



## **Premier Care (HMO I-SNP)**

### **Formulario 2026**

# **(Lista de medicamentos cubiertos o “Lista de medicamentos”)**

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

ID de envío del archivo de formulario aprobado por HPMS: 00026166

Este formulario se actualizó el 04/01/2026. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, comuníquese con nosotros, Servicios para Miembros de Premier Care (HMO I-SNP) al 1-844-788-8935 (TTY 711) o visite [alignseniorcare.com](http://alignseniorcare.com).

Horario de atención: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los siete días de la semana (excepto el Día Acción de Gracias y Navidad), del 1.º de octubre al 31 de marzo, y de lunes a viernes (excepto días feriados) del 1.º de abril al 30 de septiembre o visite [alignseniorcare.com](http://alignseniorcare.com).

**Nota para los miembros actuales:** Este formulario ha cambiado desde el año pasado. Por favor, revise este documento para asegurarse de que aún figuren los medicamentos que usted toma. Cuando esta Lista de medicamentos (Formulario) se refiere a “nosotros” o “nuestro(a)”, significa Premier Care (HMO I-SNP). Este documento incluye una Lista de medicamentos (Formulario) para nuestro plan, que está actualizada a partir del 04/01/2026. Para obtener una Lista de medicamentos (Formulario) actualizada, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en que actualizamos por última vez la Lista de medicamentos (Formulario), aparece en la portada y en la contraportada. Por lo general, debe acudir a las farmacias de la red para utilizar su beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias o los copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2027 y en distintos momentos durante el año.

### **¿Qué es el formulario de Premier Care (HMO I-SNP) ?**

En este documento, utilizamos los términos Lista de medicamentos y formulario para referirnos a lo mismo. Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por Premier Care (HMO I-SNP) en consulta con un equipo de profesionales de la salud, que representa las terapias recetadas consideradas como una parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Premier Care (HMO I-SNP), por lo general, cubrirá los medicamentos que figuran en

nuestro formulario, siempre y cuando el medicamento sea médicamente necesario, la receta sea surtida en una farmacia de la red de Premier Care (HMO I-SNP) y se cumplan otras reglas del plan. Para obtener más información sobre cómo surtir sus recetas, consulte su Evidencia de cobertura.

## ¿Puede cambiar el formulario?

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos ocurren el 1 de enero, pero Premier Care (HMO I-SNP) podemos agregar o eliminar medicamentos del formulario durante el año, moverlos a niveles de costo compartido diferentes o agregar nuevas restricciones. Debemos seguir las reglas de Medicare a la hora de realizar estos cambios. Las actualizaciones del formulario se publican mensualmente en nuestro sitio web: [alignseniorcare.com](http://alignseniorcare.com). Cambios que pueden afectarle este año: En los siguientes casos, usted se verá afectado por los cambios de cobertura durante el año:

- **Sustituciones inmediatas de ciertas versiones nuevas de medicamentos de marca y productos biológicos originales.** Podemos eliminar de inmediato 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 un nivel 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 producto biológico original en nuestro formulario, pero pasarlo inmediatamente a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones. Podemos realizar estos cambios inmediatos solo si agregamos una nueva versión genérica de un medicamento de marca o ciertas versiones biosimilares nuevas de un producto biológico original que ya estaba en el formulario (por ejemplo, si agregamos un biosimilar intercambiable que se puede sustituir por un producto biológico original en una farmacia sin una receta nueva). Si actualmente toma el medicamento de marca o producto biológico original, es posible que no le informemos por adelantado antes de realizar un cambio inmediato, pero posteriormente le brindaremos información sobre cualquier cambio específico que hayamos realizado. Si realizamos dicho cambio, usted o la persona autorizada a dar recetas pueden pedirnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo para usted el medicamento que se cambia. Para obtener más información, consulte la sección a continuación titulada “Cómo solicitar una excepción al formulario de Premier Care (HMO I-SNP) ?”. Algunos de estos tipos de medicamentos pueden ser nuevos para usted. Para obtener más información, consulte la siguiente sección titulada “¿Qué son los productos biológicos originales y cómo se relacionan con los biosimilares?”.
- **Medicamentos retirados del mercado.** Si un medicamento es retirado de la venta por el fabricante o si la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) determina que debe retirarse por razones de seguridad o eficacia, podemos eliminarlo de inmediato de nuestro formulario y posteriormente notificar a los miembros que lo estaban tomando.
- **Otros cambios.** Podemos realizar otros cambios que afecten a los miembros que actualmente toman un medicamento. Por ejemplo, podemos eliminar un medicamento de marca del formulario al agregar su equivalente genérico, o eliminar un producto biológico original al agregar un biosimilar. También podemos aplicar nuevas restricciones al medicamento de marca o al producto biológico original, cambiarlo a un nivel de costo compartido diferente, o ambas cosas. Podemos realizar cambios basados en nuevas guías clínicas. Si eliminamos medicamentos de nuestro formulario o agregamos requisitos de autorización previa, límites de cantidad y/o terapia escalonada, debemos notificar a los miembros afectados al menos 30 días antes de que el cambio entre en vigor. Como alternativa, cuando un miembro solicite un

resurtido del medicamento, podrá recibir un suministro de 30 días junto con una notificación del cambio. Si realizamos estos otros cambios, usted o su médico pueden solicitar una excepción para que continuemos cubriendo el medicamento que ha estado tomando. La notificación que le proporcionemos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y puede encontrar más información en la 10/01/2025 3 sección titulada “¿Cómo solicito una excepción al formulario de Premier Care (HMO I-SNP) ?”.

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

Generalmente, si está tomando un medicamento de nuestro formulario para 2026 que estaba cubierto a principios de año, no interrumpiremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2026, excepto en los casos descritos anteriormente. Esto significa que estos medicamentos seguirán disponibles con el mismo costo compartido y sin restricciones nuevas para aquellos miembros que deban tomarlos durante el resto del año de cobertura. Este año no se le informará de forma expresa sobre los cambios que no le afecten. Sin embargo, el 1.º de enero del año siguiente, los cambios le afectarán, y es importante revisar el formulario del nuevo año de beneficios para ver si hay cambios en los medicamentos. El formulario adjunto está actualizado a partir del 04/01/2026. Para obtener información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por Premier Care (HMO I-SNP) , comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto figura en la portada y contraportada. Si durante el año del plan se introducen cambios en el formulario que no sean de mantenimiento, los comunicaremos mediante el envío de un Aviso de cambio de formulario y dentro de la Explicación de beneficios (EOB).

### **¿Cómo utilizo el formulario?**

Hay dos formas de encontrar su medicamento dentro del formulario:

- **Por condición médica.** El formulario comienza en la página 8. Los medicamentos de este formulario se agrupan en categorías según el tipo de afecciones médicas para las que se utilizan. Por ejemplo, los medicamentos utilizados para tratar una afección cardíaca se encuentran en la categoría Agentes cardiovasculares. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 9. Luego, busque su medicamento en la categoría correspondiente.
- **Listado alfabético** Si no está seguro bajo qué categoría buscar, puede buscar su medicamento en el Índice, que comienza en la página . El Índice ofrece una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. En él se incluyen tanto medicamentos de marca como medicamentos genéricos. Busque su medicamento en el Índice y, junto a su nombre, verá el número de página donde puede encontrar la información de cobertura. Vaya a la página indicada en el Índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

### **¿Qué son los medicamentos genéricos?**

Premier Care (HMO I-SNP) cubre medicamentos tanto de marca como genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la FDA por tener el mismo principio activo que el medicamento de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos funcionan igual de bien y cuestan menos que los medicamentos de marca. Hay medicamentos genéricos sustitutos 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 receta nueva, 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, puede tratarse de un medicamento o de un producto biológico. Los productos biológicos son medicamentos que son más complejos que los medicamentos típicos. Debido a que los productos biológicos son más complejos que los medicamentos habituales, en lugar de tener una forma genérica, tienen alternativas que se llaman biosimilares. En 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 sustituirse por el producto biológico original en la farmacia sin necesidad de una receta nueva, al igual que los medicamentos genéricos pueden sustituirse por medicamentos de marca. Para obtener información sobre los tipos de medicamentos, consulte la Evidencia de cobertura, en la Sección 3.1 del Capítulo 5, Sección 3.1, titulada: *“La ‘Lista de Medicamentos’ indica cuáles medicamentos de la Parte D están cubiertos.”*

## ¿Existen restricciones en mi cobertura?

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

- **Autorización previa:** Premier Care (HMO I-SNP) requiere que usted o la persona autorizada a dar recetas obtengan una autorización previa para determinados medicamentos. Esto quiere decir que deberá conseguir la aprobación de Premier Care (HMO I-SNP) antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, es posible que Premier Care (HMO I-SNP) no cubra el medicamento.
- **Límites de cantidad:** En el caso de determinados medicamentos, Premier Care (HMO I-SNP) limita la cantidad de medicamento que Premier Care (HMO I-SNP) cubrirá. Por ejemplo, Premier Care (HMO I-SNP) proporciona 30 comprimidos de Januvia por receta. Esto puede complementar el suministro estándar para un mes o tres meses.
- **Terapia escalonado:** En algunos casos, Premier Care (HMO I-SNP) requiere que primero pruebe otros medicamentos para tratar su afección médica antes de cubrir otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si tanto el medicamento A como el medicamento B tratan su afección médica, es posible que Premier Care (HMO I-SNP) no cubra el medicamento B a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no le funciona, entonces Premier Care (HMO I-SNP) cubrirá el medicamento B.

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

## ¿Qué pasa si mi medicamento no está en el Formulario?

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

- Puede solicitarle a Servicios para Miembros una lista de medicamentos similares que Premier Care (HMO I-SNP) sí cubra. Cuando reciba la lista, muéstrésela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por Premier Care (HMO I-SNP)
- Puede solicitarle a Premier Care (HMO I-SNP) que haga una excepción y cubra su medicamento. A continuación, encontrará información sobre cómo solicitar una excepción.

### **Cómo solicitar una excepción al formulario de Premier Care (HMO I-SNP)**

Usted puede pedir a Premier Care (HMO I-SNP) que haga una excepción a nuestras reglas de cobertura. Existen varios tipos de excepciones que puede solicitar:

- Puede solicitararnos que cubramos un medicamento incluso si no figura en nuestro formulario. Si lo aprobamos, este medicamento estará cubierto a un nivel de costo compartido predeterminado y usted no podrá solicitararnos que le proporcionemos el medicamento a un nivel de costo compartido más bajo.
- Puede solicitararnos que no apliquemos una restricción de cobertura, que incluye autorización previa, tratamiento escalonado o un límite de cantidad del medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, Premier Care (HMO I-SNP) limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede solicitararnos que le eximamos del límite y cubramos una cantidad mayor.
- Puede pedirnos que cubramos un medicamento del formulario a un nivel de costo compartido más bajo, a menos que el medicamento esté en el nivel de especialidad (specialty tier). Si se aprueba, esto reducirá la cantidad que usted debe pagar por su medicamento.

Por lo general, Premier Care (HMO I-SNP) aprobará su solicitud de una excepción únicamente si los medicamentos alternativos incluidos en el formulario del plan o la aplicación de las restricciones no son tan eficaces para su caso o harán que padezca efectos adversos. Usted o la persona autorizada a dar recetas deben comunicarse con nosotros para solicitararnos una excepción al formulario, incluida una excepción a una restricción de cobertura. Cuando solicite una excepción, la persona autorizada a dar recetas deberá explicar las razones médicas por las que usted necesita la excepción. Generalmente, debemos tomar nuestra decisión en un plazo de 72 horas a partir de la recepción de la declaración de respaldo del profesional autorizado a darle recetas. Puede solicitar una decisión acelerada (rápida) si considera, y estamos de acuerdo, que su salud podría verse gravemente perjudicada si espera 72 horas por una decisión. Si estamos de acuerdo, o si la persona autorizada a dar recetas solicita una decisión rápida, debemos darle una respuesta antes de las 24 horas de haber recibido la declaración de respaldo de esta persona.

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

Como nuevo o actual miembro de nuestro plan, es posible que esté tomando medicamentos que no están incluidos en nuestro formulario. También puede estar tomando un medicamento que sí está en el formulario, pero que tiene una restricción de cobertura, como una autorización previa. Debe hablar con su médico para analizar las siguientes opciones: Solicitar una decisión de cobertura que demuestre que cumple con los criterios de aprobación, Cambiar a un medicamento alternativo que esté cubierto por el plan, Solicitar una excepción al formulario para que cubramos el medicamento que usted toma. Mientras usted y su médico determinan el mejor curso de acción, podemos cubrir temporalmente su medicamento en ciertos casos durante los primeros 90 días en los que sea miembro de nuestro plan. Para cada uno de sus medicamentos que no esté en nuestro formulario o que tenga una restricción de cobertura, cubriremos un suministro temporal de 30 días. Si su receta es por un número menor de días, permitiremos resurtidos hasta completar un máximo de 30 días de suministro. Si la cobertura no es aprobada, después de su primer suministro de 30 días, no pagaremos por esos medicamentos, incluso si ha sido miembro del plan por menos de 90 días. Si usted es residente de un centro de atención a largo plazo (LTC) y necesita un medicamento que no está en nuestro 10/01/2025 6 formulario, o si su acceso a los medicamentos está limitado, pero ya han pasado los primeros 90 días de afiliación al plan, cubriremos un suministro de emergencia de 31 días de ese medicamento mientras solicita una excepción al formulario. Proporcionaremos un suministro único de 30 días de medicamento en entornos minoristas y hasta un suministro de 31 días en entornos de atención a largo plazo. Esto cubrirá un suministro temporal si tiene un cambio en su nivel de atención. Un cambio en el nivel de atención puede incluir: Ingreso o salir de un centro de atención a largo plazo (LTC), Ser dado de alta de un hospital o de su domicilio, Finalizar una estadía en un centro de enfermería especializada de la Parte A de Medicare, Renunciar al estado de hospicio y volver a los beneficios estándar de Medicare, Finalizar una estadía en un centro de LTC y regresar a su hogar and Ser dado de alta de un hospital psiquiátrico con régimen farmacológico altamente individualizado

### **Para obtener más información**

Para obtener información más detallada sobre su cobertura de medicamentos recetados de Premier Care (HMO I-SNP), consulte su Evidencia de cobertura y otros materiales del plan. Si tiene alguna pregunta sobre Premier Care (HMO I-SNP), comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en la portada y la contraportada, junto con la fecha de la última actualización del formulario, aparece en las portadas delantera y trasera. Si tiene preguntas generales sobre la cobertura de medicamentos recetados de Medicare, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) durante 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 Premier Care (HMO I-SNP)**

El formulario que figura a continuación proporciona información de cobertura sobre los medicamentos cubiertos por Premier Care (HMO I-SNP). Si tiene problemas para encontrar su medicamento en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 95. En la primera columna del cuadro figura el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca están en mayúscula (p. ej., TIVICAY) y los medicamentos genéricos aparecen en cursiva minúscula (por ejemplo, amlodipine). La información en la columna requisitos/límites le indica si Premier

Care (HMO I-SNP) tiene algún requisito especial para la cobertura de su medicamento.

- **Suministro diario no extendido (NDS):** Es posible que pueda recibir un suministro de más de 1 mes de la mayoría de los medicamentos de su formulario mediante pedido por correo a un costo compartido reducido. Los medicamentos marcados con "NDS" están limitados a un suministro de 1 mes tanto para la venta minorista como para los pedidos por correo.
- **Autorización previa (PA):** El Plan exige que usted o su médico obtengan autorización previa para determinados medicamentos. Esto quiere decir que deberá conseguir la aprobación del Plan antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, es posible que El plan no cubra el medicamento.
- **Restricción de autorización previa para la determinación de la Parte B frente a la Parte D (PA\_BvD):** Este medicamento puede ser elegible para el pago en virtud de Medicare Parte B o Parte D. Usted (o su médico) debe obtener la autorización previa del Plan para determinar que dicho medicamento está cubierto por Medicare Parte D antes de surtir su receta. Sin aprobación previa, es posible que El Plan no cubra este medicamento.
- **Restricción de autorización previa solo para nuevos comienzos (PA\_NSO):** Si este medicamento es nuevo para usted, es necesario que usted (o su médico) obtenga autorización previa del Plan para surtir su receta para este medicamento. Sin aprobación previa, es posible que El Plan no cubra este medicamento.
- **Terapia escalonada (ST):** En algunos casos, El Plan exige que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica para que podamos cubrir otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si tanto el medicamento A como el medicamento B tratan su afección médica, es posible que El Plan no cubra el medicamento B a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no le funciona, entonces El Plan cubrirá el medicamento B.
- **Terapia escalonada solo para nuevos comienzos (ST\_NSO):** Si este medicamento es nuevo para usted, primero debe probar determinados medicamentos para tratar su afección médica antes de que podamos cubrir otro medicamento para esa afección.
- **Límites de cantidad (QL):** En el caso de determinados medicamentos, El Plan limita la cantidad del medicamento que cubrirá. Esto podría incluir una limitación por surtido, diaria, mensual o anual.
- **Insulinas (INS):** Productos de insulina a un máximo de \$35 por mes.
- **Vacunas (VAC):** Vacunas de la parte D de Medicare cubiertas a \$0.

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<b>ADHD/ANTI-NARCOLEPSY/ANTI-OBESITY/ANOREXIANTS</b>		
<b>AMPHETAMINES</b>		
<i>amphetamine/dextroamphetamine 10mg er cap</i>	2	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 10mg tab</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 12.5mg tab</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 15mg er cap</i>	2	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 15mg tab</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 20mg er cap</i>	2	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 20mg tab</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 25mg er cap</i>	2	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 30mg er cap</i>	2	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 30mg tab</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 5mg er cap</i>	2	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 5mg tab</i>	1	
<i>amphetamine/dextroamphetamine 7.5mg tab</i>	1	
<i>dextroamphetamine sulfate 10mg tab</i>	2	
<i>dextroamphetamine sulfate 5mg tab</i>	2	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 10mg cap</i>	2	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 20mg cap</i>	2	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 30mg cap</i>	2	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 40mg cap</i>	2	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 50mg cap</i>	2	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 60mg cap</i>	2	
<i>lisdexamfetamine dimesylate 70mg cap</i>	2	
<b>ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) AGENTS</b>		
<i>atomoxetine 100mg cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>atomoxetine 10mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>atomoxetine 18mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>atomoxetine 25mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>atomoxetine 40mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>atomoxetine 60mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>atomoxetine 80mg cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>clonidine 0.1mg er tab</i>	2	
<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	
<b>STIMULANTS - MISC.</b>		
<i>armodafinil 150mg tab</i>	2	PA QL=30 EA/30 Días
<i>armodafinil 200mg tab</i>	2	PA QL=30 EA/30 Días
<i>armodafinil 250mg tab</i>	2	PA QL=30 EA/30 Días
<i>armodafinil 50mg tab</i>	2	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>	2	
<i>methylphenidate 10mg tab</i>	1	
<i>methylphenidate 18mg er osmotic tab</i>	2	
<i>methylphenidate 1mg/ml oral soln</i>	2	QL=1800 ML/30 Días
<i>methylphenidate 20mg er tab</i>	2	
<i>methylphenidate 20mg tab</i>	1	
<i>methylphenidate 27mg er osmotic tab</i>	2	
<i>methylphenidate 27mg er tab</i>	2	
<i>methylphenidate 2mg/ml oral soln</i>	2	QL=900 ML/30 Días
<i>methylphenidate 36mg er osmotic tab</i>	2	
<i>methylphenidate 36mg er tab</i>	2	
<i>methylphenidate 54mg er osmotic tab</i>	2	
<i>methylphenidate 54mg er tab</i>	2	
<i>methylphenidate 5mg tab</i>	1	
<i>modafinil 100mg tab</i>	2	PA QL=60 EA/30 Días
<i>modafinil 200mg tab</i>	2	PA QL=60 EA/30 Días
<b>AMINOGLYCOSIDES</b>		
<b>AMINOGLYCOSIDES</b>		
<i>amikacin 250mg/ml inj</i>	2	
ARIKAYCE 590MG/8.4ML INH SUSP	5	NDS PA QL=235.20 ML/28 Días
GENTAMICIN 0.8MG/ML INJ	2	
GENTAMICIN 1.2MG/ML INJ	2	
GENTAMICIN 1.6MG/ML INJ	2	
GENTAMICIN 1MG/ML INJ	2	
<i>gentamicin 40mg/ml inj</i>	2	
<i>neomycin sulfate 500mg tab</i>	1	
STREPTOMYCIN 1GM INJ	2	
TOBRAMYCIN 10MG/ML INJ	2	
<i>tobramycin 300mg/5ml inh soln</i>	2	PA QL=280 ML/28 Días
<i>tobramycin 80mg/2ml inj</i>	2	
<b>ANALGESICS - ANTI-INFLAMMATORY</b>		
<b>ANTIRHEUMATIC - ENZYME INHIBITORS</b>		
<i>leflunomide 10mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>leflunomide 20mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
OLUMIANT 1MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
OLUMIANT 2MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
OLUMIANT 4MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
RINVOQ 15MG ER TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
RINVOQ 1MG/ML ORAL SOLN	5	NDS PA QL=360 ML/30 Días

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluticasone propionate/salmeterol 100-50mcg/act powder inhaler</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>fluticasone propionate/salmeterol 250-50mcg/act powder inhaler</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>fluticasone propionate/salmeterol 500-50mcg/act powder inhaler</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>ipratropium/albuterol 0.5-2.5mg/3ml inh soln</i>	1	PA_BvD
STIOLTO 2.5-2.5MCG/ACT INHALER	3	QL=4 GM/30 Días
STRIVERDI 2.5MCG/ACT INHALER	3	QL=4 GM/30 Días
TRELEGY ELLIPTA 100-62.5-25MCG POWDER INHALER	3	QL=60 EA/30 Días
TRELEGY ELLIPTA 200-62.5-25MCG POWDER INHALER	3	QL=60 EA/30 Días
VENTOLIN 108MCG HFA INHALER	3	QL=36 GM/30 Días
<i>wixela 100-50mcg powder inhaler</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>wixela 250-50mcg powder inhaler</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>wixela 500-50mcg powder inhaler</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<b>ANTICOAGULANTS</b>		
<b>ANTICOAGULANTS - MISC.</b>		
<i>dabigatran etexilate 110mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>dabigatran etexilate 150mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>dabigatran etexilate 75mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
ELIQUIS 2.5MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
ELIQUIS 5MG 30-DAY STARTER PACK (74)	3	QL=74 EA/30 Días
ELIQUIS 5MG TAB	3	QL=74 EA/30 Días
<i>enoxaparin sodium 100mg/1ml syringe</i>	2	
<i>enoxaparin sodium 120mg/0.8ml syringe</i>	2	
<i>enoxaparin sodium 150mg/1ml syringe</i>	2	
<i>enoxaparin sodium 30mg/0.3ml syringe</i>	2	
<i>enoxaparin sodium 40mg/0.4ml syringe</i>	2	
<i>enoxaparin sodium 60mg/0.6ml syringe</i>	2	
<i>enoxaparin sodium 80mg/0.8ml syringe</i>	2	
<i>fondaparinux sodium 10mg/0.8ml syringe</i>	2	
<i>fondaparinux sodium 2.5mg/0.5ml syringe</i>	2	
<i>fondaparinux sodium 5mg/0.4ml syringe</i>	2	
<i>fondaparinux sodium 7.5mg/0.6ml syringe</i>	2	
<i>heparin sodium porcine 10000unit/ml inj</i>	2	
<i>heparin sodium porcine 1000unit/ml inj</i>	2	
<i>heparin sodium porcine 20000unit/ml inj</i>	2	
<i>heparin sodium porcine 5000unit/ml inj</i>	2	
<i>jantoven 10mg tab</i>	1	
<i>jantoven 1mg tab</i>	1	

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

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

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
SYMPAZAN 20MG ORAL FILM	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
SYMPAZAN 5MG ORAL FILM	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
VALTOCO 10MG (10MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	4	QL=10 EA/30 Días
VALTOCO 15MG (7.5MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	4	QL=10 EA/30 Días
VALTOCO 20MG (10MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	4	QL=10 EA/30 Días
VALTOCO 5MG (5MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	4	QL=10 EA/30 Días
<b>ANTICONVULSANTS - MISC.</b>		
<i>brivaracetam 100mg tab</i>	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>brivaracetam 10mg tab</i>	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>brivaracetam 10mg/ml oral soln</i>	4	PA_NSO QL=600 ML/30 Días
<i>brivaracetam 25mg tab</i>	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>brivaracetam 50mg tab</i>	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>brivaracetam 75mg tab</i>	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>carbamazepine 100mg chew tab</i>	2	
<i>carbamazepine 100mg er cap</i>	2	
<i>carbamazepine 100mg er tab</i>	2	
<i>carbamazepine 200mg er cap</i>	2	
<i>carbamazepine 200mg er tab</i>	2	
<i>carbamazepine 200mg tab</i>	1	
<i>carbamazepine 20mg/ml oral susp</i>	2	
<i>carbamazepine 300mg er cap</i>	2	
<i>carbamazepine 400mg er tab</i>	2	
DIACOMIT 250MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=360 EA/30 Días
DIACOMIT 250MG POWDER FOR ORAL SUSP	5	NDS PA_NSO QL=360 EA/30 Días
DIACOMIT 500MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
DIACOMIT 500MG POWDER FOR ORAL SUSP	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
DILANTIN 30MG ER CAP	2	
EPIDIOLEX 100MG/ML ORAL SOLN	5	NDS PA_NSO QL=600 ML/30 Días
<i>eslicarbazepine acetate 200mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>eslicarbazepine acetate 400mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>eslicarbazepine acetate 600mg tab</i>	2	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>eslicarbazepine acetate 800mg tab</i>	2	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FINTEPLA 2.2MG/ML ORAL SOLN	5	NDS PA_NSO QL=360 ML/30 Días
<i>gabapentin 100mg cap</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>gabapentin 300mg cap</i>	1	QL=360 EA/30 Días
<i>gabapentin 400mg cap</i>	1	QL=270 EA/30 Días
<i>gabapentin 50mg/ml oral soln</i>	2	QL=2160 ML/30 Días
<i>gabapentin 600mg tab (Neurontin equiv)</i>	1	QL=180 EA/30 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>gabapentin 800mg tab</i>	1	QL=135 EA/30 Días
<i>lacosamide 100mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>lacosamide 10mg/ml oral soln</i>	2	QL=1200 ML/30 Días
<i>lacosamide 150mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>lacosamide 200mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>lacosamide 50mg tab</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>lamotrigine 100mg er tab</i>	2	
<i>lamotrigine 100mg odt</i>	2	
<i>lamotrigine 100mg tab</i>	1	
<i>lamotrigine 150mg tab</i>	1	
<i>lamotrigine 200mg er tab</i>	2	
<i>lamotrigine 200mg odt</i>	2	
<i>lamotrigine 200mg tab</i>	1	
<i>lamotrigine 250mg er tab</i>	2	
<i>lamotrigine 25mg chew tab</i>	2	
<i>lamotrigine 25mg er tab</i>	2	
<i>lamotrigine 25mg odt</i>	2	
<i>lamotrigine 25mg tab</i>	1	
<i>lamotrigine 300mg er tab</i>	2	
<i>lamotrigine 50mg er tab</i>	2	
<i>lamotrigine 50mg odt</i>	2	
<i>lamotrigine 5mg chew tab</i>	2	
<i>levetiracetam 1000mg tab</i>	1	
<i>levetiracetam 100mg/ml oral soln</i>	2	
<i>levetiracetam 250mg tab</i>	1	
<i>levetiracetam 500mg er tab</i>	2	QL=180 EA/30 Días
<i>levetiracetam 500mg tab</i>	1	
<i>levetiracetam 750mg er tab</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>levetiracetam 750mg tab</i>	1	
<i>oxcarbazepine 150mg tab</i>	1	
<i>oxcarbazepine 300mg tab</i>	1	
<i>oxcarbazepine 600mg tab</i>	1	
<i>oxcarbazepine 60mg/ml oral susp</i>	2	
<i>perampanel 0.5mg/ml oral susp</i>	2	PA_NSO QL=720 ML/30 Días
<i>perampanel 10mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>perampanel 12mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>perampanel 2mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>perampanel 4mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>perampanel 6mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>perampanel 8mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
PHENOBARBITAL 100MG TAB	1	QL=120 EA/30 Días
PHENOBARBITAL 15MG TAB	1	QL=120 EA/30 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PHENOBARBITAL 16.2MG TAB	1	QL=120 EA/30 Días
PHENOBARBITAL 30MG TAB	1	QL=120 EA/30 Días
PHENOBARBITAL 32.4MG TAB	1	QL=120 EA/30 Días
PHENOBARBITAL 4MG/ML ORAL SOLN	2	QL=1500 ML/30 Días
PHENOBARBITAL 60MG TAB	1	QL=120 EA/30 Días
PHENOBARBITAL 64.8MG TAB	1	QL=120 EA/30 Días
PHENOBARBITAL 97.2MG TAB	1	QL=120 EA/30 Días
<i>phenytek 200mg er cap</i>	2	
<i>phenytek 300mg er cap</i>	2	
<i>phenytoin 25mg/ml oral susp</i>	1	
<i>phenytoin 50mg chew tab</i>	2	
<i>phenytoin sodium 100mg er cap</i>	2	
<i>pregabalin 100mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>pregabalin 150mg cap</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>pregabalin 200mg cap</i>	1	QL=90 EA/30 Días
<i>pregabalin 20mg/ml oral soln</i>	2	QL=900 ML/30 Días
<i>pregabalin 225mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>pregabalin 25mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>pregabalin 300mg cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>pregabalin 50mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>pregabalin 75mg cap</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>primidone 250mg tab</i>	1	
<i>primidone 50mg tab</i>	1	
<i>roweepra 500mg tab</i>	1	
<i>rufinamide 200mg tab</i>	2	PA_NSO QL=480 EA/30 Días
<i>rufinamide 400mg tab</i>	2	PA_NSO QL=240 EA/30 Días
<i>rufinamide 40mg/ml oral susp</i>	2	PA_NSO QL=2760 ML/30 Días
SPRITAM 250MG TAB FOR ORAL SUSP	4	PA_NSO QL=360 EA/30 Días
SPRITAM 500MG TAB FOR ORAL SUSP	4	PA_NSO QL=180 EA/30 Días
SUBVENITE 10MG/ML ORAL SUSP	4	PA_NSO QL=2160 ML/30 Días
<i>topiramate 100mg tab</i>	1	
<i>topiramate 15mg cap</i>	2	
<i>topiramate 200mg tab</i>	1	
<i>topiramate 25mg cap</i>	2	
<i>topiramate 25mg tab</i>	1	
<i>topiramate 25mg/ml oral soln</i>	2	PA_NSO QL=480 ML/30 Días
<i>topiramate 50mg tab</i>	1	
ZONISADE 100MG/5ML ORAL SUSP	4	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	5	NDS PA_NSO QL=1100 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
<b>CARBAMATES</b>		
<i>felbamate 120mg/ml oral susp</i>	2	
<i>felbamate 400mg tab</i>	2	
<i>felbamate 600mg tab</i>	2	
XCOPRI 100MG TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
XCOPRI 150MG TAB	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
XCOPRI 200MG TAB	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
XCOPRI 25MG TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
XCOPRI 50MG TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
XCOPRI TAB 100/150MG MAINTENANCE PACK (56)	4	PA_NSO QL=56 EA/28 Días
XCOPRI TAB 12.5/25MG TITRATION PACK (28)	4	PA_NSO QL=28 EA/28 Días
XCOPRI TAB 150/200MG PACK (56)	4	PA_NSO QL=56 EA/28 Días
XCOPRI TAB 150/200MG TITRATION PACK (28)	4	PA_NSO QL=28 EA/28 Días
XCOPRI TAB 50/100MG TITRATION PACK (28)	4	PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<b>GABA MODULATORS</b>		
<i>tiagabine 12mg tab</i>	2	
<i>tiagabine 16mg tab</i>	2	
<i>tiagabine 2mg tab</i>	2	
<i>tiagabine 4mg tab</i>	2	
<i>vigabatrin 500mg powder for oral soln</i>	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
<i>vigabatrin 500mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
VIGAFYDE 100MG/ML ORAL SOLN	5	NDS PA_NSO QL=720 ML/30 Días
<b>SUCCINIMIDES</b>		
<i>ethosuximide 250mg cap</i>	2	
<i>ethosuximide 50mg/ml oral soln</i>	2	
<i>methsuximide 300mg cap</i>	2	
<b>VALPROIC ACID</b>		
<i>divalproex sodium 125mg dr cap</i>	1	
<i>divalproex sodium 125mg dr tab</i>	1	
<i>divalproex sodium 250mg dr tab</i>	1	
<i>divalproex sodium 500mg dr tab</i>	1	
<i>valproic acid 250mg cap</i>	1	
<i>valproic acid 50mg/ml oral soln</i>	1	
<b>ANTIDEPRESSANTS</b>		
<b>ANTIDEPRESSANTS - MISC.</b>		
AUVELITY 105-45MG ER TAB	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>bupropion 100mg sr (12hr) tab</i>	1	
<i>bupropion 100mg tab</i>	1	
<i>bupropion 150mg sr (12 hr) tab</i>	1	
<i>bupropion 200mg sr (12hr) tab</i>	1	
<i>bupropion 75mg tab</i>	1	
<i>bupropion xl 150mg (24 hr) tab</i>	1	

