOFLUZA 40MG TAB	59	<i>xulane 150-35mcg/24hr</i>	76
XARELTO 2.5MG TAB	21	XOFLUZA 80MG TAB	59	<i>patch</i>	
XARELTO 20MG TAB	21	XOLAIR 150MG INJ	19	Y	
XARELTO TAB STARTER	21	XOLAIR 150MG/ML	19	YESINTEK 90MG/ML	67
PACK (51)		AUTO-INJECTOR		SYRINGE	
XATMEP 2.5MG/ML	42	XOLAIR 150MG/ML	19	YF-VAX INJ	99
ORAL SOLN		SYRINGE		<i>yuvafem 10mcg vaginal</i>	99
XCOPRI 100MG TAB	25	XOLAIR 300MG/2ML	19	<i>insert</i>	
XCOPRI 150MG TAB	25	AUTO-INJECTOR		Z	
XCOPRI 200MG TAB	25	XOLAIR 300MG/2ML	19	<i>zafemy 150-35mcg/24hr</i>	76
XCOPRI 25MG TAB	25	SYRINGE		<i>patch</i>	
XCOPRI 50MG TAB	25	XOLAIR 75MG/0.5ML	19	<i>zafirlukast 10mg tab</i>	19
XCOPRI TAB 100/150MG	25	AUTO-INJECTOR		<i>zafirlukast 20mg tab</i>	19
MAINTENANCE PACK		XOLAIR 75MG/0.5ML	19	<i>zaleplon 10mg cap</i>	79
(56)		SYRINGE		<i>zaleplon 5mg cap</i>	79
XCOPRI TAB 12.5/25MG	25	XOPENEX 45MCG	21	ZAVZPRET 10MG/ACT	81
TITRATION PACK (28)		INHALER		NASAL SPRAY	
XCOPRI TAB 150/200MG	25	XOSPATA 40MG TAB	48	ZEJULA 100MG TAB	48
PACK (56)		XPOVIO TAB 100MG	49	ZEJULA 200MG TAB	48
XCOPRI TAB 150/200MG	25	ONCE WEEKLY CARTON		ZEJULA 300MG TAB	48
TITRATION PACK (28)		(8)		ZELBORAF 240MG TAB	48
XCOPRI TAB 50/100MG	26	XPOVIO TAB 40MG	49	ZEMAIRA 1000MG INJ	92
TITRATION PACK (28)		ONCE WEEKLY CARTON		<i>zenatane 10mg cap</i>	65
XDEMVEY 0.25% OPTH	87	(16)		<i>zenatane 20mg cap</i>	65
SOLN		XPOVIO TAB 40MG	49	<i>zenatane 30mg cap</i>	65
XELJANZ 10MG TAB	12	ONCE WEEKLY CARTON		<i>zenatane 40mg cap</i>	65
XELJANZ 1MG/ML	12	(4)		<i>zidovudine 100mg cap</i>	58
ORAL SOLN		XPOVIO TAB 40MG	49	<i>zidovudine 10mg/ml oral</i>	58
XELJANZ 5MG TAB	12	TWICE WEEKLY		<i>soln</i>	
XELJANZ XR 11MG TAB	12	CARTON (8)		<i>zidovudine 300mg tab</i>	58
XELJANZ XR 22MG TAB	12	XPOVIO TAB 60MG	49	<i>ziprasidone 20mg cap</i>	52
XERMELO 250MG TAB	33	ONCE WEEKLY CARTON		<i>ziprasidone 20mg inj</i>	52
XIFAXAN 550MG TAB	40	(4)		<i>ziprasidone 40mg cap</i>	52
XIGDUO XR 10-1000MG	30	XPOVIO TAB 60MG	49	<i>ziprasidone 60mg cap</i>	52
TAB		TWICE WEEKLY		<i>ziprasidone 80mg cap</i>	52
XIGDUO XR 10-500MG	30	CARTON (24)		ZOLINZA 100MG CAP	48
TAB		XPOVIO TAB 80MG	49	<i>zolmitriptan 2.5mg tab</i>	81
XIGDUO XR	30	ONCE WEEKLY CARTON		<i>zolmitriptan 5mg tab</i>	81
2.5-1000MG TAB		(8)		<i>zolpidem tartrate 10mg</i>	79
XIGDUO XR 5-1000MG	30	XPOVIO TAB 80MG	49	<i>tab</i>	
TAB		TWICE WEEKLY		<i>zolpidem tartrate 12.5mg</i>	79
XIGDUO XR 5-500MG	30	CARTON (32)		<i>er tab</i>	
TAB		XTANDI 40MG CAP	44		

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

<i>zolpidem tartrate 5mg tab</i>	80
<i>zolpidem tartrate 6.25mg</i>	80
<i>er tab</i>	
ZONISADE 100MG/5ML	25
ORAL SUSP	
<i>zonisamide 100mg cap</i>	25
<i>zonisamide 25mg cap</i>	25
<i>zonisamide 50mg cap</i>	25
<i>zovia 1mg-35mcg tab</i>	76
<i>28-day pack</i>	
ZTALMY 50MG/ML	25
ORAL SUSP	
ZURZUVAE 20MG CAP	27
ZURZUVAE 25MG CAP	27
ZURZUVAE 30MG CAP	27
ZYDELIG 100MG TAB	49
ZYDELIG 150MG TAB	49
ZYKADIA 150MG TAB	49



Community Health Choice

Formulario 2025 Lista de Medicamentos Cubiertos

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

H9826_PH_10535_101424_C

Formulario aprobado por HPMS, número de identificación de envío 25055, versión 18

Este formulario completo se actualizó el **1 de noviembre de 2025**. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, comuníquese con el Servicio para miembros de Community Health Choice al 1-833-276-8306 o, para usuarios de TTY, al 711, del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, y del 1 de abril al 30 de septiembre, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., o visite www.communityhealthchoice.org/Medicare