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>bupropion xl 300mg (24hr) tab</i>	1	
<i>mirtazapine 15mg odt</i>	2	
<i>mirtazapine 15mg tab</i>	1	
<i>mirtazapine 30mg odt</i>	2	
<i>mirtazapine 30mg tab</i>	1	
<i>mirtazapine 45mg odt</i>	2	
<i>mirtazapine 45mg tab</i>	1	
<i>mirtazapine 7.5mg tab</i>	1	
ZURZUVAE 20MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/14 Días
ZURZUVAE 25MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/14 Días
ZURZUVAE 30MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=14 EA/14 Días
<b>MONOAMINE OXIDASE INHIBITORS (MAOIS)</b>		
EMSAM 12MG/24HR PATCH	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
EMSAM 6MG/24HR PATCH	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
EMSAM 9MG/24HR PATCH	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
MARPLAN 10MG TAB	3	QL=180 EA/30 Días
PHENELZINE 15MG TAB	2	
<i>tranylcypromine 10mg tab</i>	2	
<b>SELECTIVE SEROTONIN REUPTAKE INHIBITORS (SSRIS)</b>		
<i>citalopram 10mg tab</i>	1	
<i>citalopram 20mg tab</i>	1	
<i>citalopram 2mg/ml oral soln</i>	2	QL=600 ML/30 Días
<i>citalopram 40mg tab</i>	1	
<i>escitalopram 10mg tab</i>	1	
<i>escitalopram 1mg/ml oral soln</i>	2	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>	2	QL=600 ML/30 Días
<i>fluoxetine 60mg tab</i>	1	
<i>fluvoxamine maleate 100mg tab</i>	1	
<i>fluvoxamine maleate 25mg tab</i>	1	
<i>fluvoxamine maleate 50mg tab</i>	1	
<i>paroxetine 10mg tab</i>	1	
PAROXETINE 10MG/5ML ORAL SUSP	2	QL=900 ML/30 Días
<i>paroxetine 12.5mg er tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>paroxetine 20mg tab</i>	1	
<i>paroxetine 25mg er tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>paroxetine 30mg tab</i>	1	
<i>paroxetine 37.5mg er tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>paroxetine 40mg tab</i>	1	
<i>sertraline 100mg tab</i>	1	
<i>sertraline 20mg/ml oral soln</i>	2	QL=300 ML/30 Días
<i>sertraline 25mg tab</i>	1	
<i>sertraline 50mg tab</i>	1	
<b>SEROTONIN MODULATORS</b>		
EXXUA 18.2MG ER TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
EXXUA 18.2MG TAB TITRATION PACK (32)	4	PA_NSO QL=32 EA/14 Días
EXXUA 36.3MG ER TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
EXXUA 54.5MG ER TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
EXXUA 72.6MG ER TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
NEFAZODONE 100MG TAB	2	
NEFAZODONE 150MG TAB	2	
NEFAZODONE 200MG TAB	2	
NEFAZODONE 250MG TAB	2	
NEFAZODONE 50MG TAB	2	
RALDESY 10MG/ML ORAL SOLN	4	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	3	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
TRINTELLIX 20MG TAB	3	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
TRINTELLIX 5MG TAB	3	ST_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>vilazodone 10mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>vilazodone 20mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>vilazodone 40mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<b>SEROTONIN-NOREPINEPHRINE REUPTAKE INHIBITORS (SNRIS)</b>		
<i>desvenlafaxine succinate 100mg er tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>desvenlafaxine succinate 25mg er tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>desvenlafaxine succinate 50mg er tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
DRIZALMA 20MG DR SPRINKLE CAP	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
DRIZALMA 30MG DR SPRINKLE CAP	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
DRIZALMA 40MG DR SPRINKLE CAP	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
DRIZALMA 60MG DR SPRINKLE CAP	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>duloxetine 20mg dr cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>duloxetine 30mg dr cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>duloxetine 60mg dr cap</i>	1	QL=60 EA/30 Días
FETZIMA 120MG ER CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
FETZIMA 20MG ER CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
FETZIMA 40MG ER CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
FETZIMA 80MG ER CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
FETZIMA ER CAP TITRATION PACK (28)	4	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
<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	
<b>TRICYCLIC AGENTS</b>		
<i>amitriptyline 100mg tab</i>	1	
<i>amitriptyline 10mg tab</i>	1	
<i>amitriptyline 150mg tab</i>	1	
<i>amitriptyline 25mg tab</i>	1	
<i>amitriptyline 50mg tab</i>	1	
<i>amitriptyline 75mg tab</i>	1	
<i>amoxapine 100mg tab</i>	2	
<i>amoxapine 150mg tab</i>	2	
<i>amoxapine 25mg tab</i>	2	
<i>amoxapine 50mg tab</i>	2	
<i>clomipramine 25mg cap</i>	2	
<i>clomipramine 50mg cap</i>	2	
<i>clomipramine 75mg cap</i>	2	
<i>desipramine 100mg tab</i>	2	
<i>desipramine 10mg tab</i>	2	
<i>desipramine 150mg tab</i>	2	
<i>desipramine 25mg tab</i>	2	
<i>desipramine 50mg tab</i>	2	
<i>desipramine 75mg tab</i>	2	
<i>doxepin 100mg cap</i>	2	
<i>doxepin 10mg cap</i>	2	
DOXEPIN 10MG/ML ORAL SOLN	2	
<i>doxepin 150mg cap</i>	2	
<i>doxepin 25mg cap</i>	2	
<i>doxepin 50mg cap</i>	2	
<i>doxepin 75mg cap</i>	2	
<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>	2	
<i>nortriptyline 50mg 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>nortriptyline 75mg cap</i>	1	
<i>protriptyline 10mg tab</i>	2	
<i>protriptyline 5mg tab</i>	2	
<i>trimipramine 100mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>trimipramine 25mg cap</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>trimipramine 50mg cap</i>	2	QL=120 EA/30 Días
ANTIDIABETICS		
ANTIDIABETIC COMBINATIONS		
<i>glipizide/metformin 2.5-250mg tab</i>	2	QL=240 EA/30 Días
<i>glipizide/metformin 2.5-500mg tab</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>glipizide/metformin 5-500mg tab</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>glyburide/metformin 1.25-250mg tab</i>	1	
<i>glyburide/metformin 2.5-500mg tab</i>	1	
<i>glyburide/metformin 5-500mg tab</i>	1	
GLYXAMBI 10-5MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
GLYXAMBI 25-5MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
JANUMET 50-1000MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
JANUMET 50-500MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
JANUMET XR 100-1000MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
JANUMET XR 50-1000MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
JANUMET XR 50-500MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
JENTADUETO 2.5-1000MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
JENTADUETO 2.5-500MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
JENTADUETO XR 2.5-1000MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
JENTADUETO XR 5-1000MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
<i>metformin/pioglitazone 150-15mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>metformin/pioglitazone 850-15mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
SYNJARDY 12.5-1000MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY 12.5-500MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY 5-1000MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY 5-500MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY XR 10-1000MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
SYNJARDY XR 12.5-1000MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
SYNJARDY XR 25-1000MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
SYNJARDY XR 5-1000MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
TRIJARDY XR 10-5-1000MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
TRIJARDY XR 12.5-2.5-1000MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
TRIJARDY XR 25-5-1000MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
TRIJARDY XR 5-2.5-1000MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
XIGDUO XR 10-1000MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
XIGDUO XR 10-500MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
XIGDUO XR 2.5-1000MG TAB	3	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
XIGDUO XR 5-1000MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
XIGDUO XR 5-500MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
<b>DIABETIC OTHER</b>		
<i>acarbose 100mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>acarbose 25mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>acarbose 50mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
BAQSIMI 3MG/DOSE NASAL POWDER	3	QL=2 EA/7 Días
<i>diazoxide 50mg/ml oral susp</i>	2	
GVOKE 0.5MG/0.1ML AUTO-INJECTOR	3	QL=.20 ML/7 Días
GVOKE 1MG/0.2ML AUTO-INJECTOR	3	QL=.40 ML/7 Días
GVOKE 1MG/0.2ML INJ	3	QL=.40 ML/7 Días
GVOKE 1MG/0.2ML SYRINGE	3	QL=.40 ML/7 Días
<i>metformin 1000mg tab</i>	1	
<i>metformin 500mg er tab</i>	1	
<i>metformin 500mg tab</i>	1	
<i>metformin 750mg er tab</i>	1	
<i>metformin 850mg tab</i>	1	
<i>mifepristone 300mg tab</i>	5	NDS PA QL=120 EA/30 Días
<i>nateglinide 120mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>nateglinide 60mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>pioglitazone 15mg tab</i>	1	
<i>pioglitazone 30mg tab</i>	1	
<i>pioglitazone 45mg tab</i>	1	
<i>repaglinide 0.5mg tab</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>repaglinide 1mg tab</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>repaglinide 2mg tab</i>	2	QL=240 EA/30 Días
<b>DIPEPTIDYL PEPTIDASE-4 (DPP-4) INHIBITORS</b>		
JANUVIA 100MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
JANUVIA 25MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
JANUVIA 50MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
TRADJENTA 5MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
<b>INCRETIN MIMETIC AGENTS</b>		
<i>liraglutide 18mg/3ml pen inj</i>	2	PA QL=9 ML/30 Días
MOUNJARO 10MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 12.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 15MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 2.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=2 ML/28 Días
MOUNJARO 7.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=2 ML/28 Días
OZEMPIC 2MG/3ML PEN INJ	3	PA QL=3 ML/28 Días
OZEMPIC 4MG/3ML PEN INJ	3	PA QL=3 ML/28 Días
OZEMPIC 8MG/3ML PEN INJ	3	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
RYBELSUS 14MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
RYBELSUS 3MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
RYBELSUS 7MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
TRULICITY 0.75MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=2 ML/28 Días
TRULICITY 1.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=2 ML/28 Días
TRULICITY 3MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=2 ML/28 Días
TRULICITY 4.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=2 ML/28 Días
<b>INSULIN</b>		
FIASP 100UNIT/ML CARTRIDGE	3	INS
FIASP 100UNIT/ML INJ	3	INS PA_BvD
FIASP 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
HUMALOG 100UNIT/ML CARTRIDGE	3	INS
HUMALOG 100UNIT/ML KWIKPEN (3ML)	3	INS
HUMALOG 200UNIT/ML KWIKPEN (3ML)	3	INS
HUMALOG JUNIOR 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
HUMALOG MIX (50/50) 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
HUMALOG MIX (75/25) 100UNIT/ML INJ	3	INS
HUMALOG MIX (75/25) 100UNIT/ML KWIKPEN (3ML)	3	INS
HUMULIN (70/30) 100UNIT/ML INJ	3	INS
HUMULIN (70/30) 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
HUMULIN N 100UNIT/ML INJ	3	INS
HUMULIN N 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
HUMULIN R 100UNIT/ML INJ	3	INS
HUMULIN R 500UNIT/ML INJ	3	INS PA_BvD
HUMULIN R 500UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
INSULIN GLARGINE 300UNIT/ML PEN INJ (1.5ML)	3	INS
INSULIN GLARGINE 300UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
INSULIN GLARGINE-YFGN 100UNIT/ML INJ (BIOCON)	3	INS
INSULIN GLARGINE-YFGN 100UNIT/ML PEN INJ (3ML) (BIOCON)	3	INS
INSULIN LISPRO 100UNIT/ML INJ	3	INS PA_BvD
INSULIN LISPRO 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
INSULIN LISPRO JUNIOR 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
INSULIN LISPRO PROTAMINE HUMAN (75/25) 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
LYUMJEV 100UNIT/ML INJ	3	INS PA_BvD
LYUMJEV 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
LYUMJEV 200UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	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
NOVOLIN MIX (70/30) 100UNIT/ML FLEXPEN (3ML)	3	INS
NOVOLIN MIX (70/30) 100UNIT/ML INJ	3	INS
NOVOLIN N 100UNIT/ML INJ	3	INS
NOVOLIN N 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
NOVOLIN R 100UNIT/ML INJ	3	INS
NOVOLIN R 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
NOVOLOG 100UNIT/ML CARTRIDGE	3	INS
NOVOLOG 100UNIT/ML INJ	3	INS PA_BvD
NOVOLOG 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
NOVOLOG MIX (70/30) 100UNIT/ML FLEXPEN (3ML)	3	INS
NOVOLOG MIX (70/30) 100UNIT/ML INJ	3	INS
TOUJEO 300UNIT/ML PEN INJ (1.5ML)	3	INS
TOUJEO MAX 300UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
TRESIBA 100UNIT/ML INJ	3	INS
TRESIBA 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
TRESIBA 200UNIT/ML PEN INJ (3ML)	3	INS
<b>SODIUM-GLUCOSE CO-TRANSPORTER 2 (SGLT2) INHIBITORS</b>		
DAPAGLIFLOZIN 10MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
DAPAGLIFLOZIN 5MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
FARXIGA 10MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
FARXIGA 5MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
JARDIANCE 10MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
JARDIANCE 25MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
<b>SULFONYLUREAS</b>		
<i>glimepiride 1mg tab</i>	1	
<i>glimepiride 2mg tab</i>	1	
<i>glimepiride 4mg tab</i>	1	
<i>glipizide 10mg er tab</i>	1	
<i>glipizide 10mg tab</i>	1	
<i>glipizide 2.5mg er tab</i>	1	
<i>glipizide 5mg er tab</i>	1	
<i>glipizide 5mg tab</i>	1	
<i>glyburide 1.25mg tab</i>	1	
<i>glyburide 2.5mg tab</i>	1	
<i>glyburide 5mg tab</i>	1	
<b>ANTIDIARRHEALS</b>		
<b>ANTIDIARRHEAL AGENTS - MISC.</b>		
<i>alosetron 0.5mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>alosetron 1mg tab</i>	2	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	5	NDS PA QL=84 EA/28 Días
<b>ANTIDOTES AND SPECIFIC ANTAGONISTS</b>		
<b>OPIOID ANTAGONISTS</b>		
KLOXXADO 8MG/0.1ML NASAL SPRAY	3	
NALOXONE 0.4MG/ML CARTRIDGE	2	
<i>naloxone 0.4mg/ml inj</i>	1	
<i>naloxone 0.4mg/ml syringe</i>	1	
<i>naloxone 2mg/2ml syringe</i>	1	
<i>naltrexone 50mg tab</i>	2	
OPVEE 2.7MG/0.1ML NASAL SPRAY	3	
REXTOVY 4MG/0.25ML NASAL SPRAY	1	
VIVITROL 380MG INJ	5	NDS
ZURNAI 1.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	3	
<b>ANTIEMETICS</b>		
<b>5-HT3 RECEPTOR ANTAGONISTS</b>		
<i>granisetron 1mg tab</i>	2	PA_BvD QL=60 EA/30 Días
<i>ondansetron 0.8mg/ml oral soln</i>	2	PA_BvD QL=900 ML/30 Días
<i>ondansetron 4mg odt</i>	1	PA_BvD
<i>ondansetron 4mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>ondansetron 8mg odt</i>	1	PA_BvD
<i>ondansetron 8mg tab</i>	1	PA_BvD
<b>ANTIEMETICS - ANTICHOLINERGIC</b>		
<i>meclizine 12.5mg tab</i>	1	
<i>meclizine 25mg tab</i>	1	
<i>scopolamine 1mg/72hr patch</i>	2	QL=10 EA/30 Días
<b>ANTIEMETICS - MISCELLANEOUS</b>		
<i>aprepitant 125mg cap</i>	2	PA_BvD QL=3 EA/2 Días
<i>aprepitant 125mg/80mg cap therapy pack (3)</i>	2	PA_BvD QL=6 EA/4 Días
<i>aprepitant 40mg cap</i>	2	PA_BvD QL=3 EA/2 Días
<i>aprepitant 80mg cap</i>	2	PA_BvD QL=6 EA/4 Días
<i>dronabinol 10mg cap</i>	2	PA QL=60 EA/30 Días
<i>dronabinol 2.5mg cap</i>	2	PA QL=60 EA/30 Días
<i>dronabinol 5mg cap</i>	2	PA QL=60 EA/30 Días
<b>ANTIFUNGALS</b>		
<b>ANTIFUNGALS</b>		
AMPHOTERICIN B 50MG INJ	2	PA_BvD
<i>amphotericin b liposomal 50mg inj</i>	2	PA_BvD
<i>casposfungin acetate 50mg inj</i>	2	
<i>casposfungin acetate 70mg inj</i>	2	
CRESEMBA 186MG CAP	5	NDS PA
CRESEMBA 74.5MG CAP	5	NDS 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>fluconazole 100mg tab</i>	1	
<i>fluconazole 10mg/ml oral susp</i>	2	
<i>fluconazole 150mg tab</i>	1	
<i>fluconazole 200mg tab</i>	1	
<i>fluconazole 200mg/100ml inj</i>	2	
<i>fluconazole 400mg/200ml inj</i>	2	
<i>fluconazole 40mg/ml oral susp</i>	2	
<i>fluconazole 50mg tab</i>	1	
<i>flucytosine 250mg cap</i>	2	
<i>flucytosine 500mg cap</i>	2	
<i>griseofulvin 125mg tab</i>	2	
<i>griseofulvin 250mg tab</i>	2	
<i>griseofulvin 25mg/ml oral susp</i>	2	
<i>griseofulvin 500mg tab</i>	2	
<i>itraconazole 100mg cap</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>ketoconazole 200mg tab</i>	2	
<i>micafungin sodium 100mg inj</i>	2	
<i>micafungin sodium 50mg inj</i>	2	
<i>nystatin 500000unit tab</i>	2	
<i>posaconazole 100mg dr tab</i>	2	PA QL=96 EA/30 Días
<i>posaconazole 40mg/ml oral susp</i>	2	PA QL=630 ML/30 Días
<i>terbinafine 250mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>voriconazole 200mg inj</i>	2	PA
<i>voriconazole 200mg tab</i>	2	PA QL=120 EA/30 Días
<i>voriconazole 40mg/ml oral susp</i>	2	PA QL=400 ML/30 Días
<i>voriconazole 50mg tab</i>	2	PA QL=480 EA/30 Días
<b>ANTIHYPERLIPIDEMICS</b>		
<b>ANTIHYPERLIPIDEMICS - MISC.</b>		
<i>ezetimibe 10mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>ezetimibe/simvastatin 10-10mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>ezetimibe/simvastatin 10-20mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>ezetimibe/simvastatin 10-40mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>ezetimibe/simvastatin 10-80mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>icosapent ethyl 1000mg cap</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>icosapent ethyl 500mg cap</i>	2	QL=120 EA/30 Días
NEXLETOL 180MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
NEXLIZET 180-10MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
<i>niacin 1000mg er tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>niacin 500mg er tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>niacin 750mg er tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>omega-3 acid ethyl esters (usp) 1gm cap</i>	2	QL=120 EA/30 Días
REPATHA 140MG/ML AUTO-INJECTOR	3	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
REPATHA 140MG/ML SYRINGE	3	PA QL=2 ML/28 Días
<b>BILE ACID SEQUESTRANTS</b>		
<i>cholestyramine resin (sugar-free) 4gm powder for oral susp</i>	2	
<i>cholestyramine resin 4gm powder for oral susp</i>	2	
<i>colesevelam 625mg tab</i>	2	
<i>colestipol 1gm tab</i>	2	
<i>colestipol 5000mg granules for oral susp</i>	2	
<b>FIBRIC ACID DERIVATIVES</b>		
<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 43mg cap</i>	1	
<i>fenofibrate 48mg tab</i>	1	
<i>fenofibrate 54mg tab</i>	1	
<i>fenofibrate 67mg cap</i>	1	
<i>fenofibric acid 135mg dr cap</i>	1	
<i>fenofibric acid 45mg dr cap</i>	1	
<i>gemfibrozil 600mg tab</i>	1	
<b>HMG COA REDUCTASE INHIBITORS</b>		
<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	
<b>ANTIHYPERTENSIVES</b>		

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
<b>ACE INHIBITORS</b>		
<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>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>captopril 12.5mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>captopril 25mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>captopril 50mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<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	2	
<i>perindopril erbumine 4mg tab</i>	2	
PERINDOPRIL ERBUMINE 8MG TAB	2	
<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	
<b>ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS</b>		
<i>candesartan cilexetil 16mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>candesartan cilexetil 32mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>candesartan cilexetil 4mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>candesartan cilexetil 8mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>irbesartan 150mg tab</i>	1	
<i>irbesartan 300mg tab</i>	1	
<i>irbesartan 75mg tab</i>	1	
<i>losartan potassium 100mg tab</i>	1	
<i>losartan potassium 25mg tab</i>	1	
<i>losartan potassium 50mg tab</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil 20mg tab</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil 40mg tab</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil 5mg tab</i>	1	
<i>telmisartan 20mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>telmisartan 40mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>telmisartan 80mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>valsartan 160mg tab</i>	1	
<i>valsartan 320mg tab</i>	1	
<i>valsartan 40mg tab</i>	1	
<i>valsartan 80mg tab</i>	1	
<b>ANTIADRENERGIC ANTIHYPERTENSIVES</b>		
<i>clonidine 0.1mg tab</i>	1	
<i>clonidine 0.1mg/24hr weekly patch</i>	2	QL=4 EA/28 Días
<i>clonidine 0.2mg tab</i>	1	
<i>clonidine 0.2mg/24hr weekly patch</i>	2	QL=4 EA/28 Días
<i>clonidine 0.3mg tab</i>	1	
<i>clonidine 0.3mg/24hr weekly patch</i>	2	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>	2	
<i>guanfacine 2mg tab</i>	2	
<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	
<b>ANTIHYPERTENSIVE COMBINATIONS</b>		
<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	

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/benazepril 5-20mg cap</i>	1	
<i>amlodipine/benazepril 5-40mg cap</i>	1	
<i>amlodipine/hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 10-12.5-40mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 10-25-40mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 5-12.5-20mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 5-12.5-40mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 5-25-40mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 10-20mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 10-40mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 5-20mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 5-40mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/valsartan 10-160mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/valsartan 10-320mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/valsartan 5-160mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>amlodipine/valsartan 5-320mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>atenolol/chlorthalidone 100-25mg tab</i>	1	
<i>atenolol/chlorthalidone 50-25mg tab</i>	1	
<i>benazepril/hydrochlorothiazide 10-12.5mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>benazepril/hydrochlorothiazide 20-12.5mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>benazepril/hydrochlorothiazide 20-25mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>benazepril/hydrochlorothiazide 5-6.25mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 10-6.25mg tab</i>	2	
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 2.5-6.25mg tab</i>	2	
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 5-6.25mg tab</i>	2	
<i>candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide 16-12.5mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide 32-12.5mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide 32-25mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide 10-25mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide 5-12.5mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>fosinopril sodium/hydrochlorothiazide 10-12.5mg tab</i>	2	
<i>fosinopril sodium/hydrochlorothiazide 20-12.5mg tab</i>	2	
<i>hydrochlorothiazide/irbesartan 12.5-150mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydrochlorothiazide/irbesartan 12.5-300mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/lisinopril 12.5-10mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/lisinopril 12.5-20mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/lisinopril 25-20mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/losartan potassium 12.5-100mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/losartan potassium 12.5-50mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/losartan potassium 25-100mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/metoprolol tartrate 25-100mg tab</i>	2	
<i>hydrochlorothiazide/metoprolol tartrate 25-50mg tab</i>	2	
<i>hydrochlorothiazide/metoprolol tartrate 50-100mg tab</i>	2	
<i>hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 12.5-20mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 12.5-40mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 25-40mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/telmisartan 12.5-40mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/telmisartan 12.5-80mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/telmisartan 25-80mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-160mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-320mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-80mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 25-160mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 25-320mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<b>ANTIHYPERTENSIVES - MISC.</b>		
<i>aliskiren 150mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>aliskiren 300mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>eplerenone 25mg tab</i>	2	
<i>eplerenone 50mg tab</i>	2	
<i>metyrosine 250mg cap</i>	5	NDS PA
<b>VASODILATORS</b>		
<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	
<b>ANTI-INFECTIVE AGENTS - MISC.</b>		
<b>ANTI-INFECTIVE AGENTS - MISC.</b>		
<i>atovaquone 750mg/5ml oral susp</i>	2	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>azithromycin 20mg/ml oral susp</i>	2	
<i>azithromycin 250mg pack (6)</i>	1	
<i>azithromycin 250mg tab</i>	1	
<i>azithromycin 40mg/ml oral susp</i>	2	
<i>azithromycin 500mg inj</i>	2	
<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>	2	
<i>aztreonam 2gm inj</i>	2	
<i>cefepime 1000mg inj</i>	2	
<i>cefepime 2000mg inj</i>	2	
<i>ceftaroline fosamil 400mg inj</i>	5	NDS
<i>ceftaroline fosamil 600mg inj</i>	5	NDS
CILASTATIN/IMIPENEM 250-250MG INJ	2	
<i>cilastatin/imipenem 500-500mg inj</i>	2	
<i>clarithromycin 250mg tab</i>	1	
CLARITHROMYCIN 25MG/ML ORAL SUSP	2	
<i>clarithromycin 500mg tab</i>	1	
CLARITHROMYCIN 50MG/ML ORAL SUSP	2	
<i>clindamycin 150mg cap</i>	1	
<i>clindamycin 300mg cap</i>	1	
<i>clindamycin 300mg/2ml inj</i>	2	
<i>clindamycin 300mg/50ml inj</i>	2	
<i>clindamycin 600mg/4ml inj</i>	2	
<i>clindamycin 600mg/50ml inj</i>	2	
<i>clindamycin 75mg cap</i>	1	
<i>clindamycin 75mg/5ml oral soln</i>	2	
<i>clindamycin 900mg/50ml inj</i>	2	
<i>clindamycin 900mg/6ml inj</i>	2	
<i>colistin 75mg/ml inj</i>	2	
<i>daptomycin 500mg inj</i>	2	
DIFICID 200MG TAB	3	PA QL=20 EA/10 Días
DIFICID 40MG/ML ORAL SUSP	3	PA QL=136 ML/10 Días
<i>ertapenem 1gm inj</i>	2	
<i>erythromycin 250mg dr tab</i>	2	
<i>erythromycin 250mg tab</i>	2	
<i>erythromycin 333mg dr tab</i>	2	
<i>erythromycin 500mg dr tab</i>	2	
<i>erythromycin 500mg tab</i>	2	
<i>fidaxomicin 200mg tab</i>	2	PA QL=20 EA/10 Días
<i>fosfomicin 3gm powder for oral soln</i>	2	

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
IMPAVIDO 50MG CAP	5	NDS PA QL=84 EA/28 Días
<i>linezolid 100mg/5ml oral susp</i>	2	QL=1800 ML/30 Días
<i>linezolid 600mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>linezolid 600mg/300ml inj</i>	2	
<i>meropenem 1gm inj</i>	2	
<i>meropenem 500mg inj</i>	2	
<i>methenamine hippurate 1gm tab</i>	2	
<i>metronidazole 250mg tab</i>	1	
<i>metronidazole 500mg tab</i>	1	
<i>metronidazole 5mg/ml inj</i>	2	
<i>nitazoxanide 500mg tab</i>	5	NDS PA QL=6 EA/3 Días
<i>nitrofurantoin macro/nitrofurantoin mono 100mg cap</i>	1	
<i>nitrofurantoin macrocrystals 100mg cap</i>	1	
<i>nitrofurantoin macrocrystals 50mg cap</i>	1	
<i>pentamidine isethionate 300mg inj</i>	2	
<i>pentamidine isethionate 300mg/6ml inh soln</i>	2	PA_BvD QL=1 EA/28 Días
<i>tigecycline 50mg inj</i>	2	
<i>tinidazole 250mg tab</i>	2	
<i>tinidazole 500mg tab</i>	2	
<i>trimethoprim 100mg tab</i>	2	
<i>vancomycin 100mg/ml inj</i>	2	
<i>vancomycin 125mg cap</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>vancomycin 1gm inj</i>	2	
<i>vancomycin 250mg cap</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>vancomycin 500mg inj</i>	2	
<i>vancomycin 750mg inj</i>	2	
XIFAXAN 550MG TAB	3	PA QL=60 EA/30 Días
<b>ANTIMALARIALS</b>		
<b>ANTIMALARIALS</b>		
<i>atovaquone/proguanil 250-100mg tab</i>	2	
<i>atovaquone/proguanil 62.5-25mg tab</i>	2	
CHLOROQUINE PHOSPHATE 250MG TAB	2	
<i>chloroquine phosphate 500mg tab</i>	2	
COARTEM 20-120MG TAB	3	QL=24 EA/3 Días
<i>hydroxychloroquine sulfate 200mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>mefloquine 250mg tab</i>	2	
PRIMAQUINE PHOSPHATE 26.3MG TAB	2	
<i>pyrimethamine 25mg tab</i>	5	NDS PA QL=90 EA/30 Días
<i>quinine sulfate 324mg cap</i>	2	PA QL=42 EA/7 Días
<b>ANTIMYCOBACTERIAL AGENTS</b>		
<b>ANTIMYCOBACTERIAL AGENTS</b>		
<i>dapsone 100mg tab</i>	2	

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>dapsone 25mg tab</i>	2	
<i>ethambutol 100mg tab</i>	2	
<i>ethambutol 400mg tab</i>	2	
<i>isoniazid 100mg tab</i>	1	
<i>isoniazid 10mg/ml oral soln</i>	2	
<i>isoniazid 300mg tab</i>	1	
PRIFTIN 150MG TAB	3	
<i>pyrazinamide 500mg tab</i>	2	
<i>rifabutin 150mg cap</i>	2	
<i>rifampin 150mg cap</i>	2	
<i>rifampin 300mg cap</i>	2	
<i>rifampin 600mg inj</i>	2	
SIRTURO 100MG TAB	5	NDS PA
SIRTURO 20MG TAB	5	NDS PA
<b>ANTINEOPLASTICS AND ADJUNCTIVE THERAPIES</b>		
<b>ALKYLATING AGENTS</b>		
<i>cyclophosphamide 25mg cap</i>	2	PA_BvD
CYCLOPHOSPHAMIDE 25MG TAB	3	PA_BvD
<i>cyclophosphamide 50mg cap</i>	2	PA_BvD
CYCLOPHOSPHAMIDE 50MG TAB	3	PA_BvD
LEUKERAN 2MG TAB	5	NDS
<i>lomustine 100mg cap</i>	2	
<i>lomustine 10mg cap</i>	2	
<i>lomustine 40mg cap</i>	2	
<b>ANTIMETABOLITES</b>		
<i>mercaptopurine 20mg/ml susp</i>	2	PA_NSO QL=300 ML/30 Días
<i>mercaptopurine 50mg tab</i>	2	
<i>methotrexate 2.5mg tab</i>	1	
METHOTREXATE 25MG/ML INJ	1	
<i>methotrexate 50mg/2ml inj</i>	1	
ONUREG 200MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=14 EA/28 Días
ONUREG 300MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=14 EA/28 Días
TABLOID 40MG TAB	5	NDS
XATMEP 2.5MG/ML ORAL SOLN	4	PA_BvD
<b>ANTINEOPLASTIC - ANGIOGENESIS INHIBITORS</b>		
FRUZAQLA 1MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=84 EA/28 Días
FRUZAQLA 5MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
INLYTA 1MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
INLYTA 5MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
LENVIMA 10MG DAILY DOSE PACK (30)	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
LENVIMA 12MG DAILY DOSE PACK (90)	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
LENVIMA 14MG DAILY DOSE PACK (60)	5	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
LENVIMA 18MG DAILY DOSE PACK (90)	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
LENVIMA 20MG DAILY DOSE PACK (60)	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
LENVIMA 24MG DAILY DOSE PACK (90)	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
LENVIMA 4MG DAILY DOSE PACK (30)	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
LENVIMA 8MG DAILY DOSE PACK (60)	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<b>ANTINEOPLASTIC - EGFR INHIBITORS</b>		
<i>erlotinib 100mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>erlotinib 150mg tab</i>	2	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>erlotinib 25mg tab</i>	2	PA_NSO QL=90 EA/30 Días
<i>gefitinib 250mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
GILOTRIF 20MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
GILOTRIF 30MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
GILOTRIF 40MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
LAZCLUZE 240MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
LAZCLUZE 80MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
TAGRISSE 40MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TAGRISSE 80MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VIZIMPRO 15MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VIZIMPRO 30MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VIZIMPRO 45MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<b>ANTINEOPLASTIC - HEDGEHOG PATHWAY INHIBITORS</b>		
DAURISMO 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
DAURISMO 25MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
ERIVEDGE 150MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
ODOMZO 200MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<b>ANTINEOPLASTIC - HORMONAL AND RELATED AGENTS</b>		
<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	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
AKEEGA 500-50MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>anastrozole 1mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>bicalutamide 50mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
ELIGARD 22.5MG SYRINGE	4	QL=1 EA/84 Días
ELIGARD 30MG SYRINGE	4	QL=1 EA/112 Días
ELIGARD 45MG SYRINGE	4	QL=1 EA/168 Días
ELIGARD 7.5MG SYRINGE	4	QL=1 EA/28 Días
ERLEADA 240MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ERLEADA 60MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
EULEXIN 125MG CAP	5	NDS QL=180 EA/30 Días
<i>exemestane 25mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
FIRMAGON 120MG INJ	3	PA_NSO QL=4 EA/365 Días
FIRMAGON 80MG INJ	3	PA_NSO QL=1 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
INLURIYO 200MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=84 EA/28 Días
<i>letrozole 2.5mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
LUPRON 11.25MG SYRINGE (3 MONTH)	5	QL=1 EA/84 Días
LUPRON 3.75MG SYRINGE (1 MONTH)	5	NDS QL=1 EA/28 Días
LYSODREN 500MG TAB	5	NDS
<i>megestrol acetate 20mg tab</i>	1	PA_NSO
<i>megestrol acetate 40mg tab</i>	1	PA_NSO
<i>megestrol acetate 40mg/ml oral susp</i>	2	PA
<i>nilutamide 150mg tab</i>	5	NDS QL=60 EA/30 Días
NUBEQA 300MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
ORGOVYX 120MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/28 Días
ORSERDU 345MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ORSERDU 86MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
SOLTAMOX 10MG/5ML ORAL SOLN	4	PA_NSO QL=600 ML/30 Días
<i>tamoxifen 10mg tab</i>	1	
<i>tamoxifen 20mg tab</i>	1	
<i>toremifene 60mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
TRELSTAR 11.25MG INJ	4	QL=1 EA/84 Días
TRELSTAR 22.5MG INJ	4	QL=1 EA/168 Días
TRELSTAR 3.75MG INJ	4	QL=1 EA/28 Días
XTANDI 40MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
XTANDI 40MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
XTANDI 80MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<b>ANTINEOPLASTIC COMBINATIONS</b>		
AVMAPKI/FAKZYNJA CO-PACK (66)	5	NDS PA_NSO QL=66 EA/28 Días
INQOVI 35-100MG TAB PACK (5)	5	NDS PA_NSO QL=5 EA/28 Días
KISQALI/FEMARA 400 CO-PACK (70)	5	NDS PA_NSO QL=70 EA/28 Días
KISQALI/FEMARA 600 CO-PACK (91)	5	NDS PA_NSO QL=91 EA/28 Días
LONSURF 6.14-15MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=100 EA/28 Días
LONSURF 8.19-20MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=80 EA/28 Días
<b>ANTINEOPLASTIC ENZYME INHIBITORS</b>		
ALECENSA 150MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
ALUNBRIG 180MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ALUNBRIG 30MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
ALUNBRIG 90MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ALUNBRIG TAB INITIATION PACK (30)	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
AUGTYRO 160MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
AUGTYRO 40MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
BALVERSA 3MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
BALVERSA 4MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
BALVERSA 5MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
BOSULIF 100MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
BOSULIF 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
BOSULIF 400MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
BOSULIF 500MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
BOSULIF 50MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
BRAFTOVI 75MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
BRUKINSA 160MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
CABOMETYX 20MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
CABOMETYX 40MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
CABOMETYX 60MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
CALQUENCE 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
CAPRELSA 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
CAPRELSA 300MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
COMETRIQ CAP 100MG DAILY DOSE PACK (56)	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
COMETRIQ CAP 140MG DAILY DOSE PACK (112)	5	NDS PA_NSO QL=112 EA/28 Días
COMETRIQ CAP 60MG DAILY DOSE PACK (84)	5	NDS PA_NSO QL=84 EA/28 Días
COPIKTRA 15MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
COPIKTRA 25MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
COTELLIC 20MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=63 EA/28 Días
<i>dasatinib 100mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>dasatinib 140mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>dasatinib 20mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
<i>dasatinib 50mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>dasatinib 70mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>dasatinib 80mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ENSACOVE 100MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
ENSACOVE 25MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>everolimus 10mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>everolimus 2.5mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>everolimus 2mg tab for oral susp</i>	5	NDS PA_NSO QL=150 EA/30 Días
<i>everolimus 3mg tab for oral susp</i>	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
<i>everolimus 5mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>everolimus 5mg tab for oral susp</i>	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
<i>everolimus 7.5mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
FOTIVDA 0.89MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
FOTIVDA 1.34MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
GAVRETO 100MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
GOMEKLI 1MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=42 EA/28 Días
GOMEKLI 1MG TAB FOR ORAL SUSP	5	NDS PA_NSO QL=168 EA/28 Días
GOMEKLI 2MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=84 EA/28 Días
HYRNUO 10MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
IBRANCE 100MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
IBRANCE 125MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 125MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 75MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
IBRANCE 75MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
IBTROZI 200MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
ICLUSIG 10MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ICLUSIG 15MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ICLUSIG 30MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ICLUSIG 45MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
IDHIFA 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
IDHIFA 50MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>imatinib 100mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>imatinib 400mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
IMBRUVICA 140MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
IMBRUVICA 140MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
IMBRUVICA 280MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
IMBRUVICA 420MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
IMBRUVICA 70MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
IMBRUVICA 70MG/ML ORAL SUSP	5	NDS PA_NSO QL=216 ML/27 Días
IMKELDI 80MG/ML ORAL SOLN	5	NDS PA_NSO QL=280 ML/28 Días
INREBIC 100MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
ITOVEBI 3MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
ITOVEBI 9MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
JAKAFI 10MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
JAKAFI 15MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
JAKAFI 20MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
JAKAFI 25MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
JAKAFI 5MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
JAYPIRCA 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
JAYPIRCA 50MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
KISQALI TAB 200MG DAILY DOSE PACK (21)	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
KISQALI TAB 400MG DAILY DOSE PACK (42)	5	NDS PA_NSO QL=42 EA/28 Días
KISQALI TAB 600MG DAILY DOSE PACK (63)	5	NDS PA_NSO QL=63 EA/28 Días
KOSELUGO 10MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
KOSELUGO 25MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
KOSELUGO 5MG SPRINKLE CAP	5	NDS PA_NSO QL=600 EA/30 Días
KOSELUGO 7.5MG SPRINKLE CAP	5	NDS PA_NSO QL=360 EA/30 Días
KRAZATI 200MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
<i>lapatinib 250mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
LORBRENA 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
LORBRENA 25MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
LUMAKRAS 120MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
LUMAKRAS 240MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
LUMAKRAS 320MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
LYNPARZA 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
LYNPARZA 150MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
LYTGOBI TAB 12MG DAILEY DOSE PACK (21)	5	NDS PA_NSO QL=84 EA/28 Días
LYTGOBI TAB 16MG DAILEY DOSE PACK (28)	5	NDS PA_NSO QL=112 EA/28 Días
LYTGOBI TAB 20MG DAILEY DOSE PACK (35)	5	NDS PA_NSO QL=140 EA/28 Días
MEKINIST 0.05MG/ML ORAL SOLN	5	NDS PA_NSO QL=1260 ML/30 Días
MEKINIST 0.5MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
MEKINIST 2MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
MEKTOVI 15MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
NERLYNX 40MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
<i>nilotinib 150mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=112 EA/28 Días
<i>nilotinib 200mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=112 EA/28 Días
<i>nilotinib 50mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
NINLARO 2.3MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=3 EA/28 Días
NINLARO 3MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=3 EA/28 Días
NINLARO 4MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=3 EA/28 Días
OGSIVEO 100MG TAB 7-DAY PACK (14)	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
OGSIVEO 150MG TAB 7-DAY PACK (14)	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
OJEMDA 100MG TAB PACK (400MG ONCE WEEKLY) (16)	5	NDS PA_NSO QL=16 EA/28 Días
OJEMDA 100MG TAB PACK (500MG ONCE WEEKLY) (20)	5	NDS PA_NSO QL=20 EA/28 Días
OJEMDA 100MG TAB PACK (600MG ONCE WEEKLY) (24)	5	NDS PA_NSO QL=24 EA/28 Días
OJEMDA 25MG/ML POWDER FOR ORAL SUSP	5	NDS PA_NSO QL=96 ML/28 Días
OJJAARA 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
OJJAARA 150MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
OJJAARA 200MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>pazopanib 200mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
PEMAZYRE 13.5MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
PEMAZYRE 4.5MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
PEMAZYRE 9MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
PIQRAY TAB 200MG DAILY DOSE PACK (28)	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
PIQRAY TAB 250MG DAILY DOSE PACK (56)	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
PIQRAY TAB 300MG DAILY DOSE PACK (56)	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
QINLOCK 50MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
RETEVMO 120MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
RETEVMO 160MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
RETEVMO 40MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
RETEVMO 80MG TAB	5	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
REZLIDHIA 150MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
ROMVIMZA 14MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=8 EA/28 Días
ROMVIMZA 20MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=8 EA/28 Días
ROMVIMZA 30MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=8 EA/28 Días
ROZLYTREK 100MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=150 EA/30 Días
ROZLYTREK 200MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
ROZLYTREK 50MG ORAL PELLETT	5	NDS PA_NSO QL=336 EA/28 Días
RUBRACA 200MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
RUBRACA 250MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
RUBRACA 300MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
RYDAPT 25MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=224 EA/28 Días
SCSEMBLIX 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
SCSEMBLIX 20MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
SCSEMBLIX 40MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
<i>sorafenib 200mg tab</i>	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
STIVARGA 40MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=84 EA/28 Días
<i>sunitinib 12.5mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>sunitinib 25mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>sunitinib 37.5mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>sunitinib 50mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
TABRECTA 150MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=112 EA/28 Días
TABRECTA 200MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=112 EA/28 Días
TAFINLAR 10MG TAB FOR ORAL SUSP	5	NDS PA_NSO QL=840 EA/28 Días
TAFINLAR 50MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
TAFINLAR 75MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
TALZENNA 0.1MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TALZENNA 0.25MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TALZENNA 0.35MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TALZENNA 0.5MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TALZENNA 0.75MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TALZENNA 1MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
TAZVERIK 200MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
TEPMETKO 225MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
TIBSOVO 250MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
TRUQAP 160MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=64 EA/28 Días
TRUQAP 200MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=64 EA/28 Días
TURALIO 125MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
VANFLYTA 17.7MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
VANFLYTA 26.5MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
VERZENIO 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
VERZENIO 150MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
VERZENIO 200MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
VERZENIO 50MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=56 EA/28 Días
VITRAKVI 100MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
VITRAKVI 20MG/ML ORAL SOLN	5	NDS PA_NSO QL=300 ML/30 Días
VITRAKVI 25MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
VONJO 100MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
VORANIGO 10MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
VORANIGO 40MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
XALKORI 150MG ORAL PELLETT	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
XALKORI 200MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
XALKORI 20MG ORAL PELLETT	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
XALKORI 250MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
XALKORI 50MG ORAL PELLETT	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
XOSPATA 40MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
ZEJULA 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ZEJULA 200MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ZEJULA 300MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
ZELBORAF 240MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
ZOLINZA 100MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
ZYDELIG 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
ZYDELIG 150MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
ZYKADIA 150MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
<b>ANTINEOPLASTICS MISC.</b>		
ACTIMMUNE 2000000UNIT/0.5ML INJ	5	NDS PA_NSO
AYVAKIT 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
AYVAKIT 200MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
AYVAKIT 25MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
AYVAKIT 300MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
AYVAKIT 50MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=30 EA/30 Días
BESREMI 500MCG/ML SYRINGE	5	NDS PA_NSO QL=2 ML/28 Días
<i>bexarotene 75mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=300 EA/30 Días
DROXIA 200MG CAP	3	
DROXIA 300MG CAP	3	
DROXIA 400MG CAP	3	
HERNEXEOS 60MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
<i>hydroxyurea 500mg cap</i>	1	
MATULANE 50MG CAP	5	NDS
MODEYSO 125MG CAP	5	NDS PA_NSO QL=20 EA/28 Días
<i>pomalidomide 1mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
<i>pomalidomide 2mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
<i>pomalidomide 3mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
<i>pomalidomide 4mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=21 EA/28 Días
REVUFORJ 110MG TAB	5	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
REVUFORJ 160MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=60 EA/30 Días
REVUFORJ 25MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
<i>tretinoin 10mg cap</i>	2	
TUKYSA 150MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
TUKYSA 50MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=120 EA/30 Días
VENCLEXTA 100MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=180 EA/30 Días
VENCLEXTA 10MG TAB	3	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
VENCLEXTA 50MG TAB	3	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VENCLEXTA TAB STARTER PACK (42)	5	NDS PA_NSO QL=42 EA/28 Días
WELIREG 40MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=90 EA/30 Días
XPOVIO TAB 100MG ONCE WEEKLY CARTON (8)	5	NDS PA_NSO QL=8 EA/28 Días
XPOVIO TAB 40MG ONCE WEEKLY CARTON (16)	5	NDS PA_NSO QL=16 EA/28 Días
XPOVIO TAB 40MG ONCE WEEKLY CARTON (4)	5	NDS PA_NSO QL=4 EA/28 Días
XPOVIO TAB 40MG TWICE WEEKLY CARTON (8)	5	NDS PA_NSO QL=8 EA/28 Días
XPOVIO TAB 60MG ONCE WEEKLY CARTON (4)	5	NDS PA_NSO QL=4 EA/28 Días
XPOVIO TAB 60MG TWICE WEEKLY CARTON (24)	5	NDS PA_NSO QL=24 EA/28 Días
XPOVIO TAB 80MG ONCE WEEKLY CARTON (8)	5	NDS PA_NSO QL=8 EA/28 Días
XPOVIO TAB 80MG TWICE WEEKLY CARTON (32)	5	NDS PA_NSO QL=32 EA/28 Días
<b>CHEMOTHERAPY RESCUE/ANTIDOTE/PROTECTIVE AGENTS</b>		
IWILFIN 192MG TAB	5	NDS PA_NSO QL=240 EA/30 Días
<i>leucovorin 10mg tab</i>	2	
<i>leucovorin 15mg tab</i>	2	
<i>leucovorin 25mg tab</i>	2	
<i>leucovorin 5mg tab</i>	2	
<i>mesna 400mg tab</i>	2	
<b>ANTIPARKINSON AND RELATED THERAPY AGENTS</b>		
<b>ANTIPARKINSON ADJUNCTIVE THERAPY</b>		
<i>carbidopa 25mg tab</i>	2	
<i>entacapone 200mg tab</i>	2	QL=300 EA/30 Días
<b>ANTIPARKINSON ANTICHOLINERGICS</b>		
<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	
<b>ANTIPARKINSON DOPAMINERGICS</b>		
<i>amantadine 100mg cap</i>	1	
<i>amantadine 10mg/ml oral soln</i>	2	
<i>bromocriptine 2.5mg tab</i>	2	
<i>bromocriptine 5mg cap</i>	2	
<i>carbidopa/entacapone/levodopa 12.5-200-50mg tab</i>	2	
<i>carbidopa/entacapone/levodopa 18.75-200-75mg tab</i>	2	

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>carbidopa/entacapone/levodopa 25-200-100mg tab</i>	2	
<i>carbidopa/entacapone/levodopa 31.25-200-125mg tab</i>	2	
<i>carbidopa/entacapone/levodopa 37.5-200-150mg tab</i>	2	
<i>carbidopa/entacapone/levodopa 50-200-200mg tab</i>	2	
<i>carbidopa/levodopa 10-100mg odt</i>	2	
<i>carbidopa/levodopa 10-100mg tab</i>	1	
<i>carbidopa/levodopa 25-100mg er tab</i>	2	
<i>carbidopa/levodopa 25-100mg odt</i>	2	
<i>carbidopa/levodopa 25-100mg tab</i>	1	
<i>carbidopa/levodopa 25-250mg odt</i>	2	
<i>carbidopa/levodopa 25-250mg tab</i>	1	
<i>carbidopa/levodopa 50-200mg er tab</i>	2	
<i>pramipexole 0.125mg tab</i>	1	
<i>pramipexole 0.25mg tab</i>	1	
<i>pramipexole 0.5mg tab</i>	1	
<i>pramipexole 0.75mg tab</i>	1	
<i>pramipexole 1.5mg tab</i>	1	
<i>pramipexole 1mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 0.25mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 0.5mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 1mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 2mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 3mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 4mg tab</i>	1	
<i>ropinirole 5mg tab</i>	1	
<b>ANTIPARKINSON MONOAMINE OXIDASE INHIBITORS</b>		
<i>rasagiline 0.5mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>rasagiline 1mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>selegiline 5mg cap</i>	2	
<i>selegiline 5mg tab</i>	2	
<b>ANTIPSYCHOTICS/ANTIMANIC AGENTS</b>		
<b>ANTIMANIC AGENTS</b>		
<i>divalproex sodium 250mg er tab</i>	1	
<i>divalproex sodium 500mg er tab</i>	1	
<i>lithium carbonate 150mg cap</i>	1	
<i>lithium carbonate 300mg cap</i>	1	
<i>lithium carbonate 300mg er tab</i>	1	
<i>lithium carbonate 300mg tab</i>	1	
<i>lithium carbonate 450mg er tab</i>	1	
LITHIUM CARBONATE 600MG CAP	1	
<i>lithium citrate 60mg/ml oral soln</i>	2	

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
<b>ANTIPSYCHOTICS - MISC.</b>		
CAPLYTA 10.5MG CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
CAPLYTA 21MG CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
CAPLYTA 42MG CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
COBENFY 20-100MG CAP	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
COBENFY 20-50MG CAP	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
COBENFY 30-125MG CAP	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
COBENFY CAP 28-DAY STARTER KIT PACK (56)	4	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>	2	
<i>haloperidol decanoate 100mg/ml (1ml) inj</i>	2	
<i>haloperidol decanoate 100mg/ml (5ml) inj</i>	2	
<i>haloperidol decanoate 50mg/ml (1ml) inj</i>	2	
<i>haloperidol decanoate 50mg/ml (5ml) inj</i>	2	
<i>lurasidone 120mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>lurasidone 20mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>lurasidone 40mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>lurasidone 60mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>lurasidone 80mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
MOLINDONE 10MG TAB	2	
MOLINDONE 25MG TAB	2	
MOLINDONE 5MG TAB	2	
NUPLAZID 10MG TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
NUPLAZID 34MG CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>thiothixene 10mg cap</i>	2	
<i>thiothixene 1mg cap</i>	2	
<i>thiothixene 2mg cap</i>	2	
<i>thiothixene 5mg cap</i>	2	
VRAYLAR 0.5MG CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 0.75MG CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 1.5MG CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 3MG CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 4.5MG CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VRAYLAR 6MG CAP	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<i>ziprasidone 20mg cap</i>	2	
<i>ziprasidone 20mg inj</i>	2	QL=6 EA/3 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>ziprasidone 40mg cap</i>	2	
<i>ziprasidone 60mg cap</i>	2	
<i>ziprasidone 80mg cap</i>	2	
<b>BENZISOXAZOLES</b>		
FANAPT 10MG TAB	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 12MG TAB	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 1MG TAB	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 2MG TAB	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 4MG TAB	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 6MG TAB	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT 8MG TAB	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
FANAPT TAB TITRATION PACK (8)	4	PA_NSO QL=60 EA/30 Días
INVEGA SUSTENNA 117MG/0.75ML SYRINGE	5	NDS PA_NSO QL=.75 ML/28 Días
INVEGA SUSTENNA 156MG/ML SYRINGE	5	NDS PA_NSO QL=1 ML/28 Días
INVEGA SUSTENNA 234MG/1.5ML SYRINGE	5	NDS PA_NSO QL=1.50 ML/28 Días
INVEGA SUSTENNA 39MG/0.25ML SYRINGE	4	PA_NSO QL=.25 ML/28 Días
INVEGA SUSTENNA 78MG/0.5ML SYRINGE	5	NDS PA_NSO QL=.50 ML/28 Días
<i>paliperidone 1.5mg er tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>paliperidone 3mg er tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>paliperidone 6mg er tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>paliperidone 9mg er tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
RISPERIDONE 0.25MG ODT	2	QL=60 EA/30 Días
<i>risperidone 0.25mg tab</i>	1	
<i>risperidone 0.5mg odt</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>risperidone 0.5mg tab</i>	1	
<i>risperidone 1mg odt</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>risperidone 1mg tab</i>	1	
<i>risperidone 1mg/ml oral soln</i>	2	QL=240 ML/30 Días
<i>risperidone 2mg odt</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>risperidone 2mg tab</i>	1	
<i>risperidone 3mg odt</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>risperidone 3mg tab</i>	1	
<i>risperidone 4mg odt</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>risperidone 4mg tab</i>	1	
<i>risperidone microspheres 12.5mg inj</i>	2	PA_NSO QL=2 EA/28 Días
<i>risperidone microspheres 25mg inj</i>	2	PA_NSO QL=2 EA/28 Días
<i>risperidone microspheres 37.5mg inj</i>	2	PA_NSO QL=2 EA/28 Días
<i>risperidone microspheres 50mg inj</i>	2	PA_NSO QL=2 EA/28 Días
<b>DIBENZAPINES</b>		
<i>asenapine 10mg sl tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>asenapine 2.5mg sl tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>asenapine 5mg sl tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>clozapine 100mg odt</i>	2	QL=270 EA/30 Días
<i>clozapine 100mg tab</i>	2	
<i>clozapine 12.5mg odt</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>clozapine 150mg odt</i>	2	QL=180 EA/30 Días
<i>clozapine 200mg odt</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>clozapine 200mg tab</i>	2	
<i>clozapine 25mg odt</i>	2	QL=270 EA/30 Días
<i>clozapine 25mg tab</i>	2	
<i>clozapine 50mg tab</i>	2	
<i>loxapine 10mg cap</i>	2	
<i>loxapine 25mg cap</i>	2	
<i>loxapine 50mg cap</i>	2	
<i>loxapine 5mg cap</i>	2	
<i>olanzapine 10mg inj</i>	2	QL=3 EA/1 Días
<i>olanzapine 10mg odt</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>olanzapine 10mg tab</i>	2	
<i>olanzapine 15mg odt</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>olanzapine 15mg tab</i>	2	
<i>olanzapine 2.5mg tab</i>	2	
<i>olanzapine 20mg odt</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>olanzapine 20mg tab</i>	2	
<i>olanzapine 5mg odt</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>olanzapine 5mg tab</i>	2	
<i>olanzapine 7.5mg tab</i>	2	
<i>quetiapine 100mg tab</i>	1	
<i>quetiapine 150mg er tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>quetiapine 200mg er tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>quetiapine 200mg tab</i>	1	
<i>quetiapine 25mg tab</i>	1	
<i>quetiapine 300mg er tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>quetiapine 300mg tab</i>	1	
<i>quetiapine 400mg er tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>quetiapine 400mg tab</i>	1	
<i>quetiapine 50mg er tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>quetiapine 50mg tab</i>	1	
SECUADO 3.8MG/24HR PATCH	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
SECUADO 5.7MG/24HR PATCH	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
SECUADO 7.6MG/24HR PATCH	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
VERSACLOZ 50MG/ML ORAL SUSP	4	PA_NSO QL=600 ML/30 Días
<b>PHENOTHIAZINES</b>		
<i>chlorpromazine 100mg tab</i>	2	
<i>chlorpromazine 100mg/ml oral soln</i>	2	

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

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>aripiprazole 5mg tab</i>	2	
ARISTADA 1064MG/3.9ML SYRINGE	5	PA_NSO QL=3.90 ML/56 Días
ARISTADA 441MG/1.6ML SYRINGE	5	NDS PA_NSO QL=1.60 ML/28 Días
ARISTADA 662MG/2.4ML SYRINGE	5	NDS PA_NSO QL=2.40 ML/28 Días
ARISTADA 675MG/2.4ML SYRINGE	5	PA_NSO QL=2.40 ML/42 Días
ARISTADA 882MG/3.2ML SYRINGE	5	PA_NSO QL=3.20 ML/28 Días
OPIPZA 10MG ORAL FILM	4	PA_NSO QL=90 EA/30 Días
OPIPZA 2MG ORAL FILM	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
OPIPZA 5MG ORAL FILM	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 0.25MG TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 0.5MG TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 1MG TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 2MG TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 3MG TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
REXULTI 4MG TAB	4	PA_NSO QL=30 EA/30 Días
<b>ANTISPASTICITY AGENTS</b>		
<b>ANTISPASTICITY AGENTS</b>		
<i>baclofen 10mg tab</i>	1	
<i>baclofen 20mg tab</i>	1	
<i>baclofen 5mg tab</i>	1	
<i>carisoprodol 350mg tab</i>	1	PA
<i>chlorzoxazone 500mg tab</i>	2	PA QL=180 EA/30 Días
<i>cyclobenzaprine 10mg tab</i>	1	PA
<i>cyclobenzaprine 5mg tab</i>	1	PA
<i>dantrolene sodium 100mg cap</i>	2	
<i>dantrolene sodium 25mg cap</i>	2	
<i>dantrolene sodium 50mg cap</i>	2	
<i>metaxalone 800mg tab</i>	2	PA
<i>methocarbamol 500mg tab</i>	1	PA
<i>methocarbamol 750mg tab</i>	1	PA
<i>orphenadrine citrate 100mg er tab</i>	2	PA
<i>pyridostigmine bromide 60mg tab</i>	2	
<i>tizanidine 2mg tab</i>	1	
<i>tizanidine 4mg tab</i>	1	
<b>ANTIVIRALS</b>		
<b>ANTIRETROVIRALS</b>		
<i>abacavir 20mg/ml oral soln</i>	2	QL=960 ML/30 Días
<i>abacavir 300mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>abacavir/lamivudine 600-300mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
APTIVUS 250MG CAP	5	QL=120 EA/30 Días
<i>atazanavir 150mg cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>atazanavir 200mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>atazanavir 300mg cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
BIKTARVY 30-120-15MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
BIKTARVY 50-200-25MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
CIMDUO 300-300MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
<i>darunavir 600mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>darunavir 800mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
DELSTRIGO 100-300-300MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
DESCOVY 120-15MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
DESCOVY 200-25MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
DOVATO 50-300MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
EDURANT 2.5MG TAB FOR ORAL SUSP	5	QL=180 EA/30 Días
<i>efavirenz 600mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 600-200-300mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
EFAVIRENZ/LAMIVUDINE/TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 400-300-300MG TAB	2	QL=30 EA/30 Días
<i>efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate 600-300-300mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>emtricitabine 200mg cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>emtricitabine/rilpivirine/tenofovir disoproxil fumarate 200-25-300mg tab</i>	5	QL=30 EA/30 Días
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 100-150mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 133-200mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 167-250mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate 200-300mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
EMTRIVA 10MG/ML ORAL SOLN	3	QL=850 ML/30 Días
<i>etravirine 100mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>etravirine 200mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
EVOTAZ 300-150MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
<i>fosamprenavir 700mg tab</i>	2	QL=120 EA/30 Días
GENVOYA 150-150-200-10MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
INTELENCE 25MG TAB	3	QL=120 EA/30 Días
ISENTRESS 100MG CHEW TAB	5	QL=180 EA/30 Días
ISENTRESS 100MG GRANULES FOR ORAL SUSP	5	QL=60 EA/30 Días
ISENTRESS 25MG CHEW TAB	3	QL=180 EA/30 Días
ISENTRESS 400MG TAB	5	QL=60 EA/30 Días
ISENTRESS 600MG TAB	5	QL=60 EA/30 Días
JULUCA 50-25MG TAB	5	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
KALETRA 80-20MG/ML ORAL SOLN	5	QL=480 ML/30 Días
<i>lamivudine 10mg/ml oral soln</i>	2	QL=960 ML/30 Días
<i>lamivudine 150mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>lamivudine 300mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>lamivudine/zidovudine 150-300mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>lopinavir/ritonavir 100-25mg tab</i>	2	QL=300 EA/30 Días
<i>lopinavir/ritonavir 200-50mg tab</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>maraviroc 150mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>maraviroc 300mg tab</i>	2	QL=120 EA/30 Días
NEVIRAPINE 10MG/ML ORAL SUSP	2	QL=1200 ML/30 Días
<i>nevirapine 200mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>nevirapine 400mg er tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
NORVIR 100MG ORAL POWDER	3	QL=360 EA/30 Días
ODEFSEY 200-25-25MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
PIFELTRO 100MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
PREZCOBIX 150-675MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
PREZCOBIX 150-800MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
PREZISTA 100MG/ML ORAL SUSP	5	QL=400 ML/30 Días
PREZISTA 150MG TAB	5	QL=240 EA/30 Días
PREZISTA 75MG TAB	3	QL=480 EA/30 Días
REYATAZ 50MG ORAL POWDER	5	QL=240 EA/30 Días
<i>rilpivirine 25mg tab</i>	5	QL=30 EA/30 Días
<i>ritonavir 100mg tab</i>	2	QL=360 EA/30 Días
RUKOBIA 600MG ER TAB	5	QL=60 EA/30 Días
SELZENTRY 20MG/ML ORAL SOLN	5	QL=1840 ML/30 Días
STRIBILD 150-150-200-300MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
SUNLENCA 300MG TAB	5	QL=4 EA/28 Días
SUNLENCA 300MG TAB THERAPY PACK (4)	5	QL=4 EA/28 Días
SUNLENCA 300MG TAB THERAPY PACK (5)	5	QL=5 EA/28 Días
SYMTUZA 150-800-200-10MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
<i>tenofovir disoproxil fumarate 300mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
TIVICAY 50MG TAB	5	QL=60 EA/30 Días
TIVICAY 5MG TAB FOR ORAL SUSP	3	QL=180 EA/30 Días
TRIUMEQ 60-5-30MG TAB FOR ORAL SUSP	3	QL=180 EA/30 Días
TRIUMEQ 600-50-300MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
TYBOST 150MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
VIRACEPT 250MG TAB	5	QL=300 EA/30 Días
VIRACEPT 625MG TAB	5	QL=120 EA/30 Días
VIREAD 150MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
VIREAD 200MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
VIREAD 250MG TAB	5	QL=30 EA/30 Días
VIREAD 40MG/GM ORAL POWDER	5	QL=240 GM/30 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>zidovudine 100mg cap</i>	2	QL=180 EA/30 Días
<i>zidovudine 10mg/ml oral soln</i>	2	QL=1920 ML/30 Días
<i>zidovudine 300mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<b>HEPATITIS AGENTS</b>		
<i>adefovir dipivoxil 10mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>entecavir 0.5mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>entecavir 1mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>lamivudine 100mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
MAVYRET 100-40MG TAB	5	NDS PA QL=84 EA/28 Días
MAVYRET 50-20MG ORAL PELLETT	5	NDS PA QL=140 EA/28 Días
PEGASYS 180MCG/0.5ML SYRINGE	5	NDS QL=2 ML/28 Días
PEGASYS 180MCG/ML INJ	5	NDS QL=4 ML/28 Días
RIBAVIRIN 200MG CAP	2	QL=210 EA/30 Días
RIBAVIRIN 200MG TAB	2	QL=210 EA/30 Días
SOFOSBUVIR/VELPATASVIR 400-100MG TAB	5	NDS PA QL=28 EA/28 Días
VOSEVI 400-100-100MG TAB	5	NDS PA QL=28 EA/28 Días
<b>HERPES AGENTS</b>		
<i>acyclovir 200mg cap</i>	1	
<i>acyclovir 400mg tab</i>	1	
<i>acyclovir 40mg/ml oral susp</i>	2	
<i>acyclovir 50mg/ml inj</i>	2	PA_BvD
<i>acyclovir 800mg tab</i>	1	
<i>famciclovir 125mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>famciclovir 250mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>famciclovir 500mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>valacyclovir 1000mg tab</i>	1	QL=120 EA/30 Días
<i>valacyclovir 500mg tab</i>	1	QL=60 EA/30 Días
<b>INFLUENZA AGENTS</b>		
<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>	2	QL=540 ML/180 Días
<i>oseltamivir 75mg cap</i>	1	QL=42 EA/180 Días
RELENZA 5MG/BLISTER POWDER INHALER	3	QL=120 EA/365 Días
RIMANTADINE 100MG TAB	2	
XOFLUZA 40MG TAB	4	QL=2 EA/30 Días
XOFLUZA 80MG TAB	4	QL=1 EA/30 Días
<b>MISC. ANTIVIRALS</b>		
LIVTENCITY 200MG TAB	5	NDS PA QL=120 EA/30 Días
PAXLOVID 150MG/100MG TAB PACK (20)	2	QL=20 EA/5 Días
PAXLOVID 150MG/100MG TAB PACK (30)	2	QL=30 EA/5 Días
PAXLOVID 300MG/100MG AND 150MG/100MG TAB DOSE PACK (11)	2	QL=11 EA/5 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
PREVYMIS 120MG ORAL PELLETT	5	NDS PA QL=120 EA/30 Días
PREVYMIS 240MG TAB	5	NDS PA QL=28 EA/28 Días
PREVYMIS 480MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>valganciclovir 450mg tab</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>valganciclovir 50mg/ml oral soln</i>	2	QL=1056 ML/30 Días
<b>BETA BLOCKERS</b>		
<b>ALPHA-BETA BLOCKERS</b>		
<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>	2	
<i>labetalol 200mg tab</i>	2	
<i>labetalol 300mg tab</i>	2	
<b>BETA BLOCKERS CARDIO-SELECTIVE</b>		
<i>acebutolol 200mg cap</i>	2	
<i>acebutolol 400mg cap</i>	2	
<i>atenolol 100mg tab</i>	1	
<i>atenolol 25mg tab</i>	1	
<i>atenolol 50mg tab</i>	1	
<i>betaxolol 10mg tab</i>	2	
<i>betaxolol 20mg tab</i>	2	
<i>bisoprolol fumarate 10mg tab</i>	2	
<i>bisoprolol fumarate 5mg tab</i>	2	
<i>metoprolol succinate 100mg er tab</i>	1	
<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>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>nebivolol 2.5mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>nebivolol 20mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>nebivolol 5mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<b>BETA BLOCKERS NON-SELECTIVE</b>		
<i>nadolol 20mg tab</i>	2	
<i>nadolol 40mg tab</i>	2	
<i>nadolol 80mg tab</i>	2	
<i>pindolol 10mg tab</i>	2	

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>pindolol 5mg tab</i>	2	
<i>propranolol 10mg tab</i>	1	
<i>propranolol 120mg er cap</i>	2	
<i>propranolol 160mg er cap</i>	2	
<i>propranolol 20mg tab</i>	1	
<i>propranolol 40mg tab</i>	1	
PROPRANOLOL 4MG/ML ORAL SOLN	2	
<i>propranolol 60mg er cap</i>	2	
<i>propranolol 60mg tab</i>	1	
<i>propranolol 80mg er cap</i>	2	
<i>propranolol 80mg tab</i>	1	
PROPRANOLOL 8MG/ML ORAL SOLN	2	
<i>sotalol 120mg tab</i>	2	
<i>sotalol 160mg tab</i>	2	
<i>sotalol 240mg tab</i>	2	
<i>sotalol 80mg tab</i>	2	
<i>sotalol af 120mg tab</i>	2	
<i>sotalol af 160mg tab</i>	2	
<i>sotalol af 80mg tab</i>	2	
<i>timolol 10mg tab</i>	2	
TIMOLOL 5MG TAB	2	
<b>CALCIUM CHANNEL BLOCKERS</b>		
<b>CALCIUM CHANNEL BLOCKERS</b>		
<i>amlodipine 10mg tab</i>	1	
<i>amlodipine 2.5mg tab</i>	1	
<i>amlodipine 5mg tab</i>	1	
<i>cartia 120mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>cartia 180mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>cartia 240mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>cartia 300mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>dilt 120mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>dilt 180mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>dilt 240mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>diltiazem 120mg er (12hr) cap</i>	2	
<i>diltiazem 120mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>diltiazem 120mg tab</i>	2	
<i>diltiazem 180mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>diltiazem 240mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>diltiazem 300mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>diltiazem 30mg tab</i>	1	
<i>diltiazem 360mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>diltiazem 420mg er (24hr) cap</i>	2	

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>diltiazem 60mg er (12hr) cap</i>	2	
<i>diltiazem 60mg tab</i>	2	
<i>diltiazem 90mg er (12hr) cap</i>	2	
<i>diltiazem 90mg tab</i>	2	
<i>felodipine 10mg er tab</i>	2	
<i>felodipine 2.5mg er tab</i>	2	
<i>felodipine 5mg er tab</i>	2	
<i>nifedipine 10mg cap</i>	1	
<i>nifedipine 20mg cap</i>	1	
<i>nifedipine 30mg er tab</i>	1	
<i>nifedipine 30mg osmotic er tab</i>	1	
<i>nifedipine 60mg er tab</i>	1	
<i>nifedipine 60mg osmotic er tab</i>	1	
<i>nifedipine 90mg er tab</i>	1	
<i>nifedipine 90mg osmotic er tab</i>	1	
<i>nimodipine 30mg cap</i>	2	
<i>tiadylt 120mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>tiadylt 180mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>tiadylt 240mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>tiadylt 300mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>tiadylt 360mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>tiadylt 420mg er (24hr) cap</i>	2	
<i>verapamil 120mg er cap</i>	2	
<i>verapamil 120mg er tab</i>	2	
<i>verapamil 120mg tab</i>	1	
<i>verapamil 180mg er cap</i>	2	
<i>verapamil 180mg er tab</i>	2	
<i>verapamil 240mg er cap</i>	2	
<i>verapamil 240mg er tab</i>	2	
<i>verapamil 40mg tab</i>	1	
<i>verapamil 80mg tab</i>	1	
<b>CARDIOVASCULAR AGENTS</b>		
<b>ALPHA-ADRENERGIC AGONISTS</b>		
<i>droxidopa 100mg cap</i>	2	PA QL=90 EA/30 Días
<i>droxidopa 200mg cap</i>	2	PA QL=180 EA/30 Días
<i>droxidopa 300mg cap</i>	2	PA QL=180 EA/30 Días
<i>midodrine 10mg tab</i>	2	
<i>midodrine 2.5mg tab</i>	2	
<i>midodrine 5mg tab</i>	2	
<b>ANTIARRHYTHMICS</b>		
<i>amiodarone 100mg tab</i>	2	
<i>amiodarone 200mg tab</i>	1	

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>amiodarone 400mg tab</i>	2	
<i>disopyramide 100mg cap</i>	2	
<i>disopyramide 150mg cap</i>	2	
<i>dofetilide 0.125mg cap</i>	2	
<i>dofetilide 0.25mg cap</i>	2	
<i>dofetilide 0.5mg cap</i>	2	
<i>flecainide acetate 100mg tab</i>	2	
<i>flecainide acetate 150mg tab</i>	2	
<i>flecainide acetate 50mg tab</i>	2	
<i>mexiletine 150mg cap</i>	2	
<i>mexiletine 200mg cap</i>	2	
<i>mexiletine 250mg cap</i>	2	
MULTAQ 400MG TAB	3	QL=60 EA/30 Días
<i>propafenone 150mg tab</i>	2	
<i>propafenone 225mg er cap</i>	2	
<i>propafenone 225mg tab</i>	2	
<i>propafenone 300mg tab</i>	2	
<i>propafenone 325mg er cap</i>	2	
<i>propafenone 425mg er cap</i>	2	
QUINIDINE SULFATE 200MG TAB	2	
QUINIDINE SULFATE 300MG TAB	2	
<b>CARDIOVASCULAR AGENTS, OTHER</b>		
ATTRUBY 356MG TAB	5	NDS PA QL=112 EA/28 Días
<i>digoxin 0.125mg tab</i>	1	
<i>digoxin 0.25mg tab</i>	1	
ENTRESTO 15-16MG ORAL PELLETT	3	QL=240 EA/30 Días
ENTRESTO 6-6MG ORAL PELLETT	3	QL=240 EA/30 Días
<i>ivabradine 5mg tab</i>	2	PA QL=60 EA/30 Días
<i>ivabradine 7.5mg tab</i>	2	PA QL=60 EA/30 Días
<i>pentoxifylline 400mg er tab</i>	2	
<i>ranolazine 1000mg er tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>ranolazine 500mg er tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>sacubitril/valsartan 24-26mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>sacubitril/valsartan 49-51mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>sacubitril/valsartan 97-103mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
VERQUVO 10MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
VERQUVO 2.5MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
VERQUVO 5MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
<b>CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS</b>		
<b>CENTRAL NERVOUS SYSTEM, OTHER</b>		
EVRYSDI 0.75MG/ML ORAL SOLN	5	NDS PA QL=240 ML/30 Días
EVRYSDI 5MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días

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

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

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

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

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

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

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
VALCHLOR 0.016% TOPICAL GEL	5	NDS PA_NSO QL=60 GM/30 Días
<b>ANTIPSORIATICS</b>		
<i>acitretin 10mg cap</i>	2	
<i>acitretin 17.5mg cap</i>	2	
<i>acitretin 25mg cap</i>	2	
<i>calcipotriene 0.005% topical cream</i>	2	PA QL=120 GM/30 Días
<i>calcipotriene 0.005% topical ointment</i>	2	PA QL=120 GM/30 Días
CALCIPOTRIENE 0.005% TOPICAL SOLN	2	PA QL=120 ML/30 Días
COSENTYX 150MG/ML AUTO-INJECTOR	5	NDS PA QL=8 ML/28 Días
COSENTYX 150MG/ML SYRINGE	5	NDS PA QL=8 ML/28 Días
COSENTYX 75MG/0.5ML SYRINGE	5	NDS PA QL=2 ML/28 Días
COSENTYX UNOREADY 300MG/2ML AUTO-INJECTOR	5	NDS PA QL=8 ML/28 Días
METHOXSALEN 10MG CAP	2	
OTEZLA 10/20/30MG TAB 28-DAY STARTER PACK (55)	5	NDS PA QL=55 EA/28 Días
OTEZLA 10/20MG TAB 28-DAY STARTER PACK (55)	5	NDS PA QL=55 EA/28 Días
OTEZLA 20MG TAB	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
OTEZLA 30MG TAB	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
OTEZLA XR 75MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
OTEZLA/OTEZLA XR 28-DAY 10/20/30/75MG STARTER PACK (41)	5	NDS PA QL=41 EA/28 Días
SKYRIZI 150MG/ML AUTO-INJECTOR	5	PA QL=7 ML/365 Días
SKYRIZI 150MG/ML SYRINGE	5	PA QL=7 ML/365 Días
STARJEMZA 45MG/0.5ML INJ	4	PA QL=.50 ML/28 Días
STARJEMZA 45MG/0.5ML SYRINGE	4	PA QL=.50 ML/28 Días
STARJEMZA 90MG/ML SYRINGE	4	PA QL=1 ML/28 Días
STEQEYMA 45MG/0.5ML SYRINGE	4	PA QL=.50 ML/28 Días
STEQEYMA 90MG/ML SYRINGE	5	PA QL=1 ML/28 Días
<i>tazarotene 0.1% topical cream</i>	2	PA QL=60 GM/30 Días
TREMFYA 100MG/ML AUTO-INJECTOR	5	PA QL=2 ML/28 Días
TREMFYA 100MG/ML SYRINGE	5	PA QL=2 ML/28 Días
YESINTEK 90MG/ML SYRINGE	5	PA QL=1 ML/28 Días
<b>CORTICOSTEROIDS - TOPICAL</b>		
<i>alclometasone dipropionate 0.05% topical cream</i>	2	QL=120 GM/30 Días
ALCLOMETASONE DIPROPIONATE 0.05% TOPICAL OINTMENT	2	QL=120 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.05% aug topical cream</i>	1	QL=100 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.05% aug topical lotion</i>	2	QL=120 ML/30 Días
<i>betamethasone 0.05% aug topical ointment</i>	2	QL=100 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.05% topical cream</i>	2	QL=90 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.05% topical lotion</i>	2	QL=120 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>betamethasone 0.05% topical ointment</i>	2	QL=90 GM/30 Días
<i>betamethasone 0.1% topical cream</i>	1	QL=135 GM/30 Días
BETAMETHASONE 0.1% TOPICAL LOTION	2	QL=120 ML/30 Días
<i>betamethasone 0.1% topical ointment</i>	1	QL=135 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% shampoo</i>	2	QL=236 ML/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical cream</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical e cream</i>	2	QL=120 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical foam</i>	2	QL=100 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical gel</i>	2	QL=120 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical lotion</i>	2	QL=118 ML/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<i>clobetasol propionate 0.05% topical soln</i>	1	QL=100 ML/30 Días
<i>desonide 0.05% topical cream</i>	2	QL=60 GM/30 Días
<i>desonide 0.05% topical ointment</i>	2	QL=120 GM/30 Días
<i>desoximetasone 0.25% topical cream</i>	2	QL=100 GM/30 Días
<i>desoximetasone 0.25% topical ointment</i>	2	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.01% topical cream</i>	2	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.01% topical oil</i>	2	QL=120 ML/30 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.01% topical soln</i>	2	QL=90 ML/30 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.025% topical cream</i>	2	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.025% topical ointment</i>	2	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinonide 0.05% topical cream</i>	2	QL=60 GM/30 Días
<i>fluocinonide 0.05% topical e cream</i>	2	QL=120 GM/30 Días
<i>fluocinonide 0.05% topical ointment</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>fluocinonide 0.05% topical soln</i>	1	QL=60 ML/30 Días
<i>fluocinonide 0.1% topical cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>fluticasone propionate 0.005% topical ointment</i>	2	QL=240 GM/30 Días
<i>fluticasone propionate 0.05% topical cream</i>	1	QL=240 GM/30 Días
<i>halobetasol propionate 0.05% topical cream</i>	2	QL=50 GM/30 Días
<i>halobetasol propionate 0.05% topical ointment</i>	2	QL=50 GM/30 Días
<i>hydrocortisone 1% topical cream</i>	1	QL=240 GM/30 Días
HYDROCORTISONE 2.5% TOPICAL LOTION	2	QL=118 ML/30 Días
<i>hydrocortisone 2.5% topical ointment</i>	1	QL=240 GM/30 Días
<i>mometasone furoate 0.1% topical cream</i>	1	QL=180 GM/30 Días
<i>mometasone furoate 0.1% topical lotion</i>	2	QL=180 ML/30 Días
<i>mometasone furoate 0.1% topical ointment</i>	1	QL=180 GM/30 Días
TRIAMCINOLONE ACETONIDE 0.025% LOTION	1	QL=120 ML/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.025% topical cream</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.025% topical ointment</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.1% topical cream</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.1% topical lotion</i>	1	QL=120 ML/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.1% topical ointment</i>	1	QL=454 GM/30 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>triamcinolone acetonide 0.5% topical cream</i>	1	QL=454 GM/30 Días
<i>triamcinolone acetonide 0.5% topical ointment</i>	1	QL=120 GM/30 Días
<b>LOCAL ANESTHETICS - TOPICAL</b>		
<i>lidocaine 4% mucous membrane topical soln</i>	2	QL=50 ML/30 Días
<i>lidocaine 5% patch</i>	2	PA QL=90 EA/30 Días
<i>lidocaine 5% topical ointment</i>	1	PA QL=107 GM/30 Días
<i>lidocaine/prilocaine 2.5-2.5% topical cream</i>	1	QL=30 GM/30 Días
<b>MISC. DERMATOLOGICAL PRODUCTS</b>		
<i>acyclovir 5% topical ointment</i>	1	QL=30 GM/30 Días
<i>ammonium lactate 12% topical cream</i>	1	
<i>ammonium lactate 12% topical lotion</i>	1	
EUCRISA 2% TOPICAL OINTMENT	3	PA QL=100 GM/30 Días
<i>imiquimod 5% topical cream</i>	1	QL=24 EA/30 Días
LITFULO 50MG CAP	5	NDS PA QL=28 EA/28 Días
<i>malathion 0.5% topical lotion</i>	2	QL=59 ML/30 Días
NEMLUVIO 30MG AUTO-INJECTOR	5	NDS PA QL=2 EA/28 Días
<i>permethrin 5% topical cream</i>	1	QL=60 GM/30 Días
<i>pimecrolimus 1% topical cream</i>	2	QL=100 GM/30 Días
PODOFILOX 0.5% TOPICAL SOLN	2	QL=7 ML/30 Días
SELENIUM SULFIDE 2.5% SHAMPOO	1	QL=120 ML/30 Días
<i>tacrolimus 0.03% topical ointment</i>	2	QL=100 GM/30 Días
<i>tacrolimus 0.1% topical ointment</i>	2	QL=100 GM/30 Días
<b>ROSACEA AGENTS</b>		
<i>azelaic acid 15% topical gel</i>	2	QL=50 GM/30 Días
<i>metronidazole 0.75% topical cream</i>	2	QL=45 GM/30 Días
<i>metronidazole 0.75% topical gel</i>	2	QL=45 GM/30 Días
<i>metronidazole 1% topical gel</i>	2	QL=60 GM/30 Días
<b>WOUND CARE PRODUCTS</b>		
SANTYL 250UNIT/GM TOPICAL OINTMENT	3	PA QL=90 GM/30 Días
<i>silver sulfadiazine 1% topical cream</i>	1	
<i>ssd 1% topical cream</i>	1	
<b>DIURETICS</b>		
<b>CARBONIC ANHYDRASE INHIBITORS</b>		
<i>acetazolamide 125mg tab</i>	1	
<i>acetazolamide 250mg tab</i>	1	
<i>acetazolamide 500mg er cap</i>	2	
<i>methazolamide 25mg tab</i>	2	
<i>methazolamide 50mg tab</i>	2	
<b>DIURETIC COMBINATIONS</b>		
AMILORIDE/HYDROCHLOROTHIAZIDE 5-50MG TAB	2	
<i>hydrochlorothiazide/spironolactone 25-25mg tab</i>	2	

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydrochlorothiazide/triamterene 25-37.5mg cap</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/triamterene 25-37.5mg tab</i>	1	
<i>hydrochlorothiazide/triamterene 50-75mg tab</i>	1	
<b>LOOP DIURETICS</b>		
<i>bumetanide 0.25mg/ml inj</i>	2	
<i>bumetanide 0.5mg tab</i>	2	
<i>bumetanide 1mg tab</i>	2	
<i>bumetanide 2mg tab</i>	2	
ENBUMYST 0.5MG/0.1ML NASAL SPRAY	5	NDS QL=12 EA/7 Días
FUROSCIX 80MG/10ML CARTRIDGE	5	NDS QL=8 EA/7 Días
<i>furosemide 10mg/ml inj</i>	2	
FUROSEMIDE 10MG/ML ORAL SOLN	1	
<i>furosemide 20mg tab</i>	1	
<i>furosemide 40mg tab</i>	1	
<i>furosemide 80mg tab</i>	1	
FUROSEMIDE 8MG/ML ORAL SOLN	2	
<i>torseamide 100mg tab</i>	1	
<i>torseamide 10mg tab</i>	1	
<i>torseamide 20mg tab</i>	1	
<i>torseamide 5mg tab</i>	1	
<b>POTASSIUM SPARING DIURETICS</b>		
<i>amiloride 5mg tab</i>	1	
<i>spironolactone 100mg tab</i>	1	
<i>spironolactone 25mg tab</i>	1	
<i>spironolactone 50mg tab</i>	1	
<b>THIAZIDES AND THIAZIDE-LIKE DIURETICS</b>		
<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	
<b>ENDOCRINE AND METABOLIC AGENTS - MISC.</b>		
<b>BONE DENSITY REGULATORS</b>		
<i>alendronate sodium 10mg tab</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>alendronate sodium 35mg tab</i>	1	QL=4 EA/28 Días
<i>alendronate sodium 70mg tab</i>	1	QL=4 EA/28 Días

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

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>octreotide 0.2mg/ml inj</i>	2	PA
<i>octreotide 0.5mg/ml inj</i>	2	PA
<i>octreotide 1mg/ml inj</i>	2	PA
SIGNIFOR 0.3MG/ML INJ	5	NDS PA QL=60 ML/30 Días
SIGNIFOR 0.6MG/ML INJ	5	NDS PA QL=60 ML/30 Días
SIGNIFOR 0.9MG/ML INJ	5	NDS PA QL=60 ML/30 Días
<b>VASOPRESSIN RECEPTOR ANTAGONISTS</b>		
<i>tolvaptan 15mg tab</i>	5	NDS PA QL=120 EA/30 Días
<i>tolvaptan 15mg tab therapy pack (56)</i>	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
<i>tolvaptan 15mg/30mg tab pack (56)</i>	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
<i>tolvaptan 15mg/45mg tab pack (56)</i>	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
<i>tolvaptan 30mg tab</i>	5	NDS PA QL=120 EA/30 Días
<i>tolvaptan 30mg/60mg tab pack (56)</i>	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
<i>tolvaptan 30mg/90mg tab pack (56)</i>	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
<b>ENDOCRINE MEDICATIONS</b>		
<b>OTHER ENDOCRINE DRUGS</b>		
<i>cabergoline 0.5mg tab</i>	2	
<i>desmopressin acetate 0.01% (0.01mg/act) nasal spray</i>	2	
<i>desmopressin acetate 0.1mg tab</i>	2	
<i>desmopressin acetate 0.2mg tab</i>	2	
INCRELEX 40MG/4ML INJ	5	NDS PA
KERENDIA 10MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
KERENDIA 20MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
KERENDIA 40MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
NORDITROPIN 10MG/1.5ML PEN INJ	5	NDS PA
NORDITROPIN 15MG/1.5ML PEN INJ	5	NDS PA
NORDITROPIN 5MG/1.5ML PEN INJ	5	NDS PA
OMNITROPE 10MG/1.5ML CARTRIDGE	5	NDS PA
OMNITROPE 5.8MG INJ	5	NDS PA
OMNITROPE 5MG/1.5ML CARTRIDGE	5	NDS PA
SOMAVERT 10MG INJ	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
SOMAVERT 15MG INJ	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
SOMAVERT 20MG INJ	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
SOMAVERT 25MG INJ	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
SOMAVERT 30MG INJ	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<b>ESTROGENS</b>		
<b>ESTROGEN COMBINATIONS</b>		
<i>abigale 1/0.5mg tab 28-day pack</i>	2	
<i>abigale lo tab 0.5/0.1mg 28-day pack</i>	2	
<i>altavera tab 28-day pack</i>	2	
<i>alyacen 1/35 tab 28-day pack</i>	2	
<i>apri tab 28-day pack</i>	2	

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
ARANELLE TAB 28-DAY PACK	2	
<i>ashlyna tab 91-day pack</i>	2	QL=91 EA/91 Días
<i>aubra tab 28-day pack</i>	2	
<i>aviane tab 28-day pack</i>	2	
<i>azurette 28-day pack</i>	2	
<i>balziva tab 28-day pack</i>	2	
<i>blisovi 21 fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	2	
<i>briellyn tab 28-day pack</i>	2	
<i>camreselo tab 91-day pack</i>	2	QL=91 EA/91 Días
<i>cryselle tab 28-day pack</i>	2	
<i>cyred tab 28-day pack</i>	2	
<i>drospirenone/ethinyl estradiol/inert ingredients 3-0.02-1mg tab 28-day pack</i>	2	
<i>drospirenone/ethinyl estradiol/inert ingredients 3-0.03-1mg tab 28-day pack</i>	2	
<i>eluryng 0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>	2	QL=1 EA/28 Días
<i>enilloring 0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>	2	QL=1 EA/28 Días
<i>enskyce tab 28-day pack</i>	2	
<i>estarylla tab 28-day pack</i>	2	
<i>estradiol/norethindrone acetate 0.5-0.1mg 28-day pack</i>	2	
<i>estradiol/norethindrone acetate 1-0.5mg 28-day pack</i>	2	
<i>ethinyl estradiol/ethinyl estradiol/levonorgestrel 0.01-0.02-0.1mg tab 91-day pack</i>	2	QL=91 EA/91 Días
<i>ethinyl estradiol/etonogestrel 0.120-0.015 mg/24hr vaginal system</i>	2	QL=1 EA/28 Días
<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.02-1-0.1mg tab 28-day pack</i>	2	
<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.03-1-0.15mg tab 28-day pack</i>	2	
<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/levonorgestrel 0.03-1-0.15mg tab 91-day pack</i>	2	QL=91 EA/91 Días
<i>ethinyl estradiol/inert ingredients/norgestimate 0.035-1-0.25mg tab 28-day pack</i>	2	
<i>ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.0025-0.5mg pack</i>	2	
<i>ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.005-1mg 28-day pack</i>	2	
<i>ethinyl estradiol/norethindrone acetate 0.02-1mg tab 21-day pack</i>	2	
<i>ethinyl estradiol/norgestimate 0.18-25/0.215-25/0.25-25mg-mcg tab 28-day pack</i>	2	

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> <i>0.18-35/0.215-35/0.25-35mg-mcg tab 28-day pack</i>	2	
<i>falmina tab 28-day pack</i>	2	
<i>feirza 1.5/30 28-day pack</i>	2	
<i>feirza 1/20 28-day pack</i>	2	
<i>fyavolv 0.0025-0.5mg tab</i>	2	
<i>fyavolv 0.005-1mg tab</i>	2	
<i>hailey fe 1/20 28-day pack</i>	2	
<i>iclevia tab 91-day pack</i>	2	QL=91 EA/91 Días
<i>introvale tab 91-day pack</i>	2	QL=91 EA/91 Días
<i>isibloom tab 28-day pack</i>	2	
<i>jaimiess tab 91-day pack</i>	2	QL=91 EA/91 Días
<i>jasmiel tab 28-day pack</i>	2	
<i>jinteli 0.005-1mg tab</i>	2	
<i>juleber tab 28-day pack</i>	2	
<i>junel 1.5/30 tab 21-day pack</i>	2	
<i>junel 1/20 tab 21-day pack</i>	2	
<i>junel fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	2	
<i>junel fe tab 1/20 28-day pack</i>	2	
<i>kariva tab 28-day pack</i>	2	
<i>kelnor 1mg-35mcg tab 28-day pack</i>	2	
<i>kurvelo tab 28-day pack</i>	2	
<i>larin 1.5/30 tab 21-day pack</i>	2	
<i>larin 1/20 tab 21-day pack</i>	2	
<i>larin fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	2	
<i>larin fe tab 1/20 28-day pack</i>	2	
<i>lessina tab 28-day pack</i>	2	
<i>levonest tab 28-day pack</i>	2	
<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol</i> <i>0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg tab 28-day pack</i>	2	
<i>levora 0.15/30 tab 28-day pack</i>	2	
<i>lo jaimiess tab 91-day pack</i>	2	QL=91 EA/91 Días
<i>loryna tab 28-day pack</i>	2	
<i>low-ogestrel tab 28-day pack</i>	2	
<i>luizza 1.5/30 tab 21-day pack</i>	2	
<i>luizza 1/20 tab 21-day pack</i>	2	
<i>luteru tab 28-day pack</i>	2	
<i>marlissa tab 28-day pack</i>	2	
<i>microgestin 1.5/30 tab 21-day pack</i>	2	
<i>microgestin 1/20 tab 21-day pack</i>	2	
<i>microgestin fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	2	
<i>microgestin fe tab 1/20 28-day pack</i>	2	

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>mili tab 28-day pack</i>	2	
<i>mimvey 28-day pack</i>	2	
<i>necon 0.5/35 tab 28-day pack</i>	2	
<i>nikki tab 28-day pack</i>	2	
<i>norelgestromin/ethinyl estradiol 150-35 mcg/24hr patch</i>	2	QL=3 EA/28 Días
<i>nortrel 0.5/35 tab 28-day pack</i>	2	
<i>nortrel 1/35 tab 21-day pack</i>	2	
<i>nortrel 1/35 tab 28-day pack</i>	2	
<i>nortrel 7/7/7 tab 28-day pack</i>	2	
<i>nylia 1/35 tab 28-day pack</i>	2	
<i>nylia 7/7/7 tab 28-day pack</i>	2	
<i>pimtrea tab 28-day pack</i>	2	
<i>portia tab 28-day pack</i>	2	
PREMPHASE 28-DAY PACK	3	
PREMPRO 0.3/1.5MG 28-DAY PACK	3	
PREMPRO 0.45/1.5MG 28-DAY PACK	3	
PREMPRO 0.625/2.5MG 28-DAY PACK	3	
PREMPRO 0.625/5MG 28-DAY PACK	3	
<i>reclipsen tab 28-day pack</i>	2	
<i>setlakin tab 91-day pack</i>	2	QL=91 EA/91 Días
<i>sprintec tab 28-day pack</i>	2	
<i>sronyx tab 28-day pack</i>	2	
<i>syeda tab 28-day pack</i>	2	
<i>tarina fe tab 1/20 28-day pack</i>	2	
<i>tri-estarylla tab 28-day pack</i>	2	
<i>tri-lo- estarylla tab 28-day pack</i>	2	
<i>tri-lo-sprintec tab 28-day pack</i>	2	
<i>tri-mili tab 28-day pack</i>	2	
<i>tri-sprintec tab 28-day pack</i>	2	
<i>tri-vylibra lo tab 28-day pack</i>	2	
<i>tri-vylibra tab 28-day pack</i>	2	
<i>turqoz tab 28-day pack</i>	2	
<i>valtya 1/35 tab 28-day pack</i>	2	
<i>valtya tab 1/50 28-day pack</i>	2	
VELIVET TAB 28-DAY PACK	2	
<i>vestura tab 3-0.02mg 28-day pack</i>	2	
<i>vienva tab 28-day pack</i>	2	
<i>viorele 28-day pack</i>	2	
<i>vyfemla tab 28-day pack</i>	2	
<i>vylibra tab 28-day pack</i>	2	
<i>xulane 150-35mcg/24hr patch</i>	2	QL=3 EA/28 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>zafemy 150-35mcg/24hr patch</i>	2	QL=3 EA/28 Días
<i>zovia 1mg-35mcg tab 28-day pack</i>	2	
<b>ESTROGENS</b>		
<i>conjugated estrogens 0.3mg tab</i>	2	
<i>conjugated estrogens 0.45mg tab</i>	2	
<i>conjugated estrogens 0.625mg tab</i>	2	
<i>conjugated estrogens 0.9mg tab</i>	2	
<i>conjugated estrogens 1.25mg tab</i>	2	
<i>dotti 0.025mg/24hr twice weekly patch</i>	2	QL=8 EA/28 Días
<i>dotti 0.0375mg/24hr twice weekly patch</i>	2	QL=8 EA/28 Días
<i>dotti 0.05mg/24hr twice weekly patch</i>	2	QL=8 EA/28 Días
<i>dotti 0.075mg/24hr twice weekly patch</i>	2	QL=8 EA/28 Días
<i>dotti 0.1mg/24hr twice weekly patch</i>	2	QL=8 EA/28 Días
<i>estradiol 0.0025mg/hr weekly patch</i>	2	QL=4 EA/28 Días
<i>estradiol 0.01mg/24hr twice weekly patch</i>	2	QL=8 EA/28 Días
<i>estradiol 0.01mg/24hr weekly patch</i>	2	QL=4 EA/28 Días
<i>estradiol 0.025mg/24hr twice weekly patch</i>	2	QL=8 EA/28 Días
<i>estradiol 0.025mg/24hr weekly patch</i>	2	QL=4 EA/28 Días
<i>estradiol 0.0375mg/24hr twice weekly patch</i>	2	QL=8 EA/28 Días
<i>estradiol 0.0375mg/24hr weekly patch</i>	2	QL=4 EA/28 Días
<i>estradiol 0.05mg/24hr twice weekly patch</i>	2	QL=8 EA/28 Días
<i>estradiol 0.05mg/24hr weekly patch</i>	2	QL=4 EA/28 Días
<i>estradiol 0.075mg/24hr twice weekly patch</i>	2	QL=8 EA/28 Días
<i>estradiol 0.075mg/24hr weekly patch</i>	2	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>	2	
<i>estradiol valerate 20mg/ml inj</i>	2	
<i>estradiol valerate 40mg/ml inj</i>	2	
<b>FLUOROQUINOLONES</b>		
<b>FLUOROQUINOLONES</b>		
<i>ciprofloxacin 250mg tab</i>	1	
<b>CIPROFLOXACIN 2MG/ML INJ</b>	2	
<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>	2	
<i>levofloxacin 500mg tab</i>	1	
<i>levofloxacin 500mg/100ml inj</i>	2	
<i>levofloxacin 750mg tab</i>	1	
<i>levofloxacin 750mg/150ml inj</i>	2	

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
MOXIFLOXACIN 1.6MG/ML INJ	2	
<i>moxifloxacin 400mg tab</i>	2	
<b>GASTROINTESTINAL AGENTS</b>		
<b>GASTROINTESTINAL AGENTS, OTHER</b>		
CREON 120000-24000-76000UNIT DR CAP	3	
CREON 15000-3000-9500UNIT DR CAP	3	
CREON 180000-36000-114000UNIT DR CAP	3	
CREON 30000-6000-19000UNIT DR CAP	3	
CREON 60000-12000-38000UNIT DR CAP	3	
<i>cromolyn sodium 20mg/ml oral soln</i>	2	
<i>enulose 10gm/15ml oral soln</i>	1	
<i>generlac 10gm/15ml oral soln</i>	1	
<i>metoclopramide 10mg tab</i>	1	
<i>metoclopramide 1mg/ml oral soln</i>	2	
<i>metoclopramide 5mg tab</i>	1	
REZDIFFRA 100MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
REZDIFFRA 60MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
REZDIFFRA 80MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>ursodiol 250mg tab</i>	2	
<i>ursodiol 300mg cap</i>	2	
<i>ursodiol 500mg tab</i>	2	
VOWST 30000000UNIT CAP	5	PA QL=12 EA/90 Días
ZENPEP 105000-25000-79000UNIT DR CAP	3	
ZENPEP 14000-3000-10000UNIT DR CAP	3	
ZENPEP 24000-5000-17000UNIT DR CAP	3	
ZENPEP 252600-60000-189600UNIT DR CAP	3	
ZENPEP 40000-126000-168000UNIT DR CAP	3	
ZENPEP 42000-10000-32000UNIT DR CAP	3	
ZENPEP 63000-15000-47000UNIT DR CAP	3	
ZENPEP 84000-20000-63000UNIT DR CAP	3	
<b>GASTROINTESTINAL AGENTS - MISC.</b>		
<b>INFLAMMATORY BOWEL AGENTS</b>		
<i>balsalazide disodium 750mg cap</i>	2	
<i>mesalamine 1200mg dr tab</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<i>mesalamine 1gm rectal supp</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>mesalamine 375mg er cap</i>	2	QL=120 EA/30 Días
MESALAMINE 400MG DR CAP	2	QL=180 EA/30 Días
<i>mesalamine 66.7mg/ml enema</i>	2	QL=1800 ML/30 Días
SKYRIZI 180MG/1.2ML CARTRIDGE	5	PA QL=1.20 ML/56 Días
SKYRIZI 360MG/2.4ML CARTRIDGE	5	PA QL=2.40 ML/56 Días
<i>sulfasalazine 500mg dr tab</i>	2	
<i>sulfasalazine 500mg tab</i>	2	

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
TREMFYA 200MG/2ML AUTO-INJECTOR	5	NDS PA QL=2 ML/28 Días
TREMFYA 200MG/2ML AUTO-INJECTOR INDUCTION PACK FOR CROHNS (2)	5	NDS PA QL=4 ML/28 Días
TREMFYA 200MG/2ML SYRINGE	5	NDS PA QL=2 ML/28 Días
<b>GENITOURINARY AGENTS</b>		
<b>ANTISPASMODICS, URINARY</b>		
<i>bethanechol chloride 10mg tab</i>	2	
<i>bethanechol chloride 25mg tab</i>	2	
<i>bethanechol chloride 50mg tab</i>	2	
<i>bethanechol chloride 5mg tab</i>	2	
<i>fesoterodine fumarate 4mg er tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>fesoterodine fumarate 8mg er tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
GEMTESA 75MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
MYRBETRIQ 25MG ER TAB	3	QL=30 EA/30 Días
MYRBETRIQ 50MG ER TAB	3	QL=30 EA/30 Días
<i>oxybutynin chloride 10mg er tab</i>	1	
<i>oxybutynin chloride 15mg er tab</i>	1	
<i>oxybutynin chloride 1mg/ml oral soln</i>	1	QL=600 ML/30 Días
<i>oxybutynin chloride 5mg er tab</i>	1	
<i>oxybutynin chloride 5mg tab</i>	1	
<i>solifenacin succinate 10mg tab</i>	2	
<i>solifenacin succinate 5mg tab</i>	2	
<i>tolterodine tartrate 1mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>tolterodine tartrate 2mg er cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>tolterodine tartrate 2mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>tolterodine tartrate 4mg er cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>trospium chloride 20mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<b>BENIGN PROSTATIC HYPERTROPHY AGENTS</b>		
<i>alfuzosin 10mg er tab</i>	1	
<i>dutasteride 0.5mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>finasteride 5mg tab</i>	1	
<i>silodosin 4mg cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>silodosin 8mg cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>tadalafil 2.5mg tab</i>	2	PA QL=30 EA/30 Días
<i>tadalafil 5mg tab</i>	2	PA QL=30 EA/30 Días
<i>tamsulosin 0.4mg cap</i>	1	
<b>GENITOURINARY AGENTS, OTHER</b>		
CYSTAGON 150MG CAP	3	
CYSTAGON 50MG CAP	3	
<i>potassium citrate 10meq er tab</i>	2	
<i>potassium citrate 15meq er tab</i>	2	
<i>potassium citrate 5meq er tab</i>	2	

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>sodium chloride 0.9% irrigation soln</i>	2	
<b>GOUT AGENTS</b>		
<b>GOUT AGENTS</b>		
<i>allopurinol 100mg tab</i>	1	
<i>allopurinol 300mg tab</i>	1	
<i>colchicine 0.6mg tab</i>	2	
<i>colchicine/probenecid 0.5-500mg tab</i>	2	
<i>febuxostat 40mg tab</i>	2	ST QL=30 EA/30 Días
<i>febuxostat 80mg tab</i>	2	ST QL=30 EA/30 Días
<i>probenecid 500mg tab</i>	2	
<b>HEMATOLOGICAL AGENTS - MISC.</b>		
<b>PLATELET AGGREGATION INHIBITORS</b>		
<i>anagrelide 0.5mg cap</i>	2	
<i>anagrelide 1mg cap</i>	2	
<i>aspirin/dipyridamole 25-200mg er cap</i>	2	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>	2	
<i>dipyridamole 50mg tab</i>	2	
<i>dipyridamole 75mg tab</i>	2	
<i>prasugrel 10mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>prasugrel 5mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>ticagrelor 60mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>ticagrelor 90mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<b>HEMATOPOIETIC AGENTS</b>		
<b>HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS</b>		
DOPTELET 10MG SPRINKLE CAP	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
DOPTELET 20MG TAB	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
DOPTELET TAB 40MG DAILY DOSE PACK (10)	5	NDS PA QL=10 EA/5 Días
DOPTELET TAB 60MG DAILY DOSE PACK (15)	5	NDS PA QL=15 EA/5 Días
<i>eltrombopag 12.5mg powder for oral susp</i>	5	NDS PA QL=90 EA/30 Días
<i>eltrombopag 12.5mg tab</i>	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>eltrombopag 25mg powder for oral susp</i>	5	NDS PA QL=180 EA/30 Días
<i>eltrombopag 25mg tab</i>	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>eltrombopag 50mg tab</i>	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
<i>eltrombopag 75mg tab</i>	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
FULPHILA 6MG/0.6ML SYRINGE	5	NDS
NIVESTYM 300MCG/0.5ML SYRINGE	5	NDS
NIVESTYM 300MCG/ML INJ	5	NDS
NIVESTYM 480MCG/0.8ML SYRINGE	5	NDS
NIVESTYM 480MCG/1.6ML INJ	5	NDS

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
NYVEPRIA 6MG/0.6ML SYRINGE	5	NDS
RETACRIT 10000UNIT/ML INJ	3	PA QL=12 ML/28 Días
RETACRIT 20000UNIT/2ML INJ	3	PA QL=12 ML/28 Días
RETACRIT 20000UNIT/ML INJ	3	PA QL=12 ML/28 Días
RETACRIT 2000UNIT/ML INJ	3	PA QL=12 ML/28 Días
RETACRIT 3000UNIT/ML INJ	3	PA QL=12 ML/28 Días
RETACRIT 40000UNIT/ML INJ	3	PA QL=4 ML/28 Días
RETACRIT 4000UNIT/ML INJ	3	PA QL=12 ML/28 Días
<b>HEMOSTATICS</b>		
<b>HEMOSTATICS - SYSTEMIC</b>		
<i>tranexamic acid 650mg tab</i>	2	QL=30 EA/5 Días
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)</b>		
<b>HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)</b>		
<i>budesonide 3mg dr cap</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>budesonide 9mg er tab</i>	2	PA QL=30 EA/30 Días
DEXAMETHASONE 0.1MG/ML ORAL SOLN	2	
<i>dexamethasone 0.5mg tab</i>	1	
<i>dexamethasone 0.75mg tab</i>	1	
<i>dexamethasone 1.5mg tab</i>	1	
<i>dexamethasone 1mg tab</i>	1	
<i>dexamethasone 2mg tab</i>	1	
<i>dexamethasone 4mg tab</i>	1	
<i>dexamethasone 6mg tab</i>	1	
<i>fludrocortisone acetate 0.1mg tab</i>	1	
<i>hydrocortisone 10mg tab</i>	2	
<i>hydrocortisone 20mg tab</i>	2	
<i>hydrocortisone 5mg tab</i>	2	
<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>	2	PA_BvD
<i>prednisolone 3mg/ml oral soln</i>	2	PA_BvD
<i>prednisolone 5mg/ml oral soln</i>	2	PA_BvD
<i>prednisone 10mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>prednisone 10mg tab (21)</i>	2	
<i>prednisone 10mg tab pack (48)</i>	2	
<i>prednisone 1mg tab</i>	1	PA_BvD
PREDNISONONE 1MG/ML ORAL SOLN	2	PA_BvD
<i>prednisone 2.5mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>prednisone 20mg tab</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>prednisone 50mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>prednisone 5mg tab</i>	1	PA_BvD
<i>prednisone 5mg tab pack (21)</i>	2	
<i>prednisone 5mg tab pack (48)</i>	2	
<b>HYPNOTICS/SEDATIVES/SLEEP DISORDER AGENTS</b>		
<b>NON-BARBITURATE HYPNOTICS</b>		
<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>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>temazepam 15mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>temazepam 30mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>zaleplon 10mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>zaleplon 5mg cap</i>	1	QL=30 EA/30 Días
<i>zolpidem tartrate 10mg tab</i>	1	PA QL=30 EA/30 Días
<i>zolpidem tartrate 12.5mg er tab</i>	2	PA QL=30 EA/30 Días
<i>zolpidem tartrate 5mg tab</i>	1	PA QL=60 EA/30 Días
<i>zolpidem tartrate 6.25mg er tab</i>	2	PA QL=30 EA/30 Días
<b>IMMUNOLOGICAL AGENTS</b>		
<b>ANGIOEDEMA (HAE) AGENTS</b>		
HAEGARDA 2000UNIT INJ	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
HAEGARDA 3000UNIT INJ	5	NDS PA QL=20 EA/30 Días
<i>icatibant 30mg/3ml syringe</i>	5	NDS PA QL=27 ML/30 Días
<b>IMMUNIZING AGENTS, PASSIVE</b>		
GAMMAGARD 10GM INJ	5	NDS PA
GAMMAGARD 10GM/100ML INJ	5	NDS PA
GAMMAGARD 2.5GM/25ML INJ	5	NDS PA
GAMMAGARD 5GM INJ	5	NDS PA
GAMMAGARD 5GM/50ML INJ	5	NDS PA
GAMUNEX 1GM/10ML INJ	5	NDS PA
PRIVIGEN 20GM/200ML INJ	5	NDS PA
<b>VACCINES</b>		
ABRYSVO 120MCG/0.5ML INJ	3	QL=1 EA/365 DíasVAC
ACTHIB INJ	3	
ADACEL INJ	3	VAC
ADACEL SYRINGE	3	VAC
AREXVY 120MCG/0.5ML INJ	3	QL=1 EA/999 DíasVAC
BCG LIVE TICE STRAIN 50MG INJ	3	VAC
BEXSERO SYRINGE	3	VAC
BOOSTRIX INJ	3	VAC
BOOSTRIX SYRINGE	3	VAC
DAPTACEL INJ	3	

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
ENGERIX-B 10MCG/0.5ML SYRINGE	3	PA_BvD VAC
ENGERIX-B 20MCG/ML INJ	3	PA_BvD VAC
ENGERIX-B 20MCG/ML SYRINGE	3	PA_BvD VAC
GARDASIL 9 INJ	3	VAC
GARDASIL 9 SYRINGE	3	VAC
HAVRIX 1440ELU/ML SYRINGE	3	VAC
HAVRIX 720ELU/0.5ML SYRINGE	3	
HEPLISAV-B 20MCG/0.5ML SYRINGE	3	PA_BvD VAC
HIBERIX 10MCG INJ	3	
IMOVAX 2.5UNIT/ML INJ	3	PA_BvD VAC
INFANRIX SYRINGE	3	
IPOL INJ	3	VAC
IXIARO 0.006MG/0.5ML SYRINGE	3	VAC
JYNNEOS 0.5ML INJ	3	PA_BvD VAC
KINRIX SYRINGE	3	
M-M-R II INJ	3	VAC
MENQUADFI INJ	3	VAC
MENVEO INJ	3	VAC
MRESVIA 50MCG/0.5ML SYRINGE	3	QL=.50 ML/999 DíasVAC
PEDIARIX SYRINGE	3	
PEDVAXHIB 7.5MCG/0.5ML INJ	3	
PENBRAYA INJ	3	VAC
PENMENVY INJ	3	VAC
PENTACEL 96-30-68UNIT/ML INJ	3	
PRIORIX INJ	3	VAC
PROQUAD INJ	3	
QUADRACEL INJ	3	
QUADRACEL SYRINGE	3	
RABAVERT 2.5UNIT/ML INJ	3	PA_BvD VAC
RECOMBIVAX 10MCG/ML INJ	3	PA_BvD VAC
RECOMBIVAX 10MCG/ML SYRINGE	3	PA_BvD VAC
RECOMBIVAX 40MCG/ML INJ	3	PA_BvD VAC
RECOMBIVAX 5MCG/0.5ML INJ	3	PA_BvD VAC
RECOMBIVAX 5MCG/0.5ML SYRINGE	3	PA_BvD VAC
ROTARIX 667000UNIT/ML ORAL SUSP	3	
ROTATEQ ORAL SUSP	3	
SHINGRIX 50MCG/0.5ML INJ	3	QL=2 EA/999 DíasVAC
SHINGRIX 50MCG/0.5ML SYRINGE	3	QL=1 ML/999 DíasVAC
TENIVAC 4-10UNIT/ML INJ	3	PA_BvD VAC
TENIVAC 4-10UNIT/ML SYRINGE	3	PA_BvD VAC
TICOVAC 1.2MCG/0.25ML SYRINGE	3	
TICOVAC 2.4MCG/0.5ML SYRINGE	3	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
TRUMENBA SYRINGE	3	VAC
TWINRIX SYRINGE	3	VAC
TYPHIM VI 25MCG/0.5ML INJ	3	VAC
TYPHIM VI 25MCG/0.5ML SYRINGE	3	VAC
VAQTA 25UNIT/0.5ML INJ	3	
VAQTA 25UNIT/0.5ML SYRINGE	3	
VAQTA 50UNIT/ML INJ	3	VAC
VAQTA 50UNIT/ML SYRINGE	3	VAC
VARIVAX 1350PFU/0.5ML INJ	3	VAC
VAXCHORA ORAL SUSP	3	VAC
VIMKUNYA 40MCG/0.8ML SYRINGE	3	VAC
VIVOTIF DR CAP	3	VAC
YF-VAX INJ	3	VAC
<b>LAXATIVES</b>		
<b>LAXATIVE COMBINATIONS</b>		
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>	2	
<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>	2	
<i>sodium sulfate/potassium sulfate/magnesium sulfate 17.5-3.13-1.6 gm/177ml oral soln prep kit (480ml)</i>	2	
SUFLAVE ORAL SOLN PACK	3	
SUTAB 225-188-1479MG TAB	3	
<b>LAXATIVES - MISCELLANEOUS</b>		
<i>constulose 10gm/15ml oral soln</i>	1	
<i>lactulose 667mg/ml oral soln</i>	1	
LINZESS 145MCG CAP	3	QL=30 EA/30 Días
LINZESS 290MCG CAP	3	QL=30 EA/30 Días
LINZESS 72MCG CAP	3	QL=30 EA/30 Días
<i>lubiprostone 24mcg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>lubiprostone 8mcg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
MOVANTIK 12.5MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
MOVANTIK 25MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
TRULANCE 3MG TAB	3	QL=30 EA/30 Días
<b>MEDICAL DEVICES AND SUPPLIES</b>		
<b>PARENTERAL THERAPY SUPPLIES</b>		

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
ALCOHOL SWAB 1X1 (DIABETIC)	2	
GAUZE PAD (2 X 2)	2	
INSULIN PEN NEEDLE	2	
INSULIN SYRINGE	2	
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 0.3ML	2	
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1/2ML	2	
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1ML	2	
<b>MIGRAINE PRODUCTS</b>		
<b>MIGRAINE PRODUCTS</b>		
AIMOVIG 140MG/ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=1 ML/30 Días
AIMOVIG 70MG/ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=1 ML/30 Días
<i>dihydroergotamine mesylate 0.5mg/act nasal inhaler</i>	2	PA QL=16 ML/30 Días
EMGALITY 100MG/ML SYRINGE	3	PA QL=3 ML/30 Días
EMGALITY 120MG/ML AUTO-INJECTOR	3	PA QL=2 ML/30 Días
EMGALITY 120MG/ML SYRINGE	3	PA QL=2 ML/30 Días
UBRELVY 100MG TAB	3	PA QL=16 EA/30 Días
UBRELVY 50MG TAB	3	PA QL=16 EA/30 Días
ZAVZPRET 10MG/ACT NASAL SPRAY	3	PA QL=6 EA/30 Días
<b>SEROTONIN AGONISTS</b>		
<i>naratriptan 1mg tab</i>	2	QL=18 EA/30 Días
<i>naratriptan 2.5mg tab</i>	2	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>	2	QL=12 EA/30 Días
<i>sumatriptan 25mg tab</i>	1	QL=18 EA/30 Días
<i>sumatriptan 50mg tab</i>	1	QL=18 EA/30 Días
<i>sumatriptan 5mg/act nasal spray</i>	2	QL=12 EA/30 Días
<i>sumatriptan 6mg/0.5ml auto-injector</i>	2	QL=5 ML/30 Días
<i>sumatriptan 6mg/0.5ml inj</i>	2	QL=5 ML/30 Días
<i>zolmitriptan 2.5mg tab</i>	2	QL=18 EA/30 Días
<i>zolmitriptan 5mg tab</i>	2	QL=18 EA/30 Días
<b>MISCELLANEOUS THERAPEUTIC CLASSES</b>		
<b>CHELATING AGENTS</b>		
<i>deferasirox 180mg tab</i>	2	PA
<i>deferasirox 360mg tab</i>	2	PA
<i>deferasirox 90mg tab</i>	2	PA
<i>penicillamine 250mg tab</i>	5	NDS
<i>trientine 250mg cap</i>	1	PA QL=240 EA/30 Días
<b>IMMUNOMODULATORS</b>		

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>lenalidomide 10mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>lenalidomide 15mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>lenalidomide 2.5mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>lenalidomide 20mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>lenalidomide 25mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
<i>lenalidomide 5mg cap</i>	5	NDS PA_NSO QL=28 EA/28 Días
REZUROCK 200MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
THALOMID 100MG CAP	5	NDS QL=120 EA/30 Días
THALOMID 50MG CAP	5	NDS QL=240 EA/30 Días
<b>IMMUNOSUPPRESSIVE AGENTS</b>		
ARCALYST 220MG INJ	5	NDS PA
<i>azathioprine 50mg tab</i>	2	PA_BvD
BENLYSTA 200MG/ML AUTO-INJECTOR	5	NDS PA QL=4 ML/28 Días
BENLYSTA 200MG/ML SYRINGE	5	NDS PA QL=4 ML/28 Días
<i>cyclosporine 100mg cap</i>	2	PA_BvD
<i>cyclosporine 25mg cap</i>	2	PA_BvD
<i>cyclosporine modified 100mg cap</i>	2	PA_BvD
<i>cyclosporine modified 100mg/ml oral soln</i>	2	PA_BvD
<i>cyclosporine modified 25mg cap</i>	2	PA_BvD
<i>cyclosporine modified 50mg cap</i>	2	PA_BvD
ENVARUSUS XR 0.75MG TAB	4	PA_BvD
ENVARUSUS XR 1MG TAB	4	PA_BvD
ENVARUSUS XR 4MG TAB	4	PA_BvD
<i>everolimus 0.25mg tab</i>	2	PA_BvD QL=60 EA/30 Días
<i>everolimus 0.5mg tab</i>	2	PA_BvD QL=120 EA/30 Días
<i>everolimus 0.75mg tab</i>	2	PA_BvD QL=60 EA/30 Días
<i>everolimus 1mg tab</i>	2	PA_BvD QL=60 EA/30 Días
<i>mycophenolate mofetil 200mg/ml oral susp</i>	2	PA_BvD
<i>mycophenolate mofetil 250mg cap</i>	2	PA_BvD
<i>mycophenolate mofetil 500mg tab</i>	2	PA_BvD
<i>mycophenolic acid 180mg dr tab</i>	2	PA_BvD
<i>mycophenolic acid 360mg dr tab</i>	2	PA_BvD
ORENCIA 125MG/ML AUTO-INJECTOR	5	NDS PA QL=4 ML/28 Días
ORENCIA 125MG/ML SYRINGE	5	NDS PA QL=4 ML/28 Días
ORENCIA 50MG/0.4ML SYRINGE	5	NDS PA QL=1.60 ML/28 Días
ORENCIA 87.5MG/0.7ML SYRINGE	5	NDS PA QL=2.80 ML/28 Días
PROGRAF 0.2MG GRANULES FOR ORAL SUSP	4	PA_BvD
PROGRAF 1MG GRANULES FOR ORAL SUSP	4	PA_BvD
<i>sirolimus 0.5mg tab</i>	2	PA_BvD
<i>sirolimus 1mg tab</i>	2	PA_BvD
<i>sirolimus 1mg/ml oral soln</i>	2	PA_BvD
<i>sirolimus 2mg tab</i>	2	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>tacrolimus 0.5mg cap</i>	2	PA_BvD
<i>tacrolimus 1mg cap</i>	2	PA_BvD
<i>tacrolimus 5mg cap</i>	2	PA_BvD
TYENNE 162MG/0.9ML AUTO-INJECTOR	5	NDS PA QL=3.60 ML/28 Días
TYENNE 162MG/0.9ML SYRINGE	5	NDS PA QL=3.60 ML/28 Días
<b>POTASSIUM REMOVING AGENTS</b>		
<i>kionex 15gm/60ml oral susp</i>	2	
LOKELMA 10GM POWDER FOR ORAL SUSP	3	PA QL=90 EA/30 Días
LOKELMA 5GM POWDER FOR ORAL SUSP	3	PA QL=30 EA/30 Días
<i>sodium polystyrene sulfonate 15000mg powder for oral susp</i>	2	
<i>sodium polystyrene sulfonate 250mg/ml oral susp</i>	2	
<i>sps 15gm/60ml oral susp</i>	2	
VELTASSA 16.8GM POWDER FOR ORAL SUSP	3	PA QL=30 EA/30 Días
VELTASSA 1GM POWDER FOR ORAL SUSP	3	PA QL=120 EA/30 Días
VELTASSA 25.2GM POWDER FOR ORAL SUSP	3	PA QL=30 EA/30 Días
VELTASSA 8.4GM POWDER FOR ORAL SUSP	3	PA QL=30 EA/30 Días
<b>NASAL AGENTS - SYSTEMIC AND TOPICAL</b>		
<b>NASAL ANTIALLERGY</b>		
<i>azelastine 0.1% (137mcg/act) nasal inhaler</i>	1	QL=60 ML/30 Días
<i>flunisolide 25% (25mcg/act) nasal inhaler</i>	2	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>	2	QL=30 ML/30 Días
<i>ipratropium bromide 0.06% (0.042mg/act) nasal inhaler</i>	2	QL=45 ML/30 Días
<i>olopatadine 0.6% (0.665mg/act) nasal inhaler</i>	2	QL=30.50 GM/30 Días
<b>NUTRIENTS</b>		
<b>MISC. NUTRITIONAL SUBSTANCES</b>		
CLINIMIX 4.25/10 INJ	3	PA_BvD
CLINIMIX 4.25/5 INJ	3	PA_BvD
CLINIMIX 5/15 INJ	3	PA_BvD
CLINIMIX 5/20 INJ	3	PA_BvD
<i>clinisol 15% inj</i>	2	PA_BvD
DEXTROSE 10% INJ	2	PA_BvD
DOJOLVI 100% ORAL SOLN	5	NDS PA
<i>electrolyte-148 inj</i>	2	
GLUCOSE 100MG/ML/SODIUM CHLORIDE 2MG/ML INJ	3	PA_BvD
GLUCOSE 100MG/ML/SODIUM CHLORIDE 4.5MG/ML INJ	3	PA_BvD
<i>glucose 50mg/ml inj</i>	2	

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>	2	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.02meq/ml inj</i>	2	
GLUCOSE 50MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 0.02MEQ/ML/SODIUM CHLORIDE 2.25MG/ML INJ	2	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.02meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>	2	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.02meq/ml/sodium chloride 9mg/ml inj</i>	2	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.03meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>	2	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.04meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>	2	
<i>glucose 50mg/ml/potassium chloride 0.04meq/ml/sodium chloride 9mg/ml inj</i>	2	
GLUCOSE 50MG/ML/SODIUM CHLORIDE 2MG/ML INJ	2	
<i>glucose 50mg/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>	2	
<i>glucose 50mg/ml/sodium chloride 9mg/ml inj</i>	2	
GLUCOSE/SODIUM CHLORIDE 25MG/ML-4.5MG/ML INJ	2	
INTRALIPID 20GM/100ML INJ	2	PA_BvD
INTRALIPID 30GM/100ML INJ	4	PA_BvD
KCL/D5W/LR INJ 0.15%	3	
<i>kcl/nacl 20meq-0.45% inj</i>	2	
<i>kcl/nacl 20meq-0.9% inj</i>	2	
<i>kcl/nacl 40meq-9% inj</i>	2	
<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>	2	
KLOR-CON 8MEQ ER TAB	1	
<i>magnesium sulfate 500mg/ml inj</i>	2	
<i>magnesium sulfate 500mg/ml syringe</i>	2	
NUTRILIPID 20GM/100ML INJ	2	PA_BvD
<i>plenamine 15% inj</i>	2	PA_BvD
<i>potassium chloride 1.33meq/ml oral soln</i>	2	
<i>potassium chloride 10meq er cap</i>	1	
<i>potassium chloride 10meq er tab</i>	1	
<i>potassium chloride 10meq micro er tab</i>	1	
POTASSIUM CHLORIDE 10MEQ/100ML INJ	2	

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 15MEQ ER TAB	1	
<i>potassium chloride 15meq micro er tab</i>	1	
<i>potassium chloride 2.67meq/ml oral soln</i>	2	
<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>	2	
POTASSIUM CHLORIDE 20MEQ/100ML INJ	2	
<i>potassium chloride 2meq/ml (20ml) inj</i>	2	
<i>potassium chloride 2meq/ml inj</i>	2	
POTASSIUM CHLORIDE 40MEQ/100ML INJ	2	
<i>potassium chloride 8meq er cap</i>	1	
<i>potassium chloride 8meq er tab</i>	1	
PROSOL 20% INJ	4	PA_BvD
<i>sodium chloride 0.45% inj</i>	2	
<i>sodium chloride 0.9% inj</i>	2	
<i>sodium chloride 3% inj</i>	2	
<i>sodium chloride 50mg/ml inj</i>	2	
TPN ELECTROLYTES INJ	2	PA_BvD
TRAVASOL 10% INJ	3	PA_BvD
<b>OPHTHALMIC AGENTS</b>		
<b>BETA-BLOCKERS - OPHTHALMIC</b>		
BETAXOLOL 0.5% OPHTH SOLN	2	
<i>brimonidine tartrate/timolol 0.2-0.5% ophth soln</i>	2	
CARTEOLOL 1% OPHTH SOLN	1	
<i>dorzolamide/timolol 22.3-6.8mg/ml ophth soln</i>	1	
LEVOBUNOLOL 0.5% OPHTH SOLN	1	
<i>timolol 0.25% ophth gel</i>	2	
<i>timolol 0.25% ophth soln</i>	1	
<i>timolol 0.5% ophth gel</i>	2	
<i>timolol 0.5% ophth soln</i>	1	
<b>OPHTHALMIC ADRENERGIC AGENTS</b>		
APRACLONIDINE 0.5% OPHTH SOLN	2	
<i>brimonidine tartrate 0.1% ophth soln</i>	2	
<i>brimonidine tartrate 0.15% ophth soln</i>	2	
<i>brimonidine tartrate 0.2% ophth soln</i>	1	
SIMBRINZA 0.2-1% OPHTH SUSP	3	QL=16 ML/30 Días
<b>OPHTHALMIC ANTI-INFECTIVES</b>		
BACITRACIN 500UNIT/GM OPHTH OINTMENT	2	
BACITRACIN/POLYMYXIN B 0.5-10UNIT/MG OPHTH OINTMENT	1	QL=7 GM/7 Días
<i>ciprofloxacin 0.3% ophth soln</i>	1	QL=30 ML/30 Días
<i>erythromycin 0.5% ophth ointment</i>	1	QL=7 GM/7 Días

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>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	3	QL=15 ML/7 Días
NEOMYCIN/BACITRACIN/POLYMYXIN 5MG-400UNIT-10000UNIT OPHTH OINTMENT	2	QL=7 GM/7 Días
NEOMYCIN/POLYMYXIN B/GRAMICIDIN 1.75-10000-0.025MG-UNT-MG/ML OPHTH SOLN	2	QL=10 ML/7 Días
<i>ofloxacin 0.3% ophth soln</i>	1	QL=60 ML/30 Días
<i>polymyxin b/trimethoprim 10000 unit/ml-0.1% ophth soln</i>	1	QL=10 ML/7 Días
SULFACETAMIDE SODIUM 10% OPHTH SOLN	1	QL=15 ML/7 Días
<i>tobramycin 0.3% ophth soln</i>	1	QL=30 ML/30 Días
TRIFLURIDINE 1% OPHTH SOLN	2	QL=15 ML/7 Días
XDEMVIY 0.25% OPHTH SOLN	5	PA QL=10 ML/42 Días
<b>OPHTHALMIC KINASE INHIBITORS</b>		
RHOPRESSA 0.02% OPHTH SOLN	3	QL=5 ML/30 Días
ROCKLATAN 0.02-0.005% OPHTH SOLN	3	QL=5 ML/30 Días
<b>OPHTHALMIC STEROIDS</b>		
DEXAMETHASONE PHOSPHATE 0.1% OPHTH SOLN	2	
<i>dexamethasone/neomycin/polymyxin b 0.1% ophth ointment</i>	1	
<i>dexamethasone/tobramycin 0.3-0.1% ophth susp</i>	2	
<i>difluprednate 0.05% ophth susp</i>	2	
<i>fluorometholone 0.1% ophth susp</i>	2	
<i>loteprednol etabonate 0.5% ophth gel</i>	2	
<i>loteprednol etabonate 0.5% ophth susp</i>	2	
NEOMYCIN/POLYMYXIN/BACITRACIN/HYDROCORTISONE 1% OPHTH OINTMENT	2	
<i>neomycin/polymyxin/dexamethasone 0.1% ophth susp</i>	1	
PREDNISOLONE 1% OPHTH SOLN	2	
<i>prednisolone acetate 1% ophth susp</i>	2	
SULFACETAMIDE/PREDNISOLONE 10-0.25% OPHTH SOLN	1	
<b>OPHTHALMICS - MISC.</b>		
<i>atropine sulfate 1% ophth soln</i>	2	
<i>azelastine 0.05% ophth soln</i>	1	
CROMOLYN SODIUM 4% OPHTH SOLN	1	
<i>cyclosporine 0.05% ophth susp</i>	2	QL=60 EA/30 Días
CYSTADROPS 0.37% OPHTH SOLN	5	NDS PA QL=20 ML/28 Días
<i>diclofenac sodium 0.1% ophth soln</i>	1	QL=20 ML/365 Días
<i>dorzolamide 2% 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
FLURBIPROFEN SODIUM 0.03% OPHTH SOLN	2	
<i>ketorolac tromethamine 0.4% ophth soln</i>	2	QL=20 ML/365 Días
<i>ketorolac tromethamine 0.5% ophth soln</i>	1	
MIEBO 1.338GM/ML OPHTH SOLN	3	QL=3 ML/30 Días
<i>pilocarpine 1% ophth soln</i>	2	
<i>pilocarpine 2% ophth soln</i>	2	
<i>pilocarpine 4% ophth soln</i>	2	
XIIDRA 5% OPHTH SOLN	3	QL=60 EA/30 Días
<b>PROSTAGLANDINS - OPHTHALMIC</b>		
<i>bimatoprost 0.03% ophth soln</i>	2	QL=5 ML/30 Días
<i>latanoprost 0.005% ophth soln</i>	1	QL=5 ML/30 Días
LUMIGAN 0.01% OPHTH SOLN	3	QL=5 ML/30 Días
<i>travoprost 0.004% ophth soln</i>	2	QL=5 ML/30 Días
<b>OTIC AGENTS</b>		
<b>OTIC AGENTS - MISCELLANEOUS</b>		
<i>acetic acid 2% otic soln</i>	1	
<i>ciprofloxacin/dexamethasone 0.3-0.1% otic susp</i>	2	QL=7.50 ML/7 Días
<i>fluocinolone acetonide 0.01% otic soln</i>	2	
<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone 3.5-10000unit-1% otic soln</i>	2	
<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone 3.5-10000unit-1% otic susp</i>	2	
<i>ofloxacin 0.3% otic soln</i>	1	
<b>PENICILLINS</b>		
<b>AMINOPENICILLINS</b>		
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>	2	
<i>ampicillin 100mg/ml inj</i>	2	
<i>ampicillin 2000mg inj</i>	2	
<i>ampicillin 500mg cap</i>	1	
<b>NATURAL PENICILLINS</b>		
BICILLIN L-A 1200000UNIT/2ML SYRINGE	4	
BICILLIN L-A 2400000UNIT/4ML SYRINGE	4	

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 600000UNIT/ML SYRINGE	4	
<i>penicillin g potassium 1000000unit/ml inj</i>	2	
PENICILLIN G SODIUM 100000UNIT/ML INJ	2	
<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	
<b>PENICILLIN COMBINATIONS</b>		
<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>	2	
<i>ampicillin/sulbactam 1000-500mg inj</i>	2	
<i>ampicillin/sulbactam 2000-1000mg inj</i>	2	
<i>piperacillin/tazobactam 2000-250mg inj</i>	2	
<i>piperacillin/tazobactam 3000-375mg inj</i>	2	
<i>piperacillin/tazobactam 36-4.5gm inj</i>	2	
<i>piperacillin/tazobactam 4000-500mg inj</i>	2	
<b>PENICILLINASE-RESISTANT PENICILLINS</b>		
<i>dicloxacillin 250mg cap</i>	2	
<i>dicloxacillin 500mg cap</i>	2	
<i>nafcillin 100mg/ml inj</i>	2	
<i>nafcillin 1gm inj</i>	2	
<i>nafcillin 2gm inj</i>	2	
<i>oxacillin 100mg/ml inj</i>	2	
<i>oxacillin 1gm inj</i>	2	
<i>oxacillin 2gm inj</i>	2	
<b>PROGESTINS</b>		
<b>PROGESTINS</b>		
<i>camila 0.35mg tab 28-day pack</i>	2	
<i>deblitane 0.35mg tab 28-day pack</i>	2	
DEPO-SUBQ PROVERA 104MG/0.65ML SYRINGE	3	QL=.65 ML/84 Días
<i>errin 0.35mg tab 28-day pack</i>	2	
<i>gallifrey 5mg tab</i>	2	
<i>heather 0.35mg 28-day pack</i>	2	
<i>incassia 0.35mg tab 28-day pack</i>	2	
LILETTA 20.1MCG/DAY INTRAUTERINE SYSTEM	3	
<i>lyleq 0.35mg tab 28-day pack</i>	2	

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>lyza 0.35mg tab 28-day pack</i>	2	
<i>medroxyprogesterone acetate 10mg tab</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate 150mg/ml inj</i>	2	QL=1 ML/90 Días
<i>medroxyprogesterone acetate 150mg/ml syringe</i>	2	QL=1 ML/90 Días
<i>medroxyprogesterone acetate 2.5mg tab</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate 5mg tab</i>	1	
MEGESTROL ACETATE 125MG/ML ORAL SUSP	2	PA
<i>meleya 0.35mg tab 28-day pack</i>	2	
NEXPLANON 68MG IMPLANT	3	
<i>nora-be 0.35mg tab 28-day pack</i>	2	
<i>norethindrone 0.35mg 28-day pack</i>	2	
<i>norethindrone acetate 5mg tab</i>	2	
<i>orquidea 0.35mg tab 28-day pack</i>	2	
<i>progesterone 100mg cap</i>	2	
<i>progesterone 200mg cap</i>	2	
<i>sharobel 0.35mg tab 28-day pack</i>	2	
<b>PSYCHOTHERAPEUTIC AND NEUROLOGICAL AGENTS - MISC.</b>		
<b>AGENTS FOR CHEMICAL DEPENDENCY</b>		
<i>acamprosate calcium 333mg dr tab</i>	2	
<i>disulfiram 250mg tab</i>	2	
<b>ANTIDEMENTIA AGENTS</b>		
<i>donepezil 10mg odt</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>donepezil 10mg tab</i>	1	
<i>donepezil 23mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>donepezil 5mg odt</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>donepezil 5mg tab</i>	1	
<i>galantamine 12mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>galantamine 4mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>galantamine 8mg tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>galantamine hydrobromide 16mg er cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>galantamine hydrobromide 24mg er cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
GALANTAMINE HYDROBROMIDE 4MG/ML ORAL SOLN	2	QL=200 ML/30 Días
<i>galantamine hydrobromide 8mg er cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>memantine 10mg tab</i>	1	
<i>memantine 14mg er cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>memantine 21mg er cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>memantine 28mg er cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>memantine 2mg/ml oral soln</i>	2	QL=300 ML/30 Días
<i>memantine 5mg tab</i>	1	
<i>memantine 7mg er cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>rivastigmine 1.5mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días

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

Nombre del medicamento	Nivel de Medicamento	Requisitos/Límites
<i>rivastigmine 13.3mg/24hr patch</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>rivastigmine 3mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>rivastigmine 4.5mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>rivastigmine 4.6mg/24hr patch</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>rivastigmine 6mg cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>rivastigmine 9.5mg/24hr patch</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<b>MOVEMENT DISORDER DRUG THERAPY</b>		
AUSTEDO 12MG TAB	5	NDS PA QL=120 EA/30 Días
AUSTEDO 30MG ER TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO 36MG ER TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO 42MG ER TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO 48MG ER TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO 6MG TAB	5	NDS PA QL=120 EA/30 Días
AUSTEDO 9MG TAB	5	NDS PA QL=120 EA/30 Días
AUSTEDO XR 12MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR 18MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR 24MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR 6MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
AUSTEDO XR TAB ONCE DAILY 4 WEEK TITRATIO PACK (28)	5	NDS PA QL=28 EA/28 Días
INGREZZA 40MG CAP	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA 40MG SPRINKLE CAP	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA 60MG CAP	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA 60MG SPRINKLE CAP	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA 80MG CAP	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA 80MG SPRINKLE CAP	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
INGREZZA CAP THERAPY PACK (28)	5	NDS PA QL=28 EA/28 Días
<i>tetrabenazine 12.5mg tab</i>	2	QL=90 EA/30 Días
<i>tetrabenazine 25mg tab</i>	2	QL=120 EA/30 Días
<b>MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS</b>		
AVONEX 30MCG/0.5ML AUTO-INJECTOR	5	NDS QL=1 EA/28 Días
AVONEX 30MCG/0.5ML SYRINGE	5	NDS QL=1 EA/28 Días
BETASERON 0.3MG INJ	5	NDS QL=14 EA/28 Días
<i>dalfampridine 10mg er tab</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>dimethyl fumarate 120mg dr cap</i>	2	QL=14 EA/7 Días
<i>dimethyl fumarate 120mg/240mg cap starter pack (60)</i>	2	QL=60 EA/180 Días
<i>dimethyl fumarate 240mg dr cap</i>	2	QL=60 EA/30 Días
<i>fingolimod 0.5mg cap</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>glatiramer acetate 20mg/ml syringe</i>	2	QL=30 ML/30 Días
<i>glatiramer acetate 40mg/ml syringe</i>	2	QL=12 ML/28 Días
<i>glatopa 20mg/ml syringe</i>	2	QL=30 ML/30 Días
<i>glatopa 40mg/ml syringe</i>	2	QL=12 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
KESIMPTA 20MG/0.4ML PEN INJ	5	NDS QL=1.20 ML/28 Días
MAYZENT 0.25MG TAB	5	NDS QL=112 EA/28 Días
MAYZENT 1MG TAB	5	NDS QL=30 EA/30 Días
MAYZENT 2MG TAB	5	NDS QL=30 EA/30 Días
MAYZENT TAB STARTER PACK (12)	5	NDS QL=12 EA/28 Días
MAYZENT TAB STARTER PACK (7)	3	QL=7 EA/28 Días
PLEGRIDY 125MCG/0.5ML AUTO-INJECTOR	5	NDS QL=1 ML/28 Días
PLEGRIDY 125MCG/0.5ML SYRINGE	5	NDS QL=1 ML/28 Días
<i>teriflunomide 14mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>teriflunomide 7mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<b>PSYCHOTHERAPEUTIC AND NEUROLOGICAL AGENTS - MISC.</b>		
NUEDEXTA 20-10MG CAP	3	PA QL=60 EA/30 Días
PIMOZIDE 1MG TAB	2	
PIMOZIDE 2MG TAB	2	
<b>SMOKING DETERRENTS</b>		
<i>bupropion 150mg sr (12hr) tab</i>	1	
NICOTROL 10MG/ML NASAL INHALER	3	
<i>varenicline 0.5mg tab</i>	2	QL=56 EA/28 Días
<i>varenicline 0.5mg/1mg first month pack (53)</i>	2	QL=53 EA/28 Días
<i>varenicline 1mg tab</i>	2	QL=56 EA/28 Días
<i>varenicline 1mg tab pack (56)</i>	2	QL=56 EA/28 Días
<b>RESPIRATORY TRACT AGENTS</b>		
<b>ANTI-HISTAMINES</b>		
<i>cyproheptadine 0.4mg/ml oral soln</i>	1	
<i>cyproheptadine 4mg tab</i>	1	
<i>desloratadine 5mg tab</i>	2	
<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	
<b>PULMONARY ANTIHYPERTENSIVES</b>		
ADEMPAS 0.5MG TAB	5	NDS PA QL=90 EA/30 Días
ADEMPAS 1.5MG TAB	5	NDS PA QL=90 EA/30 Días
ADEMPAS 1MG TAB	5	NDS PA QL=90 EA/30 Días
ADEMPAS 2.5MG TAB	5	NDS PA QL=90 EA/30 Días
ADEMPAS 2MG TAB	5	NDS PA QL=90 EA/30 Días
<i>alyq 20mg tab</i>	2	PA QL=60 EA/30 Días
<i>ambrisentan 10mg tab</i>	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>ambrisentan 5mg tab</i>	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>bosentan 125mg tab</i>	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
<i>bosentan 62.5mg tab</i>	5	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
OPSUMIT 10MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
<i>sildenafil 20mg tab</i>	2	PA QL=360 EA/30 Días
<i>tadalafil 20mg tab</i>	2	PA QL=60 EA/30 Días
WINREVAIR 45MG INJ	5	NDS PA QL=1 EA/21 Días
WINREVAIR 45MG INJ (2 VIAL PACK)	5	NDS PA QL=1 EA/21 Días
WINREVAIR 60MG INJ	5	NDS PA QL=1 EA/21 Días
WINREVAIR 60MG INJ (2 VIAL PACK)	5	NDS PA QL=1 EA/21 Días
<b>RESPIRATORY TRACT AGENTS, OTHER</b>		
<i>acetylcysteine 100mg/ml inh soln</i>	2	PA_BvD
<i>acetylcysteine 200mg/ml inh soln</i>	2	PA_BvD
ALYFTREK 10-50-125MG TAB	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
ALYFTREK 4-20-50MG TAB	5	NDS PA QL=84 EA/28 Días
BRINSUPRI 10MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
BRINSUPRI 25MG TAB	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
CAYSTON 75MG/ML INH SOLN	5	PA QL=84 ML/56 Días
KALYDECO 13.4MG ORAL GRANULES	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
KALYDECO 150MG TAB	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
KALYDECO 25MG ORAL GRANULES	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
KALYDECO 5.8MG ORAL GRANULES	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
KALYDECO 50MG ORAL GRANULES	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
KALYDECO 75MG ORAL GRANULES	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
OFEV 100MG CAP	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
OFEV 150MG CAP	5	NDS PA QL=60 EA/30 Días
ORKAMBI 125-100MG ORAL GRANULES	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
ORKAMBI 125-100MG TAB	5	NDS PA QL=112 EA/28 Días
ORKAMBI 125-200MG TAB	5	NDS PA QL=112 EA/28 Días
ORKAMBI 188-150MG ORAL GRANULES	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
ORKAMBI 94-75MG ORAL GRANULES	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
<i>pirfenidone 267mg cap</i>	2	PA QL=270 EA/30 Días
<i>pirfenidone 267mg tab</i>	2	PA QL=270 EA/30 Días
<i>pirfenidone 801mg tab</i>	2	PA QL=90 EA/30 Días
PROLASTIN 1000MG INJ	5	NDS PA
PULMOZYME 1MG/ML INH SOLN	5	NDS PA_BvD QL=150 ML/30 Días
<i>roflumilast 0.5mg tab</i>	2	QL=30 EA/30 Días
<i>roflumilast 250mcg tab</i>	2	QL=28 EA/365 Días
SYMDEKO TAB 4-WEEK PACK (56)	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
SYMDEKO TAB 50-75MG/75MG PACK (56)	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
THEOPHYLLINE 100MG ER TAB	2	
THEOPHYLLINE 200MG ER TAB	2	
<i>theophylline 300mg er tab</i>	2	
<i>theophylline 400mg er tab</i>	2	
<i>theophylline 450mg er tab</i>	2	

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>theophylline 600mg er tab</i>	2	
TRIKAFTA 100-50-75MG/150MG TAB PACK (84)	5	NDS PA QL=84 EA/28 Días
TRIKAFTA 100-50-75MG/75MG ORAL GRANULES PACK (56)	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
TRIKAFTA 50-37.5-25MG/75MG TAB PACK (84)	5	NDS PA QL=84 EA/28 Días
TRIKAFTA 80-40-60MG/59.5MG ORAL GRANULES PACK (56)	5	NDS PA QL=56 EA/28 Días
<b>SLEEP DISORDER AGENTS</b>		
<b>SLEEP DISORDERS, OTHER</b>		
LUMRYZ 4.5GM GRANULES FOR ORAL SUSP	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
LUMRYZ 6GM GRANULES FOR ORAL SUSP	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
LUMRYZ 7.5GM GRANULES FOR ORAL SUSP	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
LUMRYZ 9GM GRANULES FOR ORAL SUSP	5	NDS PA QL=30 EA/30 Días
LUMRYZ GRANULES FOR ORAL SUSP 28-DAY STARTER PACK (28)	5	NDS PA QL=28 EA/28 Días
<i>sodium oxybate 500mg/ml oral soln</i>	5	NDS PA QL=540 ML/30 Días
SUNOSI 150MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
SUNOSI 75MG TAB	3	PA QL=30 EA/30 Días
<b>SULFONAMIDES</b>		
<b>SULFONAMIDES</b>		
<i>sulfadiazine 500mg tab</i>	2	
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim 200-40mg/5ml oral susp</i>	2	
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim 400-80mg tab</i>	1	
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim 800-160mg tab</i>	1	
<b>TETRACYCLINES</b>		
<b>TETRACYCLINES</b>		
<i>doxy 100mg inj</i>	2	
<i>doxycycline hyclate 100mg cap</i>	1	
<i>doxycycline hyclate 100mg inj</i>	2	
<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>	2	
<i>doxycycline monohydrate 75mg tab</i>	1	
<i>minocycline 100mg cap</i>	1	
<i>minocycline 50mg cap</i>	1	
<i>minocycline 75mg cap</i>	1	

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>tetracycline 250mg cap</i>	2	
<i>tetracycline 500mg cap</i>	2	
<b>THYROID AGENTS</b>		
<b>ANTITHYROID AGENTS</b>		
<i>methimazole 10mg tab</i>	1	
<i>methimazole 5mg tab</i>	1	
<i>propylthiouracil 50mg tab</i>	2	
<b>THYROID HORMONES</b>		
<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>liomny 25mcg tab</i>	2	
<i>liomny 50mcg tab</i>	2	
<i>liomny 5mcg tab</i>	2	
<i>liothyronine sodium 25mcg tab</i>	2	
<i>liothyronine sodium 50mcg tab</i>	2	
<i>liothyronine sodium 5mcg tab</i>	2	
SYNTHROID 100MCG TAB	3	
SYNTHROID 112MCG TAB	3	
SYNTHROID 125MCG TAB	3	
SYNTHROID 137MCG TAB	3	
SYNTHROID 150MCG TAB	3	

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	3	
SYNTHROID 200MCG TAB	3	
SYNTHROID 25MCG TAB	3	
SYNTHROID 300MCG TAB	3	
SYNTHROID 50MCG TAB	3	
SYNTHROID 75MCG TAB	3	
SYNTHROID 88MCG TAB	3	
<b>ULCER DRUGS/ANTISPASMODICS/ANTICHOLINERGICS</b>		
<b>ANTISPASMODICS</b>		
<i>dicyclomine 10mg cap</i>	1	
<i>dicyclomine 20mg tab</i>	1	
<i>dicyclomine 2mg/ml oral soln</i>	2	
<i>glycopyrrolate 1mg tab</i>	2	
<i>glycopyrrolate 2mg tab</i>	2	
<b>H-2 ANTAGONISTS</b>		
<i>cimetidine 200mg tab</i>	2	
<i>cimetidine 300mg tab</i>	2	
<i>cimetidine 400mg tab</i>	2	
<i>cimetidine 800mg tab</i>	2	
<i>famotidine 20mg tab</i>	1	
<i>famotidine 40mg tab</i>	1	
<b>MISC. ANTI-ULCER</b>		
<i>misoprostol 100mcg tab</i>	2	
<i>misoprostol 200mcg tab</i>	2	
<i>sucralfate 1000mg tab</i>	1	
<i>sucralfate 100mg/ml oral susp</i>	2	
<b>PROTON PUMP INHIBITORS</b>		
<i>esomeprazole 10mg granules for oral susp</i>	4	QL=30 EA/30 Días
<i>esomeprazole 20mg dr cap</i>	2	
<i>esomeprazole 20mg granules for oral susp</i>	4	QL=30 EA/30 Días
<i>esomeprazole 40mg dr cap</i>	2	
<i>esomeprazole 40mg granules for oral susp</i>	4	QL=60 EA/30 Días
<i>lansoprazole 15mg dr cap</i>	1	
<i>lansoprazole 30mg dr cap</i>	1	
<i>omeprazole 10mg dr cap</i>	1	
<i>omeprazole 20mg dr cap</i>	1	
<i>omeprazole 40mg dr cap</i>	1	
<i>pantoprazole 20mg dr tab</i>	1	
<i>pantoprazole 40mg dr tab</i>	1	
<i>rabeprazole sodium 20mg dr tab</i>	2	
<b>VAGINAL AND RELATED PRODUCTS</b>		
<b>VAGINAL ANTI-INFECTIVES</b>		

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>clindamycin 2% vaginal cream</i>	2	
<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>	2	
<b>VAGINAL ESTROGENS</b>		
<i>estradiol 0.01% vaginal cream</i>	1	
<i>estradiol 0.01mg vaginal insert</i>	2	
PREMARIN 0.625MG/GM VAGINAL CREAM	3	
<i>yuvafem 10mcg vaginal insert</i>	2	

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

## Índice

<b>A</b>					
<i>abacavir 20mg/ml oral soln</i>	53	<i>acitretin 25mg cap</i>	64	<i>albuterol 108mcg HFA inhaler (6.7gm, Proventil equiv)</i>	16
<i>abacavir 300mg tab</i>	53	ACTHIB INJ	78	<i>albuterol 108mcg HFA inhaler (8.5gm, Proair equiv)</i>	16
<i>abacavir/lamivudine 600-300mg tab</i>	53	ACTIMMUNE	46	<i>albuterol 5mg/ml (0.5%) inh soln</i>	16
<i>abigale 1/0.5mg tab 28-day pack</i>	69	2000000UNIT/0.5ML INJ		<i>alclometasone dipropionate 0.05% topical cream</i>	64
<i>abigale lo tab 0.5/0.1mg 28-day pack</i>	69	<i>acyclovir 200mg cap</i>	56	ALCLOMETASONE	64
ABILIFY MAINTENA 300MG INJ	52	<i>acyclovir 400mg tab</i>	56	DIPROPIONATE 0.05% TOPICAL OINTMENT	
ABILIFY MAINTENA 300MG/1.5ML SYRINGE	52	<i>acyclovir 40mg/ml oral susp</i>	56	ALCOHOL SWAB 1X1 (DIABETIC)	81
ABILIFY MAINTENA 400MG INJ	52	<i>acyclovir 5% topical ointment</i>	66	ALECENSA 150MG CAP	41
ABILIFY MAINTENA 400MG/2ML SYRINGE	52	<i>acyclovir 50mg/ml inj</i>	56	<i>alendronate sodium 10mg tab</i>	67
<i>abiraterone acetate 250mg tab</i>	40	<i>acyclovir 800mg tab</i>	56	<i>alendronate sodium 35mg tab</i>	67
<i>abirtega 250mg tab</i>	40	ADACEL INJ	78	<i>alendronate sodium 70mg tab</i>	67
ABRYSVO	78	ADACEL SYRINGE	78	<i>alfuzosin 10mg er tab</i>	75
120MCG/0.5ML INJ		<i>adefovir dipivoxil 10mg tab</i>	56	<i>aliskiren 150mg tab</i>	36
<i>acamprosate calcium 333mg dr tab</i>	89	ADEMPAS 0.5MG TAB	91	<i>aliskiren 300mg tab</i>	36
<i>acarbose 100mg tab</i>	27	ADEMPAS 1.5MG TAB	91	<i>allopurinol 100mg tab</i>	76
<i>acarbose 25mg tab</i>	27	ADEMPAS 1MG TAB	91	<i>allopurinol 300mg tab</i>	76
<i>acarbose 50mg tab</i>	27	ADEMPAS 2.5MG TAB	91	<i>alosectron 0.5mg tab</i>	29
<i>accutane 10mg cap</i>	62	ADEMPAS 2MG TAB	91	<i>alosectron 1mg tab</i>	29
<i>accutane 20mg cap</i>	62	ADVAIR 115-21MCG HFA INHALER	16	<i>alprazolam 0.25mg tab</i>	14
<i>accutane 40mg cap</i>	62	ADVAIR 230-21MCG HFA INHALER	16	<i>alprazolam 0.5mg tab</i>	14
<i>acebutolol 200mg cap</i>	57	ADVAIR 45-21MCG/ACT HFA INHALER	16	<i>alprazolam 1mg tab</i>	14
<i>acebutolol 400mg cap</i>	57	AIMOVIG 140MG/ML AUTO-INJECTOR	81	<i>alprazolam 2mg tab</i>	14
<i>acetazolamide 125mg tab</i>	66	AIMOVIG 70MG/ML AUTO-INJECTOR	81	<i>altavera tab 28-day pack</i>	69
<i>acetazolamide 250mg tab</i>	66	AKEEGA 500-100MG TAB	40	ALUNBRIG 180MG TAB	41
<i>acetazolamide 500mg er cap</i>	66	AKEEGA 500-50MG TAB	40	ALUNBRIG 30MG TAB	41
<i>acetic acid 2% otic soln</i>	87	<i>albendazole 200mg tab</i>	13	ALUNBRIG 90MG TAB	41
<i>acetylcysteine 100mg/ml inh soln</i>	92	<i>albuterol 0.21mg/ml (0.63mg/3ml) inh soln</i>	16	ALUNBRIG TAB	41
<i>acetylcysteine 200mg/ml inh soln</i>	92	<i>albuterol 0.4mg/ml (2mg/5ml) oral soln</i>	16	INITIATION PACK (30)	
<i>acitretin 10mg cap</i>	64	<i>albuterol 0.83mg/ml (0.083%) inh soln</i>	16	ALVESCO 160MCG INHALER	15
<i>acitretin 17.5mg cap</i>	64	<i>albuterol 1.25mg/3ml neb soln</i>	16	ALVESCO 80MCG INHALER	15

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

## Índice

<i>alyacen 1/35 tab 28-day pack</i>	69	<i>amlodipine/hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 10-25-40mg tab</i>	35	AMOXICILLIN 125MG CHEW TAB	87
ALYFTREK 10-50-125MG TAB	92	<i>amlodipine/hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 5-12.5-20mg tab</i>	35	<i>amoxicillin 250mg cap</i>	87
ALYFTREK 4-20-50MG TAB	92	<i>amlodipine/hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 5-12.5-40mg tab</i>	35	AMOXICILLIN 250MG CHEW TAB	87
<i>alyq 20mg tab</i>	91	<i>amlodipine/hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 5-25-40mg tab</i>	35	<i>amoxicillin 25mg/ml oral susp</i>	87
<i>amantadine 100mg cap</i>	47	<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 10-20mg tab</i>	35	<i>amoxicillin 40mg/ml oral susp</i>	87
<i>amantadine 10mg/ml oral soln</i>	47	<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 10-40mg tab</i>	35	<i>amoxicillin 500mg cap</i>	87
<i>ambrisentan 10mg tab</i>	91	<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 5-20mg tab</i>	35	<i>amoxicillin 500mg tab</i>	87
<i>ambrisentan 5mg tab</i>	91	<i>amlodipine/olmesartan medoxomil 5-40mg tab</i>	35	<i>amoxicillin 50mg/ml oral susp</i>	87
<i>amikacin 250mg/ml inj</i>	9	<i>amlodipine/valsartan 10-160mg tab</i>	35	<i>amoxicillin 80mg/ml oral susp</i>	87
<i>amiloride 5mg tab</i>	67	<i>amlodipine/valsartan 10-320mg tab</i>	35	<i>amoxicillin 875mg tab</i>	87
AMILORIDE/HYDROCHLOROTHIAZIDE 5-50MG TAB	66	<i>amlodipine/valsartan 5-160mg tab</i>	35	<i>amoxicillin/clavulanate 250-125mg tab</i>	88
<i>amiodarone 100mg tab</i>	59	<i>amlodipine/valsartan 5-320mg tab</i>	35	<i>amoxicillin/clavulanate 500-125mg tab</i>	88
<i>amiodarone 200mg tab</i>	59	<i>ammonium lactate 12% topical cream</i>	66	<i>amoxicillin/clavulanate 875-125mg tab</i>	88
<i>amiodarone 400mg tab</i>	60	<i>ammonium lactate 12% topical lotion</i>	66	<i>amoxicillin/k clavulanate 200-28.5mg/5ml oral susp</i>	88
<i>amitriptyline 100mg tab</i>	25	<i>amnesteem 10mg cap</i>	62	<i>amoxicillin/k clavulanate 250-62.5mg/5ml oral susp</i>	88
<i>amitriptyline 10mg tab</i>	25	<i>amnesteem 20mg cap</i>	62	<i>amoxicillin/k clavulanate 400-57mg/5ml oral susp</i>	88
<i>amitriptyline 150mg tab</i>	25	<i>amnesteem 30mg cap</i>	62	<i>amoxicillin/k clavulanate 600-42.9mg/5ml oral susp</i>	88
<i>amitriptyline 25mg tab</i>	25	<i>amnesteem 40mg cap</i>	62	<i>amphetamine/dextroamphetamine 10mg er cap</i>	8
<i>amitriptyline 50mg tab</i>	25	<i>amoxapine 100mg tab</i>	25	<i>amphetamine/dextroamphetamine 10mg tab</i>	8
<i>amitriptyline 75mg tab</i>	25	<i>amoxapine 150mg tab</i>	25	<i>amphetamine/dextroamphetamine 12.5mg tab</i>	8
<i>amlodipine 10mg tab</i>	58	<i>amoxapine 25mg tab</i>	25	<i>amphetamine/dextroamphetamine 15mg er cap</i>	8
<i>amlodipine 2.5mg tab</i>	58	<i>amoxapine 50mg tab</i>	25	<i>amphetamine/dextroamphetamine 15mg tab</i>	8
<i>amlodipine 5mg tab</i>	58			<i>amphetamine/dextroamphetamine 20mg er cap</i>	8
<i>amlodipine/benazepril 10-20mg cap</i>	34				
<i>amlodipine/benazepril 10-40mg cap</i>	34				
<i>amlodipine/benazepril 2.5-10mg cap</i>	34				
<i>amlodipine/benazepril 5-10mg cap</i>	34				
<i>amlodipine/benazepril 5-20mg cap</i>	35				
<i>amlodipine/benazepril 5-40mg cap</i>	35				
<i>amlodipine/hydrochlorothiazide/olmesartan medoxomil 10-12.5-40mg tab</i>	35				

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/dextroamphetamine 20mg tab</i>	8	ARCALYST 220MG INJ	82	ASMANEX 110MCG (30ACT) TWISTHALER INHALER	16
<i>amphetamine/dextroamphetamine 25mg er cap</i>	8	AREXVY 120MCG/0.5ML INJ	78	ASMANEX 200MCG HFA INHALER	16
<i>amphetamine/dextroamphetamine 30mg er cap</i>	8	<i>arformoterol tartrate 15mcg/2ml neb soln</i>	16	ASMANEX 220MCG (120ACT) TWISTHALER	16
<i>amphetamine/dextroamphetamine 30mg tab</i>	8	ARIKAYCE	9	ASMANEX 220MCG (30ACT) TWISTHALER	16
<i>amphetamine/dextroamphetamine 5mg er cap</i>	8	590MG/8.4ML INH SUSP		ASMANEX 220MCG (60ACT) TWISTHALER	16
<i>amphetamine/dextroamphetamine 5mg tab</i>	8	<i>aripiprazole 10mg odt</i>	52	ASMANEX 50MCG HFA INHALER	16
<i>amphetamine/dextroamphetamine 7.5mg tab</i>	8	<i>aripiprazole 10mg tab</i>	52	<i>aspirin/dipyridamole 25-200mg er cap</i>	76
AMPHOTERICIN B 50MG INJ	30	<i>aripiprazole 15mg odt</i>	52	<i>atazanavir 150mg cap</i>	53
<i>amphotericin b liposomal 50mg inj</i>	30	<i>aripiprazole 15mg tab</i>	52	<i>atazanavir 200mg cap</i>	53
<i>ampicillin 1000mg inj</i>	87	<i>aripiprazole 1mg/ml oral soln</i>	52	<i>atazanavir 300mg cap</i>	54
<i>ampicillin 100mg/ml inj</i>	87	<i>aripiprazole 20mg tab</i>	52	<i>atenolol 100mg tab</i>	57
<i>ampicillin 2000mg inj</i>	87	<i>aripiprazole 2mg tab</i>	52	<i>atenolol 25mg tab</i>	57
<i>ampicillin 500mg cap</i>	87	<i>aripiprazole 30mg tab</i>	52	<i>atenolol 50mg tab</i>	57
<i>ampicillin/sulbactam 1000-500mg inj</i>	88	<i>aripiprazole 5mg tab</i>	53	<i>atenolol/chlorthalidone 100-25mg tab</i>	35
<i>ampicillin/sulbactam 100-50mg/ml inj</i>	88	ARISTADA	53	<i>atenolol/chlorthalidone 50-25mg tab</i>	35
<i>ampicillin/sulbactam 2000-1000mg inj</i>	88	1064MG/3.9ML SYRINGE		<i>atomoxetine 100mg cap</i>	8
<i>anagrelide 0.5mg cap</i>	76	ARISTADA	53	<i>atomoxetine 10mg cap</i>	8
<i>anagrelide 1mg cap</i>	76	441MG/1.6ML SYRINGE		<i>atomoxetine 18mg cap</i>	8
<i>anastrozole 1mg tab</i>	40	ARISTADA	53	<i>atomoxetine 25mg cap</i>	8
ANORO ELLIPTA 62.5-25MCG POWDER INHALER	16	662MG/2.4ML SYRINGE		<i>atomoxetine 40mg cap</i>	8
APRACLONIDINE 0.5% OPHTH SOLN	85	ARISTADA	53	<i>atomoxetine 60mg cap</i>	8
<i>aprepitant 125mg cap</i>	30	675MG/2.4ML SYRINGE		<i>atomoxetine 80mg cap</i>	8
<i>aprepitant 125mg/80mg cap therapy pack (3)</i>	30	ARISTADA	53	<i>atorvastatin 10mg tab</i>	32
<i>aprepitant 40mg cap</i>	30	882MG/3.2ML SYRINGE		<i>atorvastatin 20mg tab</i>	32
<i>aprepitant 80mg cap</i>	30	<i>armodafinil 150mg tab</i>	8	<i>atorvastatin 40mg tab</i>	32
<i>apri tab 28-day pack</i>	69	<i>armodafinil 200mg tab</i>	8	<i>atorvastatin 80mg tab</i>	32
APTIVUS 250MG CAP	53	<i>armodafinil 250mg tab</i>	8	<i>atovaquone 750mg/5ml oral susp</i>	36
ARANELLE TAB 28-DAY PACK	70	<i>armodafinil 50mg tab</i>	8	<i>atovaquone/proguanil 250-100mg tab</i>	38
		ARNUITY 100MCG POWDER INHALER	15	<i>atovaquone/proguanil 62.5-25mg tab</i>	38
		ARNUITY 200MCG POWDER INHALER	15	<i>atropine sulfate 1% ophthalmic soln</i>	86
		ARNUITY 50MCG POWDER INHALER	16		
		<i>asenapine 10mg sl tab</i>	50		
		<i>asenapine 2.5mg sl tab</i>	50		
		<i>asenapine 5mg sl tab</i>	50		
		<i>ashlyna tab 91-day pack</i>	70		
		ASMANEX 100MCG HFA INHALER	16		

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

## Índice

<i>atropine</i>	29	<i>azithromycin 20mg/ml</i>	37	<i>benazepril/hydrochloroth</i>	35
<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>	37	<i>benazepril/hydrochloroth</i>	35
ATROVENT 17MCG HFA	15	<i>(6)</i>		<i>iazide 5-6.25mg tab</i>	
INHALER		<i>azithromycin 250mg tab</i>	37	BENLYSTA 200MG/ML	82
ATTRUBY 356MG TAB	60	<i>azithromycin 40mg/ml</i>	37	AUTO-INJECTOR	
<i>aubra tab 28-day pack</i>	70	<i>oral susp</i>		BENLYSTA 200MG/ML	82
AUGTYRO 160MG CAP	41	<i>azithromycin 500mg inj</i>	37	SYRINGE	
AUGTYRO 40MG CAP	41	<i>azithromycin 500mg tab</i>	37	<i>benztropine mesylate</i>	47
AUSTEDO 12MG TAB	90	<i>azithromycin 500mg tab</i>	37	<i>0.5mg tab</i>	
AUSTEDO 30MG ER TAB	90	<i>pack (3)</i>		<i>benztropine mesylate 1mg</i>	47
AUSTEDO 36MG ER TAB	90	<i>azithromycin 600mg tab</i>	37	<i>tab</i>	
AUSTEDO 42MG ER TAB	90	<i>aztreonam 1gm inj</i>	37	<i>benztropine mesylate 2mg</i>	47
AUSTEDO 48MG ER TAB	90	<i>aztreonam 2gm inj</i>	37	<i>tab</i>	
AUSTEDO 6MG TAB	90	<i>azurette 28-day pack</i>	70	BESREMI 500MCG/ML	46
AUSTEDO 9MG TAB	90			SYRINGE	
AUSTEDO XR 12MG TAE	90	<b>B</b>		<i>betamethasone 0.05%</i>	64
AUSTEDO XR 18MG TAE	90	BACITRACIN	85	<i>aug topical cream</i>	
AUSTEDO XR 24MG TAE	90	500UNIT/GM OPHTH		<i>betamethasone 0.05%</i>	64
AUSTEDO XR 6MG TAB	90	OINTMENT		<i>aug topical lotion</i>	
AUSTEDO XR TAB ONCI	90	BACITRACIN/POLYMYX	85	<i>betamethasone 0.05%</i>	64
DAILY 4 WEEK		IN B 0.5-10UNIT/MG		<i>aug topical ointment</i>	
TITRATION PACK (28)		OPHTH OINTMENT		<i>betamethasone 0.05%</i>	64
AUVELITY 105-45MG ER	22	<i>baclofen 10mg tab</i>	53	<i>topical cream</i>	
TAB		<i>baclofen 20mg tab</i>	53	<i>betamethasone 0.05%</i>	64
<i>aviane tab 28-day pack</i>	70	<i>baclofen 5mg tab</i>	53	<i>topical lotion</i>	
AVMAPKI/FAKZYNJA	41	<i>balsalazide disodium</i>	74	<i>betamethasone 0.05%</i>	65
CO-PACK (66)		<i>750mg cap</i>		<i>topical ointment</i>	
AVONEX 30MCG/0.5ML	90	BALVERSA 3MG TAB	41	<i>betamethasone 0.1%</i>	65
AUTO-INJECTOR		BALVERSA 4MG TAB	41	<i>topical cream</i>	
AVONEX 30MCG/0.5ML	90	BALVERSA 5MG TAB	41	BETAMETHASONE 0.1%	65
SYRINGE		<i>balziva tab 28-day pack</i>	70	TOPICAL LOTION	
AYVAKIT 100MG TAB	46	BAQSIMI 3MG/DOSE	27	<i>betamethasone 0.1%</i>	65
AYVAKIT 200MG TAB	46	NASAL POWDER		<i>topical ointment</i>	
AYVAKIT 25MG TAB	46	BCG LIVE TICE STRAIN	78	BETASERON 0.3MG INJ	90
AYVAKIT 300MG TAB	46	50MG INJ		BETAXOLOL 0.5%	85
AYVAKIT 50MG TAB	46	<i>benazepril 10mg tab</i>	33	OPHTH SOLN	
<i>azathioprine 50mg tab</i>	82	<i>benazepril 20mg tab</i>	33	<i>betaxolol 10mg tab</i>	57
<i>azelaic acid 15% topical</i>	66	<i>benazepril 40mg tab</i>	33	<i>betaxolol 20mg tab</i>	57
<i>gel</i>		<i>benazepril 5mg tab</i>	33	<i>bethanechol chloride</i>	75
<i>azelastine 0.05% ophth</i>	86	<i>benazepril/hydrochloroth</i>	35	<i>10mg tab</i>	
<i>soln</i>		<i>iazide 10-12.5mg tab</i>		<i>bethanechol chloride</i>	75
<i>azelastine 0.1%</i>	83	<i>benazepril/hydrochloroth</i>	35	<i>25mg tab</i>	
<i>(137mcg/act) nasal</i>		<i>iazide 20-12.5mg tab</i>		<i>bethanechol chloride</i>	75
<i>inhaler</i>				<i>50mg 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

<i>bethanechol chloride 5mg tab</i>	75	BOSULIF 100MG TAB	42	<i>budesonide 0.5mg/2ml inh susp</i>	16
<i>bexarotene 1% topical gel</i>	63	BOSULIF 400MG TAB	42	<i>budesonide 1mg/2ml inh susp</i>	16
<i>bexarotene 75mg cap</i>	46	BOSULIF 500MG TAB	42	<i>budesonide 3mg dr cap</i>	77
BEXSERO SYRINGE	78	BOSULIF 50MG CAP	42	<i>budesonide 9mg er tab</i>	77
<i>bicalutamide 50mg tab</i>	40	BRAFTOVI 75MG CAP	42	<i>budesonide/formoterol fumarate 160-45mcg inhaler</i>	16
BICILLIN L-A 1200000UNIT/2ML SYRINGE	87	BREO ELLIPTA 100-25MCG POWDER INHALER	16	<i>budesonide/formoterol fumarate 80-45mcg inhaler</i>	16
BICILLIN L-A 2400000UNIT/4ML SYRINGE	87	BREO ELLIPTA 200-25MCG POWDER INHALER	16	<i>bumetanide 0.25mg/ml inj</i>	67
BICILLIN L-A 600000UNIT/ML SYRINGE	88	BREO ELLIPTA 50-25MCG POWDER INHALER	16	<i>bumetanide 0.5mg tab</i>	67
BIKTARVY 30-120-15MG TAB	54	<i>breylna 160-4.5mcg/act inhaler</i>	16	<i>bumetanide 1mg tab</i>	67
BIKTARVY 50-200-25MG TAB	54	<i>breylna 80-4.5mcg/act inhaler</i>	16	<i>bumetanide 2mg tab</i>	67
<i>bimatoprost 0.03% ophth soln</i>	87	BREZTRI AEROSPHERE 160-9-4.8MCG/ACT INHALER	16	<i>buprenorphine 10mcg/hr weekly patch</i>	12
<i>bisoprolol fumarate 10mg tab</i>	57	<i>brillyn tab 28-day pack</i>	70	<i>buprenorphine 15mcg/hr weekly patch</i>	12
<i>bisoprolol fumarate 5mg tab</i>	57	<i>brimonidine tartrate 0.1% ophth soln</i>	85	<i>buprenorphine 20mcg/hr weekly patch</i>	12
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 10-6.25mg tab</i>	35	<i>brimonidine tartrate 0.15% ophth soln</i>	85	<i>buprenorphine 2mg sl tab</i>	12
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 2.5-6.25mg tab</i>	35	<i>brimonidine tartrate 0.2% ophth soln</i>	85	<i>buprenorphine 5mcg/hr weekly patch</i>	12
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide 5-6.25mg tab</i>	35	<i>brimonidine tartrate/timolol 0.2-0.5% ophth soln</i>	85	<i>buprenorphine 7.5mcg/hr weekly patch</i>	13
<i>blisovi 21 fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	70	BRINSUPRI 10MG TAB	92	<i>buprenorphine 8mg sl tab</i>	13
BOMYNTRA 120MG/1.7ML INJ	68	BRINSUPRI 25MG TAB	92	<i>buprenorphine/naloxone 12-3mg sl film</i>	13
BOMYNTRA 120MG/1.7ML SYRINGE	68	<i>brivaracetam 100mg tab</i>	19	<i>buprenorphine/naloxone 2-0.5mg sl film</i>	13
BOOSTRIX INJ	78	<i>brivaracetam 10mg tab</i>	19	<i>buprenorphine/naloxone 2-0.5mg sl tab</i>	13
BOOSTRIX SYRINGE	78	<i>brivaracetam 10mg/ml oral soln</i>	19	<i>buprenorphine/naloxone 4-1mg sl film</i>	13
<i>bosentan 125mg tab</i>	91	<i>brivaracetam 25mg tab</i>	19	<i>buprenorphine/naloxone 8-2mg sl film</i>	13
<i>bosentan 62.5mg tab</i>	91	<i>brivaracetam 50mg tab</i>	19	<i>buprenorphine/naloxone 8-2mg sl tab</i>	13
BOSULIF 100MG CAP	41	<i>brivaracetam 75mg tab</i>	19	<i>bupropion 100mg sr (12hr) tab</i>	22
		<i>bromocriptine 2.5mg tab</i>	47	<i>bupropion 100mg tab</i>	22
		<i>bromocriptine 5mg cap</i>	47	<i>bupropion 150mg sr (12hr) tab</i>	22
		BRUKINSA 160MG TAB	42		
		<i>budesonide 0.25mg/2ml inh susp</i>	16		

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

## Índice

<i>bupropion 150mg sr (12hr) tab</i>	91	<i>candesartan</i>	35	<i>carbidopa/entacapone/levodopa 25-200-100mg tab</i>	48
<i>bupropion 200mg sr (12hr) tab</i>	22	<i>cilexetil/hydrochlorothiazide 16-12.5mg tab</i>		<i>carbidopa/entacapone/levodopa 31.25-200-125mg tab</i>	48
<i>bupropion 75mg tab</i>	22	<i>candesartan</i>	35	<i>carbidopa/entacapone/levodopa 37.5-200-150mg tab</i>	48
<i>bupropion xl 150mg (24hr) tab</i>	22	<i>cilexetil/hydrochlorothiazide 32-12.5mg tab</i>		<i>carbidopa/entacapone/levodopa 50-200-200mg tab</i>	48
<i>bupropion xl 300mg (24hr) tab</i>	23	<i>candesartan</i>	35	<i>carbidopa/levodopa 10-100mg odt</i>	48
<i>bupirone 10mg tab</i>	14	<i>cilexetil/hydrochlorothiazide 32-25mg tab</i>		<i>carbidopa/levodopa 10-100mg tab</i>	48
<i>bupirone 15mg tab</i>	14	CAPLYTA 10.5MG CAP	49	<i>carbidopa/levodopa 25-100mg er tab</i>	48
<i>bupirone 30mg tab</i>	14	CAPLYTA 21MG CAP	49	<i>carbidopa/levodopa 25-100mg odt</i>	48
<i>bupirone 5mg tab</i>	14	CAPLYTA 42MG CAP	49	<i>carbidopa/levodopa 25-100mg tab</i>	48
<i>bupirone 7.5mg tab</i>	14	CAPRELSA 100MG TAB	42	<i>carbidopa/levodopa 25-100mg odt</i>	48
		CAPRELSA 300MG TAB	42	<i>carbidopa/levodopa 25-100mg tab</i>	48
<b>C</b>		<i>captopril 100mg tab</i>	33	<i>carbidopa/levodopa 25-250mg odt</i>	48
<i>cabergoline 0.5mg tab</i>	69	<i>captopril 12.5mg tab</i>	33	<i>carbidopa/levodopa 25-250mg tab</i>	48
CABOMETYX 20MG TAE	42	<i>captopril 25mg tab</i>	33	<i>carbidopa/levodopa 50-200mg er tab</i>	48
CABOMETYX 40MG TAE	42	<i>captopril 50mg tab</i>	33	<i>carglumic acid 200mg tab for oral susp</i>	68
CABOMETYX 60MG TAE	42	<i>carbamazepine 100mg chew tab</i>	19	<i>carisoprodol 350mg tab</i>	53
<i>calcipotriene 0.005% topical cream</i>	64	<i>carbamazepine 100mg er cap</i>	19	CARTEOLOL 1% OPHTH SOLN	85
<i>calcipotriene 0.005% topical ointment</i>	64	<i>carbamazepine 100mg er tab</i>	19	<i>cartia 120mg er (24hr) cap</i>	58
CALCIPOTRIENE 0.005% TOPICAL SOLN	64	<i>carbamazepine 200mg er cap</i>	19	<i>cartia 180mg er (24hr) cap</i>	58
<i>calcitriol 0.25mcg cap</i>	68	<i>carbamazepine 200mg er tab</i>	19	<i>cartia 240mg er (24hr) cap</i>	58
<i>calcitriol 0.5mcg cap</i>	68	<i>carbamazepine 200mg tab</i>	19	<i>cartia 300mg er (24hr) cap</i>	58
<i>calcitriol 1mcg/ml oral soln</i>	68	<i>carbamazepine 20mg/ml oral susp</i>	19	<i>carvedilol 12.5mg tab</i>	57
CALQUENCE 100MG TAB	42	<i>carbamazepine 300mg er cap</i>	19	<i>carvedilol 25mg tab</i>	57
<i>camila 0.35mg tab 28-day pack</i>	88	<i>carbamazepine 400mg er tab</i>	19	<i>carvedilol 3.125mg tab</i>	57
<i>camreselo tab 91-day pack</i>	70	<i>carbidopa 25mg tab</i>	47	<i>carvedilol 6.25mg tab</i>	57
<i>candesartan cilexetil 16mg tab</i>	33	<i>carbidopa/entacapone/levodopa 12.5-200-50mg tab</i>	47		
<i>candesartan cilexetil 32mg tab</i>	33	<i>carbidopa/entacapone/levodopa 18.75-200-75mg tab</i>	47		
<i>candesartan cilexetil 4mg tab</i>	33				
<i>candesartan cilexetil 8mg tab</i>	34				

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

## Índice

<i>casposfungin acetate 50mg inj</i>	30	CEFTAZIDIME 200MG/ML INJ	61	<i>chlorthalidone 25mg tab</i>	67
<i>casposfungin acetate 70mg inj</i>	30	<i>ceftazidime 2gm inj</i>	61	<i>chlorthalidone 50mg tab</i>	67
CAYSTON 75MG/ML INH SOLN	92	<i>ceftriaxone 10gm inj</i>	61	<i>chlorzoxazone 500mg tab</i>	53
CEFACLOR 250MG CAP	61	<i>ceftriaxone 1gm inj</i>	61	<i>cholestyramine resin (sugar-free) 4gm powder for oral susp</i>	32
CEFACLOR 500MG CAP	61	<i>ceftriaxone 250mg inj</i>	62	<i>cholestyramine resin 4gm powder for oral susp</i>	32
<i>cefadroxil 100mg/ml oral susp</i>	61	<i>ceftriaxone 2gm inj</i>	62	<i>ciclopirox 0.77% topical cream</i>	63
<i>cefadroxil 500mg cap</i>	61	<i>ceftriaxone 500mg inj</i>	62	<i>ciclopirox 0.77% topical gel</i>	63
<i>cefadroxil 50mg/ml oral susp</i>	61	<i>cefuroxime 1500mg inj</i>	61	<i>ciclopirox 0.77% topical lotion</i>	63
<i>cefazolin 1000mg inj</i>	61	<i>cefuroxime 250mg tab</i>	61	<i>ciclopirox 1% shampoo</i>	63
<i>cefazolin 200mg/ml inj</i>	61	<i>cefuroxime 500mg tab</i>	61	<i>ciclopirox 8% topical soln</i>	63
<i>cefazolin 500mg inj</i>	61	<i>cefuroxime 750mg inj</i>	61	CILASTATIN/IMIPENEM 250-250MG INJ	37
<i>cefdinir 25mg/ml oral susp</i>	61	<i>celecoxib 100mg cap</i>	10	<i>cilastatin/imipenem 500-500mg inj</i>	37
<i>cefdinir 300mg cap</i>	61	<i>celecoxib 200mg cap</i>	10	<i>cilostazol 100mg tab</i>	76
<i>cefdinir 50mg/ml oral susp</i>	61	<i>celecoxib 400mg cap</i>	10	<i>cilostazol 50mg tab</i>	76
<i>cefepime 1000mg inj</i>	37	<i>celecoxib 50mg cap</i>	10	CIMDUO 300-300MG TAB	54
<i>cefepime 2000mg inj</i>	37	<i>cephalexin 250mg cap</i>	61	<i>cimetidine 200mg tab</i>	95
<i>cefixime 400mg cap</i>	61	<i>cephalexin 25mg/ml oral susp</i>	61	<i>cimetidine 300mg tab</i>	95
<i>cefoxitin 1gm inj</i>	61	<i>cephalexin 500mg cap</i>	61	<i>cimetidine 400mg tab</i>	95
<i>cefoxitin 200mg/ml inj</i>	61	<i>cephalexin 50mg/ml oral susp</i>	61	<i>cimetidine 800mg tab</i>	95
<i>cefoxitin 2gm inj</i>	61	<i>cevimeline 30mg cap</i>	62	CIMZIA 200MG INJ	10
<i>cefpodoxime 100mg tab</i>	61	<i>chlordiazepoxide 10mg cap</i>	14	CIMZIA 200MG/ML SYRINGE	10
CEFPODOXIME 10MG/ML ORAL SUSP	61	<i>chlordiazepoxide 25mg cap</i>	14	CIMZIA 200MG/ML SYRINGE STARTER KIT (6)	10
<i>cefpodoxime 200mg tab</i>	61	<i>chlordiazepoxide 5mg cap</i>	14	<i>cinacalcet 30mg tab</i>	68
CEFPODOXIME 20MG/ML ORAL SUSP	61	<i>chlorhexidine gluconate 0.12% mouthwash</i>	62	<i>cinacalcet 60mg tab</i>	68
<i>cefprozil 250mg tab</i>	61	CHLOROQUINE PHOSPHATE 250MG TAB	38	<i>cinacalcet 90mg tab</i>	68
<i>cefprozil 25mg/ml oral susp</i>	61	<i>chloroquine phosphate 500mg tab</i>	38	<i>ciprofloxacin 0.3% ophth soln</i>	85
<i>cefprozil 500mg tab</i>	61	<i>chlorpromazine 100mg tab</i>	51	<i>ciprofloxacin 250mg tab</i>	73
<i>cefprozil 50mg/ml oral susp</i>	61	<i>chlorpromazine 100mg/ml oral soln</i>	51	CIPROFLOXACIN 2MG/ML INJ	73
<i>ceftaroline fosamil 400mg inj</i>	37	<i>chlorpromazine 10mg tab</i>	52	<i>ciprofloxacin 500mg tab</i>	73
<i>ceftaroline fosamil 600mg inj</i>	37	<i>chlorpromazine 200mg tab</i>	52	<i>ciprofloxacin 750mg tab</i>	73
<i>ceftazidime 1gm inj</i>	61	<i>chlorpromazine 25mg tab</i>	52		
		<i>chlorpromazine 30mg/ml oral soln</i>	52		
		<i>chlorpromazine 50mg tab</i>	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

<i>ciprofloxacin/dexamethasone 0.3-0.1% otic susp</i>	87	CLINIMIX 4.25/10 INJ	83	<i>clonidine 0.3mg/24hr weekly patch</i>	34
<i>citalopram 10mg tab</i>	23	CLINIMIX 4.25/5 INJ	83	<i>clopidogrel 75mg tab</i>	76
<i>citalopram 20mg tab</i>	23	CLINIMIX 5/15 INJ	83	<i>clorazepate dipotassium 15mg tab</i>	14
<i>citalopram 2mg/ml oral soln</i>	23	CLINIMIX 5/20 INJ	83	<i>clorazepate dipotassium 3.75mg tab</i>	14
<i>citalopram 40mg tab</i>	23	<i>clinisol 15% inj</i>	83	<i>clorazepate dipotassium 7.5mg tab</i>	14
<i>claravis 10mg cap</i>	62	<i>clobazam 10mg tab</i>	18	<i>clotrimazole 1% topical cream</i>	63
<i>claravis 20mg cap</i>	62	<i>clobazam 2.5mg/ml oral susp</i>	18	<i>clotrimazole 10mg lozenge</i>	62
<i>claravis 30mg cap</i>	62	<i>clobazam 20mg tab</i>	18	<i>clotrimazole/betamethasone 1-0.05% topical cream</i>	63
<i>claravis 40mg cap</i>	62	<i>clobetasol propionate 0.05% shampoo</i>	65	<i>clozapine 100mg odt</i>	51
<i>clarithromycin 250mg tab</i>	37	<i>clobetasol propionate 0.05% topical cream</i>	65	<i>clozapine 100mg tab</i>	51
CLARITHROMYCIN	37	<i>clobetasol propionate 0.05% topical e cream</i>	65	<i>clozapine 12.5mg odt</i>	51
25MG/ML ORAL SUSP		<i>clobetasol propionate 0.05% topical foam</i>	65	<i>clozapine 150mg odt</i>	51
<i>clarithromycin 500mg tab</i>	37	<i>clobetasol propionate 0.05% topical gel</i>	65	<i>clozapine 200mg odt</i>	51
CLARITHROMYCIN	37	<i>clobetasol propionate 0.05% topical lotion</i>	65	<i>clozapine 200mg tab</i>	51
50MG/ML ORAL SUSP		<i>clobetasol propionate 0.05% topical ointment</i>	65	<i>clozapine 25mg odt</i>	51
<i>clindamycin 1% pad</i>	62	<i>clobetasol propionate 0.05% topical soln</i>	65	<i>clozapine 25mg tab</i>	51
<i>clindamycin 1% topical gel (once-daily)</i>	62	<i>clomipramine 25mg cap</i>	25	<i>clozapine 50mg tab</i>	51
<i>clindamycin 1% topical gel (twice-daily)</i>	62	<i>clomipramine 50mg cap</i>	25	COARTEM 20-120MG	38
<i>clindamycin 1% topical lotion</i>	62	<i>clomipramine 75mg cap</i>	25	TAB	
<i>clindamycin 1% topical soln</i>	62	<i>clonazepam 0.125mg odt</i>	18	COBENFY 20-100MG	49
<i>clindamycin 150mg cap</i>	37	<i>clonazepam 0.25mg odt</i>	18	CAP	
<i>clindamycin 2% vaginal cream</i>	96	<i>clonazepam 0.5mg odt</i>	18	COBENFY 20-50MG CAP	49
<i>clindamycin 300mg cap</i>	37	<i>clonazepam 0.5mg tab</i>	18	COBENFY 30-125MG	49
<i>clindamycin 300mg/2ml inj</i>	37	<i>clonazepam 1mg odt</i>	18	CAP	
<i>clindamycin 300mg/50ml inj</i>	37	<i>clonazepam 1mg tab</i>	18	COBENFY CAP 28-DAY	49
<i>clindamycin 600mg/4ml inj</i>	37	<i>clonazepam 2mg odt</i>	18	STARTER KIT PACK (56)	
<i>clindamycin 600mg/50ml inj</i>	37	<i>clonazepam 2mg tab</i>	18	<i>codeine phosphate/acetaminophen 15-300mg tab</i>	12
<i>clindamycin 75mg cap</i>	37	<i>clonidine 0.1mg er tab</i>	8	CODEINE	12
<i>clindamycin 75mg/5ml oral soln</i>	37	<i>clonidine 0.1mg tab</i>	34	PHOSPHATE/ACETAMIN	
<i>clindamycin 900mg/50ml inj</i>	37	<i>clonidine 0.1mg/24hr weekly patch</i>	34	OPHEN 2.4-24MG/ML	
<i>clindamycin 900mg/6ml inj</i>	37	<i>clonidine 0.2mg tab</i>	34	ORAL SOLN	
		<i>clonidine 0.2mg/24hr weekly patch</i>	34	<i>codeine phosphate/acetaminophen 30-300mg tab</i>	12
		<i>clonidine 0.3mg tab</i>	34		

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

## Índice

<i>codeine</i>	12	COSENTYX UNOREADY	64	<i>cyclosporine modified</i>	82
<i>phosphate/acetaminophe</i>		300MG/2ML		<i>100mg/ml oral soln</i>	
<i>n 60-300mg tab</i>		AUTO-INJECTOR		<i>cyclosporine modified</i>	82
<i>colchicine 0.6mg tab</i>	76	COTELLIC 20MG TAB	42	<i>25mg cap</i>	
<i>colchicine/probenecid</i>	76	CREON	74	<i>cyclosporine modified</i>	82
<i>0.5-500mg tab</i>		120000-24000-76000UNI		<i>50mg cap</i>	
<i>colesevelam 625mg tab</i>	32	T DR CAP		<i>cyproheptadine 0.4mg/ml</i>	91
<i>colestipol 1gm tab</i>	32	CREON	74	<i>oral soln</i>	
<i>colestipol 5000mg</i>	32	15000-3000-9500UNIT		<i>cyproheptadine 4mg tab</i>	91
<i>granules for oral susp</i>		DR CAP		<i>cyred tab 28-day pack</i>	70
<i>colistin 75mg/ml inj</i>	37	CREON	74	CYSTADANE 1GM	68
COMBIVENT	16	180000-36000-114000U		POWDER FOR ORAL	
20-100MCG/ACT		NIT DR CAP		SOLN	
INHALER		CREON	74	CYSTADROPS 0.37%	86
COMETRIQ CAP 100MG	42	30000-6000-19000UNIT		OPHTH SOLN	
DAILY DOSE PACK (56)		DR CAP		CYSTAGON 150MG CAP	75
COMETRIQ CAP 140MG	42	CREON	74	CYSTAGON 50MG CAP	75
DAILY DOSE PACK (112)		60000-12000-38000UNIT			
COMETRIQ CAP 60MG	42	DR CAP		<b>D</b>	
DAILY DOSE PACK (84)		CRESEMBA 186MG CAP	30	<i>dabigatran etexilate</i>	17
<i>compro 25mg rectal supp</i>	52	CRESEMBA 74.5MG CAP	30	<i>110mg cap</i>	
CONEXXENCE	68	<i>cromolyn sodium 10mg/ml</i>	15	<i>dabigatran etexilate</i>	17
60MG/ML SYRINGE		<i>inh soln</i>		<i>150mg cap</i>	
<i>conjugated estrogens</i>	73	<i>cromolyn sodium 20mg/ml</i>	74	<i>dabigatran etexilate</i>	17
<i>0.3mg tab</i>		<i>oral soln</i>		<i>75mg cap</i>	
<i>conjugated estrogens</i>	73	CROMOLYN SODIUM	86	<i>dalfampridine 10mg er</i>	90
<i>0.45mg tab</i>		4% OPTH SOLN		<i>tab</i>	
<i>conjugated estrogens</i>	73	<i>cryselle tab 28-day pack</i>	70	<i>danazol 100mg cap</i>	13
<i>0.625mg tab</i>		<i>cyclobenzaprine 10mg</i>	53	<i>danazol 200mg cap</i>	13
<i>conjugated estrogens</i>	73	<i>tab</i>		<i>danazol 50mg cap</i>	13
<i>0.9mg tab</i>		<i>cyclobenzaprine 5mg tab</i>	53	<i>dantrolene sodium 100mg</i>	53
<i>conjugated estrogens</i>	73	<i>cyclophosphamide 25mg</i>	39	<i>cap</i>	
<i>1.25mg tab</i>		<i>cap</i>		<i>dantrolene sodium 25mg</i>	53
<i>constulose 10gm/15ml</i>	80	CYCLOPHOSPHAMIDE	39	<i>cap</i>	
<i>oral soln</i>		25MG TAB		<i>dantrolene sodium 50mg</i>	53
COPIKTRA 15MG CAP	42	<i>cyclophosphamide 50mg</i>	39	<i>cap</i>	
COPIKTRA 25MG CAP	42	<i>cap</i>		DAPAGLIFLOZIN 10MG	29
COSENTYX 150MG/ML	64	CYCLOPHOSPHAMIDE	39	TAB	
AUTO-INJECTOR		50MG TAB		DAPAGLIFLOZIN 5MG	29
COSENTYX 150MG/ML	64	<i>cyclosporine 0.05% ophth</i>	86	TAB	
SYRINGE		<i>susp</i>		<i>dapsone 100mg tab</i>	38
COSENTYX	64	<i>cyclosporine 100mg cap</i>	82	<i>dapsone 25mg tab</i>	39
75MG/0.5ML SYRINGE		<i>cyclosporine 25mg cap</i>	82	DAPTACEL INJ	78
		<i>cyclosporine modified</i>	82	<i>daptomycin 500mg inj</i>	37
		<i>100mg cap</i>		<i>darunavir 600mg tab</i>	54

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

## Índice

<i>darunavir 800mg tab</i>	54	<i>desvenlafaxine succinate</i>	24	<i>diazepam 10mg/2ml</i>	18
<i>dasatinib 100mg tab</i>	42	<i>100mg er tab</i>		<i>rectal gel</i>	
<i>dasatinib 140mg tab</i>	42	<i>desvenlafaxine succinate</i>	24	<i>diazepam 1mg/ml oral</i>	14
<i>dasatinib 20mg tab</i>	42	<i>25mg er tab</i>		<i>soln</i>	
<i>dasatinib 50mg tab</i>	42	<i>desvenlafaxine succinate</i>	24	<i>diazepam 2.5mg/0.5ml</i>	18
<i>dasatinib 70mg tab</i>	42	<i>50mg er tab</i>		<i>rectal gel</i>	
<i>dasatinib 80mg tab</i>	42	DEXAMETHASONE	77	<i>diazepam 20mg/4ml</i>	18
DAURISMO 100MG TAB	40	0.1MG/ML ORAL SOLN		<i>rectal gel</i>	
DAURISMO 25MG TAB	40	<i>dexamethasone 0.5mg tab</i>	77	<i>diazepam 2mg tab</i>	14
<i>deblitane 0.35mg tab</i>	88	<i>dexamethasone 0.75mg</i>	77	<i>diazepam 5mg tab</i>	14
<i>28-day pack</i>		<i>tab</i>		<i>diazepam 5mg/ml oral</i>	14
<i>deferasirox 180mg tab</i>	81	<i>dexamethasone 1.5mg tab</i>	77	<i>soln</i>	
<i>deferasirox 360mg tab</i>	81	<i>dexamethasone 1mg tab</i>	77	<i>diazoxide 50mg/ml oral</i>	27
<i>deferasirox 90mg tab</i>	81	<i>dexamethasone 2mg tab</i>	77	<i>susp</i>	
DELSTRIGO	54	<i>dexamethasone 4mg tab</i>	77	<i>diclofenac potassium</i>	10
100-300-300MG TAB		<i>dexamethasone 6mg tab</i>	77	<i>50mg tab</i>	
DEPO-SUBQ PROVERA	88	DEXAMETHASONE	86	<i>diclofenac sodium 0.1%</i>	86
104MG/0.65ML		PHOSPHATE 0.1%		<i>ophth soln</i>	
SYRINGE		OPHTH SOLN		<i>diclofenac sodium 1.5%</i>	10
DESCOVY 120-15MG	54	<i>dexamethasone/neomycin</i>	86	<i>topical soln</i>	
TAB		<i>/polymyxin b 0.1% ophth</i>		<i>diclofenac sodium 100mg</i>	10
DESCOVY 200-25MG	54	<i>ointment</i>		<i>er tab</i>	
TAB		<i>dexamethasone/tobramyc</i>	86	<i>diclofenac sodium 25mg</i>	10
<i>desipramine 100mg tab</i>	25	<i>in 0.3-0.1% ophth susp</i>		<i>dr tab</i>	
<i>desipramine 10mg tab</i>	25	<i>dexamethylphenidate</i>	9	<i>diclofenac sodium 3%</i>	63
<i>desipramine 150mg tab</i>	25	<i>10mg tab</i>		<i>topical gel</i>	
<i>desipramine 25mg tab</i>	25	<i>dexamethylphenidate</i>	9	<i>diclofenac sodium 50mg</i>	10
<i>desipramine 50mg tab</i>	25	<i>2.5mg tab</i>		<i>dr tab</i>	
<i>desipramine 75mg tab</i>	25	<i>dexamethylphenidate 5mg</i>	9	<i>diclofenac sodium 75mg</i>	10
<i>desloratadine 5mg tab</i>	91	<i>tab</i>		<i>dr tab</i>	
<i>desmopressin acetate</i>	69	<i>dextroamphetamine</i>	8	<i>dicloxacillin 250mg cap</i>	88
<i>0.01% (0.01mg/act) nasal</i>		<i>sulfate 10mg tab</i>		<i>dicloxacillin 500mg cap</i>	88
<i>spray</i>		<i>dextroamphetamine</i>	8	<i>dicyclomine 10mg cap</i>	95
<i>desmopressin acetate</i>	69	<i>sulfate 5mg tab</i>		<i>dicyclomine 20mg tab</i>	95
<i>0.1mg tab</i>		DEXTROSE 10% INJ	83	<i>dicyclomine 2mg/ml oral</i>	95
<i>desmopressin acetate</i>	69	DIACOMIT 250MG CAP	19	<i>soln</i>	
<i>0.2mg tab</i>		DIACOMIT 250MG	19	DIFICID 200MG TAB	37
<i>desonide 0.05% topical</i>	65	POWDER FOR ORAL		DIFICID 40MG/ML ORAL	37
<i>cream</i>		SUSP		SUSP	
<i>desonide 0.05% topical</i>	65	DIACOMIT 500MG CAP	19	<i>diflunisal 500mg tab</i>	10
<i>ointment</i>		DIACOMIT 500MG	19	<i>difluprednate 0.05%</i>	86
<i>desoximetasone 0.25%</i>	65	POWDER FOR ORAL		<i>ophth susp</i>	
<i>topical cream</i>		SUSP		<i>digoxin 0.125mg tab</i>	60
<i>desoximetasone 0.25%</i>	65	<i>diazepam 10mg tab</i>	14	<i>digoxin 0.25mg tab</i>	60
<i>topical ointment</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>dihydroergotamine mesylate 0.5mg/act nasal inhaler</i>	81	<i>divalproex sodium 125mg dr tab</i>	22	<i>doxazosin 8mg tab</i>	34
DILANTIN 30MG ER CAP	19	<i>divalproex sodium 250mg dr tab</i>	22	<i>doxepin 100mg cap</i>	25
<i>dilt 120mg er (24hr) cap</i>	58	<i>divalproex sodium 250mg er tab</i>	48	<i>doxepin 10mg cap</i>	25
<i>dilt 180mg er (24hr) cap</i>	58	<i>divalproex sodium 500mg dr tab</i>	22	DOXEPIN 10MG/ML ORAL SOLN	25
<i>dilt 240mg er (24hr) cap</i>	58	<i>divalproex sodium 500mg er tab</i>	48	<i>doxepin 150mg cap</i>	25
<i>diltiazem 120mg er (12hr) cap</i>	58	<i>dofetilide 0.125mg cap</i>	60	<i>doxepin 25mg cap</i>	25
<i>diltiazem 120mg er (24hr) cap</i>	58	<i>dofetilide 0.25mg cap</i>	60	<i>doxepin 50mg cap</i>	25
<i>diltiazem 120mg tab</i>	58	<i>dofetilide 0.5mg cap</i>	60	<i>doxepin 75mg cap</i>	25
<i>diltiazem 180mg er (24hr) cap</i>	58	DOJOLVI 100% ORAL SOLN	83	DOXERCALCIFEROL 0.5MCG CAP	68
<i>diltiazem 240mg er (24hr) cap</i>	58	<i>donepezil 10mg odt</i>	89	DOXERCALCIFEROL 1MCG CAP	68
<i>diltiazem 300mg er (24hr) cap</i>	58	<i>donepezil 10mg tab</i>	89	DOXERCALCIFEROL 2.5MCG CAP	68
<i>diltiazem 30mg tab</i>	58	<i>donepezil 23mg tab</i>	89	<i>doxy 100mg inj</i>	93
<i>diltiazem 360mg er (24hr) cap</i>	58	<i>donepezil 5mg odt</i>	89	<i>doxycycline hyclate 100mg cap</i>	93
<i>diltiazem 420mg er (24hr) cap</i>	58	<i>donepezil 5mg tab</i>	89	<i>doxycycline hyclate 100mg inj</i>	93
<i>diltiazem 60mg er (12hr) cap</i>	59	DOPTELET 10MG SPRINKLE CAP	76	<i>doxycycline hyclate 100mg tab</i>	93
<i>diltiazem 60mg tab</i>	59	DOPTELET 20MG TAB	76	<i>doxycycline hyclate 20mg tab</i>	93
<i>diltiazem 90mg er (12hr) cap</i>	59	DOPTELET TAB 40MG	76	<i>doxycycline hyclate 50mg cap</i>	93
<i>diltiazem 90mg tab</i>	59	DAILY DOSE PACK (10) DOPTELET TAB 60MG	76	<i>doxycycline monohydrate 100mg cap</i>	93
<i>dimethyl fumarate 120mg dr cap</i>	90	DAILY DOSE PACK (15)		<i>doxycycline monohydrate 100mg tab</i>	93
<i>dimethyl fumarate 120mg/240mg cap starter pack (60)</i>	90	<i>dorzolamide 2% ophth soln</i>	86	<i>doxycycline monohydrate 50mg cap</i>	93
<i>dimethyl fumarate 240mg dr cap</i>	90	<i>dorzolamide/timolol 22.3-6.8mg/ml ophth soln</i>	85	<i>doxycycline monohydrate 50mg tab</i>	93
<i>dipyridamole 25mg tab</i>	76	<i>dotti 0.025mg/24hr twice weekly patch</i>	73	<i>doxycycline monohydrate 5mg/ml oral susp</i>	93
<i>dipyridamole 50mg tab</i>	76	<i>dotti 0.0375mg/24hr twice weekly patch</i>	73	<i>doxycycline monohydrate 75mg tab</i>	93
<i>dipyridamole 75mg tab</i>	76	<i>dotti 0.05mg/24hr twice weekly patch</i>	73	DRIZALMA 20MG DR SPRINKLE CAP	24
<i>disopyramide 100mg cap</i>	60	<i>dotti 0.075mg/24hr twice weekly patch</i>	73	DRIZALMA 30MG DR SPRINKLE CAP	24
<i>disopyramide 150mg cap</i>	60	DOVATO 50-300MG TAB	54	DRIZALMA 40MG DR SPRINKLE CAP	24
<i>disulfiram 250mg tab</i>	89	<i>doxazosin 1mg tab</i>	34		
<i>divalproex sodium 125mg dr cap</i>	22	<i>doxazosin 2mg tab</i>	34		
		<i>doxazosin 4mg tab</i>	34		

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

## Índice

DRIZALMA 60MG DR SPRINKLE CAP	24	<i>efavirenz 600mg tab</i>	54	EMSAM 6MG/24HR PATCH	23
<i>dronabinol 10mg cap</i>	30	<i>efavirenz/emtricitabine/te nofovir disoproxil</i>	54	EMSAM 9MG/24HR PATCH	23
<i>dronabinol 2.5mg cap</i>	30	<i>fumarate 600-200-300mg tab</i>		<i>emtricitabine 200mg cap</i>	54
<i>dronabinol 5mg cap</i>	30	EFAVIRENZ/LAMIVUDIN E/TENOFOVIR	54	<i>emtricitabine/rilpivirine/t enofovir disoproxil</i>	54
<i>drospirenone/ethinyl estradiol/inert</i>	70	DISOPROXIL FUMARATE		<i>fumarate 200-25-300mg tab</i>	
<i>drospirenone/ethinyl estradiol/inert</i>	70	400-300-300MG TAB <i>efavirenz/lamivudine/teno fovir disoproxil fumarate</i>	54	<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate</i>	54
<i>drospirenone/ethinyl estradiol/inert</i>	70	<i>600-300-300mg tab</i>		<i>100-150mg tab</i>	
DROXIA 200MG CAP	46	<i>electrolyte-148 inj</i>	83	<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate</i>	54
DROXIA 300MG CAP	46	ELIGARD 22.5MG SYRINGE	40	<i>133-200mg tab</i>	
DROXIA 400MG CAP	46	ELIGARD 30MG SYRINGE	40	<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate</i>	54
<i>droxidopa 100mg cap</i>	59	ELIGARD 45MG SYRINGE	40	<i>167-250mg tab</i>	
<i>droxidopa 200mg cap</i>	59	ELIGARD 7.5MG SYRINGE	40	<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate</i>	54
<i>droxidopa 300mg cap</i>	59	ELIQUIS 2.5MG TAB	17	<i>200-300mg tab</i>	
DULERA 100-5MCG INHALER	16	ELIQUIS 5MG 30-DAY STARTER PACK (74)	17	EMTRIVA 10MG/ML ORAL SOLN	54
DULERA 200-5MCG INHALER	16	ELIQUIS 5MG TAB	17	<i>enalapril maleate 10mg tab</i>	33
DULERA 50-5MCG INHALER	16	<i>eltrombopag 12.5mg powder for oral susp</i>	76	<i>enalapril maleate 2.5mg tab</i>	33
<i>duloxetine 20mg dr cap</i>	24	<i>eltrombopag 12.5mg tab</i>	76	<i>enalapril maleate 20mg tab</i>	33
<i>duloxetine 30mg dr cap</i>	24	<i>eltrombopag 25mg powder for oral susp</i>	76	<i>enalapril maleate 5mg tab</i>	33
<i>duloxetine 60mg dr cap</i>	24	<i>eltrombopag 25mg tab</i>	76	<i>enalapril maleate/hydrochlorothiaz ide 10-25mg tab</i>	35
DUPIXENT 200MG/1.14ML AUTO-INJECTOR	15	<i>eltrombopag 50mg tab</i>	76	<i>enalapril maleate/hydrochlorothiaz ide 5-12.5mg tab</i>	35
DUPIXENT 200MG/1.14ML SYRINGE	15	<i>eltrombopag 75mg tab</i>	76	ENBREL 25MG/0.5ML INJ	10
DUPIXENT 300MG/2ML AUTO-INJECTOR	15	<i>eluryng</i>	70	ENBREL 25MG/0.5ML SYRINGE	10
DUPIXENT 300MG/2ML SYRINGE	15	<i>0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>		ENBREL 50MG/ML AUTO-INJECTOR	10
<i>dutasteride 0.5mg cap</i>	75	EMGALITY 100MG/ML SYRINGE	81	ENBREL 50MG/ML CARTRIDGE	10
<b>E</b>		EMGALITY 120MG/ML AUTO-INJECTOR	81		
<i>econazole nitrate 1% topical cream</i>	63	EMGALITY 120MG/ML SYRINGE	81		
EDURANT 2.5MG TAB FOR ORAL SUSP	54	EMSAM 12MG/24HR PATCH	23		

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

## Índice

ENBREL 50MG/ML SYRINGE	10	EPIDIOLEX 100MG/ML ORAL SOLN	19	<i>eslicarbazepine acetate 800mg tab</i>	19
ENBUMYST 0.5MG/0.1ML NASAL SPRAY	67	<i>epinephrine 0.15mg/0.3ml auto-injector (2pack)</i>	16	<i>esomeprazole 10mg granules for oral susp</i>	95
ENGERIX-B 10MCG/0.5ML SYRINGE	79	<i>epinephrine 0.3mg/0.3ml auto-injector (2pack)</i>	16	<i>esomeprazole 20mg dr cap</i>	95
ENGERIX-B 20MCG/ML INJ	79	<i>eplerenone 25mg tab</i>	36	<i>esomeprazole 20mg granules for oral susp</i>	95
ENGERIX-B 20MCG/ML SYRINGE	79	<i>eplerenone 50mg tab</i>	36	<i>esomeprazole 40mg dr cap</i>	95
<i>enilloring 0.120-0.015mg/24hr vaginal system</i>	70	ERIVEDGE 150MG CAP	40	<i>esomeprazole 40mg granules for oral susp</i>	95
<i>enoxaparin sodium 100mg/1ml syringe</i>	17	ERLEADA 240MG TAB	40	<i>estarylla tab 28-day pack</i>	70
<i>enoxaparin sodium 120mg/0.8ml syringe</i>	17	ERLEADA 60MG TAB	40	<i>estradiol 0.0025mg/hr weekly patch</i>	73
<i>enoxaparin sodium 150mg/1ml syringe</i>	17	<i>erlotinib 100mg tab</i>	40	<i>estradiol 0.01% vaginal cream</i>	96
<i>enoxaparin sodium 30mg/0.3ml syringe</i>	17	<i>erlotinib 150mg tab</i>	40	<i>estradiol 0.01mg vaginal insert</i>	96
<i>enoxaparin sodium 40mg/0.4ml syringe</i>	17	<i>erlotinib 25mg tab</i>	40	<i>estradiol 0.01mg/24hr twice weekly patch</i>	73
<i>enoxaparin sodium 60mg/0.6ml syringe</i>	17	<i>errin 0.35mg tab 28-day pack</i>	88	<i>estradiol 0.01mg/24hr weekly patch</i>	73
<i>enoxaparin sodium 80mg/0.8ml syringe</i>	17	<i>ertapenem 1gm inj</i>	37	<i>estradiol 0.025mg/24hr twice weekly patch</i>	73
ENSACOVE 100MG CAP	42	ERY 2% PAD	62	<i>estradiol 0.025mg/24hr weekly patch</i>	73
ENSACOVE 25MG CAP	42	<i>erythromycin 0.5% ophth ointment</i>	85	<i>estradiol 0.0375mg/24hr twice weekly patch</i>	73
<i>enskyce tab 28-day pack</i>	70	ERYTHROMYCIN 2% TOPICAL GEL	62	<i>estradiol 0.0375mg/24hr weekly patch</i>	73
<i>entacapone 200mg tab</i>	47	<i>erythromycin 2% topical soln</i>	62	<i>estradiol 0.05mg/24hr twice weekly patch</i>	73
<i>entecavir 0.5mg tab</i>	56	<i>erythromycin 250mg dr tab</i>	37	<i>estradiol 0.05mg/24hr weekly patch</i>	73
<i>entecavir 1mg tab</i>	56	<i>erythromycin 250mg tab</i>	37	<i>estradiol 0.075mg/24hr twice weekly patch</i>	73
ENTRESTO 15-16MG ORAL PELLETT	60	<i>erythromycin 333mg dr tab</i>	37	<i>estradiol 0.075mg/24hr weekly patch</i>	73
ENTRESTO 6-6MG ORAL PELLETT	60	<i>erythromycin 500mg dr tab</i>	37	<i>estradiol 0.075mg/24hr weekly patch</i>	73
<i>enulose 10gm/15ml oral soln</i>	74	<i>erythromycin 500mg tab</i>	37	<i>estradiol 0.5mg tab</i>	73
ENVARUSUS XR 0.75MG TAB	82	<i>escitalopram 10mg tab</i>	23	<i>estradiol 1mg tab</i>	73
ENVARUSUS XR 1MG TAE	82	<i>escitalopram 1mg/ml oral soln</i>	23	<i>estradiol 2mg tab</i>	73
ENVARUSUS XR 4MG TAE	82	<i>escitalopram 20mg tab</i>	23	<i>estradiol valerate 10mg/ml inj</i>	73
		<i>escitalopram 5mg tab</i>	23		
		<i>eslicarbazepine acetate 200mg tab</i>	19		
		<i>eslicarbazepine acetate 400mg tab</i>	19		
		<i>eslicarbazepine acetate 600mg tab</i>	19		

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>estradiol valerate</i>	73	<i>ethinyl</i>	70	EVRYSDI 0.75MG/ML	60
<i>20mg/ml inj</i>		<i>estradiol/norethindrone</i>		ORAL SOLN	
<i>estradiol valerate</i>	73	<i>acetate 0.005-1mg 28-day</i>		EVRYSDI 5MG TAB	60
<i>40mg/ml inj</i>		<i>pack</i>		<i>exemestane 25mg tab</i>	40
<i>estradiol/norethindrone</i>	70	<i>ethinyl</i>	70	EXXUA 18.2MG ER TAB	24
<i>acetate 0.5-0.1mg 28-day</i>		<i>estradiol/norethindrone</i>		EXXUA 18.2MG TAB	24
<i>pack</i>		<i>acetate 0.02-1mg tab</i>		TITRATION PACK (32)	
<i>estradiol/norethindrone</i>	70	<i>21-day pack</i>		EXXUA 36.3MG ER TAB	24
<i>acetate 1-0.5mg 28-day</i>		<i>ethinyl</i>	70	EXXUA 54.5MG ER TAB	24
<i>pack</i>		<i>estradiol/norgestimate</i>		EXXUA 72.6MG ER TAB	24
<i>eszopiclone 1mg tab</i>	78	<i>0.18-25/0.215-25/0.25-25</i>		<i>ezetimibe 10mg tab</i>	31
<i>eszopiclone 2mg tab</i>	78	<i>mg-mcg tab 28-day pack</i>		<i>ezetimibe/simvastatin</i>	31
<i>eszopiclone 3mg tab</i>	78	<i>ethinyl</i>	71	<i>10-10mg tab</i>	
<i>ethambutol 100mg tab</i>	39	<i>estradiol/norgestimate</i>		<i>ezetimibe/simvastatin</i>	31
<i>ethambutol 400mg tab</i>	39	<i>0.18-35/0.215-35/0.25-35</i>		<i>10-20mg tab</i>	
<i>ethinyl estradiol/ethinyl</i>	70	<i>mg-mcg tab 28-day pack</i>		<i>ezetimibe/simvastatin</i>	31
<i>estradiol/levonorgestrel</i>		<i>ethosuximide 250mg cap</i>	22	<i>10-40mg tab</i>	
<i>0.01-0.02-0.1mg tab</i>		<i>ethosuximide 50mg/ml</i>	22	<i>ezetimibe/simvastatin</i>	31
<i>91-day pack</i>		<i>oral soln</i>		<i>10-80mg tab</i>	
<i>ethinyl</i>	70	<i>etodolac 200mg cap</i>	10	<hr/>	
<i>estradiol/etonogestrel</i>		<i>etodolac 300mg cap</i>	10	<b>F</b>	
<i>0.120-0.015 mg/24hr</i>		<i>etodolac 400mg tab</i>	10	<i>falmina tab 28-day pack</i>	71
<i>vaginal system</i>		<i>etodolac 500mg tab</i>	10	<i>famciclovir 125mg tab</i>	56
<i>ethinyl estradiol/inert</i>	70	<i>etravirine 100mg tab</i>	54	<i>famciclovir 250mg tab</i>	56
<i>ingredients/levonorgestre</i>		<i>etravirine 200mg tab</i>	54	<i>famciclovir 500mg tab</i>	56
<i>l 0.02-1-0.1mg tab 28-day</i>		EUCRISA 2% TOPICAL	66	<i>famotidine 20mg tab</i>	95
<i>pack</i>		OINTMENT		<i>famotidine 40mg tab</i>	95
<i>ethinyl estradiol/inert</i>	70	EULEXIN 125MG CAP	40	FANAPT 10MG TAB	50
<i>ingredients/levonorgestre</i>		<i>everolimus 0.25mg tab</i>	82	FANAPT 12MG TAB	50
<i>l 0.03-1-0.15mg tab</i>		<i>everolimus 0.5mg tab</i>	82	FANAPT 1MG TAB	50
<i>28-day pack</i>		<i>everolimus 0.75mg tab</i>	82	FANAPT 2MG TAB	50
<i>ethinyl estradiol/inert</i>	70	<i>everolimus 10mg tab</i>	42	FANAPT 4MG TAB	50
<i>ingredients/levonorgestre</i>		<i>everolimus 1mg tab</i>	82	FANAPT 6MG TAB	50
<i>l 0.03-1-0.15mg tab</i>		<i>everolimus 2.5mg tab</i>	42	FANAPT 8MG TAB	50
<i>91-day pack</i>		<i>everolimus 2mg tab for</i>	42	FANAPT TAB TITRATION	50
<i>ethinyl estradiol/inert</i>	70	<i>oral susp</i>		PACK (8)	
<i>ingredients/norgestimate</i>		<i>everolimus 3mg tab for</i>	42	FARXIGA 10MG TAB	29
<i>0.035-1-0.25mg tab</i>		<i>oral susp</i>		FARXIGA 5MG TAB	29
<i>28-day pack</i>		<i>everolimus 5mg tab</i>	42	FASENRA 10MG/0.5ML	15
<i>ethinyl</i>	70	<i>everolimus 5mg tab for</i>	42	SYRINGE	
<i>estradiol/norethindrone</i>		<i>oral susp</i>		FASENRA 30MG/ML	15
<i>acetate 0.0025-0.5mg</i>		<i>everolimus 7.5mg tab</i>	42	AUTO-INJECTOR	
<i>pack</i>		EVOTAZ 300-150MG	54	FASENRA 30MG/ML	15
		TAB		SYRINGE	
				<i>febuxostat 40mg tab</i>	76

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>febuxostat 80mg tab</i>	76	<i> fingolimod 0.5mg cap</i>	90	<i> fluocinonide 0.05% topical ointment</i>	65
<i> feirza 1.5/30 28-day pack</i>	71	FINTEPLA 2.2MG/ML	19	<i> fluocinonide 0.05% topical soln</i>	65
<i> feirza 1/20 28-day pack</i>	71	ORAL SOLN		<i> fluocinonide 0.1% topical cream</i>	65
<i> felbamate 120mg/ml oral susp</i>	22	FIRMAGON 120MG INJ	40	<i> fluorometholone 0.1% ophth susp</i>	86
<i> felbamate 400mg tab</i>	22	FIRMAGON 80MG INJ	40	FLUOROURACIL 2%	63
<i> felbamate 600mg tab</i>	22	<i> flecainide acetate 100mg tab</i>	60	TOPICAL SOLN	
<i> felodipine 10mg er tab</i>	59	<i> flecainide acetate 150mg tab</i>	60	<i> fluorouracil 5% topical cream</i>	63
<i> felodipine 2.5mg er tab</i>	59	<i> flecainide acetate 50mg tab</i>	60	<i> fluorouracil 5% topical soln</i>	63
<i> felodipine 5mg er tab</i>	59	<i> fluconazole 100mg tab</i>	31	<i> fluoxetine 10mg cap</i>	23
<i> fenofibrate 134mg cap</i>	32	<i> fluconazole 10mg/ml oral susp</i>	31	<i> fluoxetine 20mg cap</i>	23
<i> fenofibrate 145mg tab</i>	32	<i> fluconazole 150mg tab</i>	31	<i> fluoxetine 40mg cap</i>	23
<i> fenofibrate 160mg tab</i>	32	<i> fluconazole 200mg tab</i>	31	<i> fluoxetine 4mg/ml oral soln</i>	23
<i> fenofibrate 200mg cap</i>	32	<i> fluconazole 200mg/100ml inj</i>	31	<i> fluoxetine 60mg tab</i>	23
<i> fenofibrate 43mg cap</i>	32	<i> fluconazole 400mg/200ml inj</i>	31	FLUPHENAZINE	52
<i> fenofibrate 48mg tab</i>	32	<i> fluconazole 40mg/ml oral susp</i>	31	0.5MG/ML ORAL SOLN	
<i> fenofibrate 54mg tab</i>	32	<i> fluconazole 50mg tab</i>	31	<i> fluphenazine 10mg tab</i>	52
<i> fenofibrate 67mg cap</i>	32	<i> flucytosine 250mg cap</i>	31	<i> fluphenazine 1mg tab</i>	52
<i> fenofibric acid 135mg dr cap</i>	32	<i> flucytosine 500mg cap</i>	31	<i> fluphenazine 2.5mg tab</i>	52
<i> fenofibric acid 45mg dr cap</i>	32	<i> fludrocortisone acetate 0.1mg tab</i>	77	FLUPHENAZINE	52
<i> fentanyl 100mcg/hr patch</i>	11	<i> flunisolide 25% (25mcg/act) nasal inhaler</i>	83	2.5MG/ML INJ	
<i> fentanyl 12mcg/hr patch</i>	11	<i> fluocinolone acetonide 0.01% otic soln</i>	87	<i> fluphenazine 5mg tab</i>	52
<i> fentanyl 25mcg/hr patch</i>	11	<i> fluocinolone acetonide 0.01% topical cream</i>	65	FLUPHENAZINE	52
<i> fentanyl 50mcg/hr patch</i>	11	<i> fluocinolone acetonide 0.01% topical oil</i>	65	5MG/ML ORAL SOLN	
<i> fentanyl 75mcg/hr patch</i>	11	<i> fluocinolone acetonide 0.01% topical soln</i>	65	<i> fluphenazine decanoate 25mg/ml inj</i>	52
<i> fesoterodine fumarate 4mg er tab</i>	75	<i> fluocinolone acetonide 0.025% topical cream</i>	65	FLURBIPROFEN 100MG	10
<i> fesoterodine fumarate 8mg er tab</i>	75	<i> fluocinolone acetonide 0.025% topical ointment</i>	65	TAB	
FETZIMA 120MG ER CAP	24	<i> fluocinonide 0.05% topical cream</i>	65	FLURBIPROFEN	87
FETZIMA 20MG ER CAP	24	<i> fluocinonide 0.05% topical e cream</i>	65	SODIUM 0.03% OPHTH SOLN	
FETZIMA 40MG ER CAP	24			<i> fluticasone propionate 0.005% topical ointment</i>	65
FETZIMA 80MG ER CAP	24			<i> fluticasone propionate 0.05% topical cream</i>	65
FETZIMA ER CAP	24			<i> fluticasone propionate 50mcg/act nasal inhaler</i>	83
TITRATION PACK (28)					
FIASP 100UNIT/ML CARTRIDGE	28				
FIASP 100UNIT/ML INJ	28				
FIASP 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	28				
<i> fidaxomicin 200mg tab</i>	37				
<i> finasteride 5mg tab</i>	75				

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>fluticasone</i>	17	FULPHILA 6MG/0.6ML	76	GAMMAGARD 5GM INJ	78	
<i>propionate/salmeterol</i>		SYRINGE		GAMMAGARD	78	
<i>100-50mcg/act powder</i>		FUROSCIX 80MG/10ML	67	5GM/50ML INJ		
<i>inhaler</i>		CARTRIDGE		GAMUNEX 1GM/10ML	78	
<i>fluticasone</i>	17	<i>furosemide 10mg/ml inj</i>	67	INJ		
<i>propionate/salmeterol</i>		FUROSEMIDE 10MG/ML	67	GARDASIL 9 INJ	79	
<i>250-50mcg/act powder</i>		ORAL SOLN		GARDASIL 9 SYRINGE	79	
<i>inhaler</i>		<i>furosemide 20mg tab</i>	67	GAUZE PAD (2 X 2)	81	
<i>fluticasone</i>	17	<i>furosemide 40mg tab</i>	67	GAVILYTE-C POWDER	80	
<i>propionate/salmeterol</i>		<i>furosemide 80mg tab</i>	67	FOR ORAL SOLN		
<i>500-50mcg/act powder</i>		FUROSEMIDE 8MG/ML	67	<i>gavilyte-g powder for</i>	80	
<i>inhaler</i>		ORAL SOLN		<i>oral soln</i>		
<i>fluvoxamine maleate</i>	23	<i>fyavolv 0.0025-0.5mg tab</i>	71	<i>gavilyte-n powder for</i>	80	
<i>100mg tab</i>		<i>fyavolv 0.005-1mg tab</i>	71	<i>oral soln</i>		
<i>fluvoxamine maleate</i>	23	<b>G</b>			GAVRETO 100MG CAP	42
<i>25mg tab</i>		<i>gabapentin 100mg cap</i>	19	<i>gefitinib 250mg tab</i>	40	
<i>fluvoxamine maleate</i>	23	<i>gabapentin 300mg cap</i>	19	<i>gemfibrozil 600mg tab</i>	32	
<i>50mg tab</i>		<i>gabapentin 400mg cap</i>	19	GEMTESA 75MG TAB	75	
<i>fondaparinux sodium</i>	17	<i>gabapentin 50mg/ml oral</i>	19	<i>generlac 10gm/15ml oral</i>	74	
<i>10mg/0.8ml syringe</i>		<i>soln</i>		<i>soln</i>		
<i>fondaparinux sodium</i>	17	<i>gabapentin 600mg tab</i>	19	<i>gentamicin 0.1% topical</i>	63	
<i>2.5mg/0.5ml syringe</i>		<i>(Neurontin equiv)</i>		<i>cream</i>		
<i>fondaparinux sodium</i>	17	<i>gabapentin 800mg tab</i>	20	<i>gentamicin 0.1% topical</i>	63	
<i>5mg/0.4ml syringe</i>		<i>galantamine 12mg tab</i>	89	<i>ointment</i>		
<i>fondaparinux sodium</i>	17	<i>galantamine 4mg tab</i>	89	<i>gentamicin 0.3% ophth</i>	86	
<i>7.5mg/0.6ml syringe</i>		<i>galantamine 8mg tab</i>	89	<i>soln</i>		
<i>fosamprenavir 700mg tab</i>	54	<i>galantamine</i>	89	GENTAMICIN 0.8MG/ML	9	
<i>fosfomycin 3gm powder</i>	37	<i>hydrobromide 16mg er</i>		INJ		
<i>for oral soln</i>		<i>cap</i>		GENTAMICIN 1.2MG/ML	9	
<i>fosinopril sodium 10mg</i>	33	<i>galantamine</i>	89	INJ		
<i>tab</i>		<i>hydrobromide 24mg er</i>		GENTAMICIN 1.6MG/ML	9	
<i>fosinopril sodium 20mg</i>	33	<i>cap</i>		INJ		
<i>tab</i>		GALANTAMINE	89	GENTAMICIN 1MG/ML	9	
<i>fosinopril sodium 40mg</i>	33	HYDROBROMIDE		INJ		
<i>tab</i>		4MG/ML ORAL SOLN		<i>gentamicin 40mg/ml inj</i>	9	
<i>fosinopril</i>	35	<i>galantamine</i>	89	GENVOYA	54	
<i>sodium/hydrochlorothiazide</i>		<i>hydrobromide 8mg er cap</i>		150-150-200-10MG TAB		
<i>de 10-12.5mg tab</i>		<i>gallifrey 5mg tab</i>	88	GILOTRIF 20MG TAB	40	
<i>fosinopril</i>	35	GAMMAGARD 10GM	78	GILOTRIF 30MG TAB	40	
<i>sodium/hydrochlorothiazide</i>		INJ		GILOTRIF 40MG TAB	40	
<i>de 20-12.5mg tab</i>		GAMMAGARD	78	<i>glatiramer acetate</i>	90	
FOTIVDA 0.89MG CAP	42	10GM/100ML INJ		<i>20mg/ml syringe</i>		
FOTIVDA 1.34MG CAP	42	GAMMAGARD	78	<i>glatiramer acetate</i>	90	
FRUZAQLA 1MG CAP	39	2.5GM/25ML INJ		<i>40mg/ml syringe</i>		
FRUZAQLA 5MG CAP	39			<i>glatopa 20mg/ml syringe</i>	90	

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>glatopa 40mg/ml syringe</i>	90	<i>glucose</i>	84	GLYXAMBI 25-5MG TAB	26
<i>glimepiride 1mg tab</i>	29	<i>50mg/ml/potassium chloride</i>		GOMEKLI 1MG CAP	42
<i>glimepiride 2mg tab</i>	29	<i>0.02meq/ml/sodium chloride 9mg/ml inj</i>		GOMEKLI 1MG TAB	42
<i>glimepiride 4mg tab</i>	29	<i>glucose</i>	84	FOR ORAL SUSP	
<i>glipizide 10mg er tab</i>	29	<i>50mg/ml/potassium chloride</i>		GOMEKLI 2MG CAP	42
<i>glipizide 10mg tab</i>	29	<i>0.03meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>		<i>granisetron 1mg tab</i>	30
<i>glipizide 2.5mg er tab</i>	29	<i>glucose</i>	84	<i>griseofulvin 125mg tab</i>	31
<i>glipizide 5mg er tab</i>	29	<i>50mg/ml/potassium chloride</i>		<i>griseofulvin 250mg tab</i>	31
<i>glipizide/metformin 2.5-250mg tab</i>	26	<i>0.04meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>		<i>griseofulvin 25mg/ml oral susp</i>	31
<i>glipizide/metformin 2.5-500mg tab</i>	26	<i>glucose</i>	84	<i>griseofulvin 500mg tab</i>	31
<i>glipizide/metformin 5-500mg tab</i>	26	<i>50mg/ml/potassium chloride</i>		<i>guanfacine 1mg er tab</i>	8
GLUCOSE	83	<i>0.04meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>		<i>guanfacine 1mg tab</i>	34
100MG/ML/SODIUM CHLORIDE 2MG/ML INJ		<i>glucose</i>	84	<i>guanfacine 2mg er tab</i>	8
GLUCOSE	83	<i>50mg/ml/potassium chloride</i>		<i>guanfacine 2mg tab</i>	34
100MG/ML/SODIUM CHLORIDE 4.5MG/ML INJ		<i>0.04meq/ml/sodium chloride 9mg/ml inj</i>		<i>guanfacine 3mg er tab</i>	8
<i>glucose 50mg/ml inj</i>	83	GLUCOSE	84	<i>guanfacine 4mg er tab</i>	8
<i>glucose</i>	84	50MG/ML/SODIUM CHLORIDE 2MG/ML INJ		GVOKE 0.5MG/0.1ML AUTO-INJECTOR	27
<i>50mg/ml/potassium chloride</i>		<i>glucose 50mg/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>	84	GVOKE 1MG/0.2ML AUTO-INJECTOR	27
<i>0.01meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>		GLUCOSE	84	GVOKE 1MG/0.2ML INJ	27
<i>glucose</i>	84	50MG/ML/SODIUM CHLORIDE 2MG/ML INJ		GVOKE 1MG/0.2ML SYRINGE	27
<i>50mg/ml/potassium chloride 0.02meq/ml inj</i>		<i>glucose 50mg/ml/sodium chloride 9mg/ml inj</i>	84		
GLUCOSE	84	GLUCOSE/SODIUM CHLORIDE 25MG/ML-4.5MG/ML INJ		<b>H</b>	
50MG/ML/POTASSIUM CHLORIDE 0.02MEQ/ML/SODIUM CHLORIDE 2.25MG/ML INJ		<i>glutamine 5000mg powder for oral soln</i>	68	HADLIMA 40MG/0.4ML AUTO-INJECTOR	10
<i>glucose</i>	84	<i>glyburide 1.25mg tab</i>	29	HADLIMA 40MG/0.4ML SYRINGE	10
<i>50mg/ml/potassium chloride</i>		<i>glyburide 2.5mg tab</i>	29	HADLIMA 40MG/0.8ML AUTO-INJECTOR	10
<i>0.02meq/ml/sodium chloride 4.5mg/ml inj</i>		<i>glyburide 5mg tab</i>	29	HADLIMA 40MG/0.8ML SYRINGE	10
		<i>glyburide/metformin 1.25-250mg tab</i>	26	HAEGARDA 2000UNIT INJ	78
		<i>glyburide/metformin 2.5-500mg tab</i>	26	HAEGARDA 3000UNIT INJ	78
		<i>glyburide/metformin 5-500mg tab</i>	26	<i>hailey fe 1/20 28-day pack</i>	71
		<i>glycopyrrolate 1mg tab</i>	95	<i>halobetasol propionate 0.05% topical cream</i>	65
		<i>glycopyrrolate 2mg tab</i>	95	<i>halobetasol propionate 0.05% topical ointment</i>	65
		GLYXAMBI 10-5MG TAB	26	<i>haloperidol 0.5mg tab</i>	49

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>haloperidol 10mg tab</i>	49	HUMALOG MIX (50/50)	28	<i>hydrochlorothiazide/lisin</i>	36
<i>haloperidol 1mg tab</i>	49	100UNIT/ML PEN INJ		<i>opril 25-20mg tab</i>	
<i>haloperidol 20mg tab</i>	49	(3ML)		<i>hydrochlorothiazide/losar</i>	36
<i>haloperidol 2mg tab</i>	49	HUMALOG MIX (75/25)	28	<i>tan potassium</i>	
<i>haloperidol 2mg/ml oral</i>	49	100UNIT/ML INJ		<i>12.5-100mg tab</i>	
<i>soln</i>		HUMALOG MIX (75/25)	28	<i>hydrochlorothiazide/losar</i>	36
<i>haloperidol 5mg tab</i>	49	100UNIT/ML KWIKPEN		<i>tan potassium 12.5-50mg</i>	
<i>haloperidol 5mg/ml inj</i>	49	(3ML)		<i>tab</i>	
<i>haloperidol decanoate</i>	49	HUMULIN (70/30)	28	<i>hydrochlorothiazide/losar</i>	36
<i>100mg/ml (1ml) inj</i>		100UNIT/ML INJ		<i>tan potassium 25-100mg</i>	
<i>haloperidol decanoate</i>	49	HUMULIN (70/30)	28	<i>tab</i>	
<i>100mg/ml (5ml) inj</i>		100UNIT/ML PEN INJ		<i>hydrochlorothiazide/meto</i>	36
<i>haloperidol decanoate</i>	49	(3ML)		<i>prolol tartrate 25-100mg</i>	
<i>50mg/ml (1ml) inj</i>		HUMULIN N	28	<i>tab</i>	
<i>haloperidol decanoate</i>	49	100UNIT/ML INJ		<i>hydrochlorothiazide/meto</i>	36
<i>50mg/ml (5ml) inj</i>		HUMULIN N	28	<i>prolol tartrate 25-50mg</i>	
HAVRIX 1440ELU/ML	79	100UNIT/ML PEN INJ		<i>tab</i>	
SYRINGE		(3ML)		<i>hydrochlorothiazide/meto</i>	36
HAVRIX 720ELU/0.5ML	79	HUMULIN R	28	<i>prolol tartrate 50-100mg</i>	
SYRINGE		100UNIT/ML INJ		<i>tab</i>	
<i>heather 0.35mg 28-day</i>	88	HUMULIN R	28	<i>hydrochlorothiazide/olme</i>	36
<i>pack</i>		500UNIT/ML INJ		<i>sartan medoxomil</i>	
<i>heparin sodium porcine</i>	17	HUMULIN R	28	<i>12.5-20mg tab</i>	
<i>10000unit/ml inj</i>		500UNIT/ML PEN INJ		<i>hydrochlorothiazide/olme</i>	36
<i>heparin sodium porcine</i>	17	(3ML)		<i>sartan medoxomil</i>	
<i>1000unit/ml inj</i>		<i>hydralazine 100mg tab</i>	36	<i>12.5-40mg tab</i>	
<i>heparin sodium porcine</i>	17	<i>hydralazine 10mg tab</i>	36	<i>hydrochlorothiazide/olme</i>	36
<i>20000unit/ml inj</i>		<i>hydralazine 25mg tab</i>	36	<i>sartan medoxomil</i>	
<i>heparin sodium porcine</i>	17	<i>hydralazine 50mg tab</i>	36	<i>25-40mg tab</i>	
<i>5000unit/ml inj</i>		<i>hydrochlorothiazide</i>	67	<i>hydrochlorothiazide/spiro</i>	66
HEPLISAV-B	79	<i>12.5mg cap</i>		<i>nolactone 25-25mg tab</i>	
20MCG/0.5ML SYRINGE		<i>hydrochlorothiazide</i>	67	<i>hydrochlorothiazide/telmi</i>	36
HERNEXEOS 60MG TAB	46	<i>12.5mg tab</i>		<i>sartan 12.5-40mg tab</i>	
HIBERIX 10MCG INJ	79	<i>hydrochlorothiazide</i>	67	<i>hydrochlorothiazide/telmi</i>	36
HUMALOG 100UNIT/ML	28	<i>25mg tab</i>		<i>sartan 12.5-80mg tab</i>	
CARTRIDGE		<i>hydrochlorothiazide</i>	67	<i>hydrochlorothiazide/telmi</i>	36
HUMALOG 100UNIT/ML	28	<i>50mg tab</i>		<i>sartan 25-80mg tab</i>	
KWIKPEN (3ML)		<i>hydrochlorothiazide/irbes</i>	35	<i>hydrochlorothiazide/tria</i>	67
HUMALOG 200UNIT/ML	28	<i>artan 12.5-150mg tab</i>		<i>mterene 25-37.5mg cap</i>	
KWIKPEN (3ML)		<i>hydrochlorothiazide/irbes</i>	36	<i>hydrochlorothiazide/tria</i>	67
HUMALOG JUNIOR	28	<i>artan 12.5-300mg tab</i>		<i>mterene 25-37.5mg tab</i>	
100UNIT/ML PEN INJ		<i>hydrochlorothiazide/lisin</i>	36	<i>hydrochlorothiazide/tria</i>	67
(3ML)		<i>opril 12.5-10mg tab</i>		<i>mterene 50-75mg tab</i>	
		<i>hydrochlorothiazide/lisin</i>	36	<i>hydrochlorothiazide/vals</i>	36
		<i>opril 12.5-20mg tab</i>		<i>artan 12.5-160mg 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

<i>hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-320mg tab</i>	36	<i>hydroxyzine 2mg/ml oral soln</i>	14	<i>imipramine 10mg tab</i>	25
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 12.5-80mg tab</i>	36	<i>hydroxyzine 50mg tab</i>	14	<i>imipramine 25mg tab</i>	25
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 25-160mg tab</i>	36	<i>hydroxyzine pamoate 25mg cap</i>	14	<i>imipramine 50mg tab</i>	25
<i>hydrochlorothiazide/valsartan 25-320mg tab</i>	36	<i>hydroxyzine pamoate 50mg cap</i>	14	<i>imiquimod 5% topical cream</i>	66
<i>hydrocodone</i>	12	<b>HYRNUO 10MG TAB</b>	42	<b>IMKELDI 80MG/ML ORAL SOLN</b>	43
<i>bitartrate/acetaminophen 0.5-21.7mg/ml oral soln</i>		<b>I</b>		<b>IMOVAX 2.5UNIT/ML INJ</b>	79
<i>hydrocodone</i>	12	<i>ibandronate 150mg tab</i>	68	<b>IMPAVIDO 50MG CAP</b>	38
<i>bitartrate/acetaminophen 10-325mg tab</i>		<b>IBRANCE 100MG CAP</b>	42	<i>incassia 0.35mg tab 28-day pack</i>	88
<i>hydrocodone</i>	12	<b>IBRANCE 100MG TAB</b>	42	<b>INCRELEX 40MG/4ML INJ</b>	69
<i>bitartrate/acetaminophen 5-325mg tab</i>		<b>IBRANCE 125MG CAP</b>	43	<b>INCRUSE ELLIPTA 62.5MCG/INH POWDER INHALER</b>	15
<i>hydrocodone</i>	12	<b>IBRANCE 125MG TAB</b>	43	<i>indapamide 1.25mg tab</i>	67
<i>bitartrate/acetaminophen 7.5-325mg tab</i>		<b>IBRANCE 75MG CAP</b>	43	<i>indapamide 2.5mg tab</i>	67
<i>hydrocodone</i>	12	<b>IBRANCE 75MG TAB</b>	43	<i>indomethacin 25mg cap</i>	11
<i>bitartrate/acetaminophen 7.5-200mg tab</i>		<b>IBTROZI 200MG CAP</b>	43	<i>indomethacin 50mg cap</i>	11
<i>hydrocortisone 1% topical cream</i>	65	<i>ibu 600mg tab</i>	10	<i>indomethacin 75mg er cap</i>	11
<i>hydrocortisone 1.67mg/ml enema</i>	13	<i>ibu 800mg tab</i>	11	<b>INFANRIX SYRINGE</b>	79
<i>hydrocortisone 10mg tab</i>	77	<i>ibuprofen 400mg tab</i>	11	<b>INGREZZA 40MG CAP</b>	90
<i>hydrocortisone 2.5% topical cream</i>	13	<i>ibuprofen 600mg tab</i>	11	<b>INGREZZA 40MG SPRINKLE CAP</b>	90
<b>HYDROCORTISONE 2.5% TOPICAL LOTION</b>	65	<i>ibuprofen 800mg tab</i>	11	<b>INGREZZA 60MG CAP</b>	90
<i>hydrocortisone 2.5% topical ointment</i>	65	<i>icatibant 30mg/3ml syringe</i>	78	<b>INGREZZA 60MG SPRINKLE CAP</b>	90
<i>hydrocortisone 20mg tab</i>	77	<i>iclevia tab 91-day pack</i>	71	<b>INGREZZA 80MG CAP</b>	90
<i>hydrocortisone 5mg tab</i>	77	<b>ICLUSIG 10MG TAB</b>	43	<b>INGREZZA 80MG SPRINKLE CAP</b>	90
<i>hydromorphone 2mg tab</i>	11	<b>ICLUSIG 15MG TAB</b>	43	<b>INGREZZA 80MG THERAPY PACK (28)</b>	
<i>hydromorphone 4mg tab</i>	11	<b>ICLUSIG 30MG TAB</b>	43	<b>INLURIYO 200MG TAB</b>	41
<i>hydroxychloroquine sulfate 200mg tab</i>	38	<b>ICLUSIG 45MG TAB</b>	43	<b>INLYTA 1MG TAB</b>	39
<i>hydroxyurea 500mg cap</i>	46	<i>icosapent ethyl 1000mg cap</i>	31	<b>INLYTA 5MG TAB</b>	39
<i>hydroxyzine 10mg tab</i>	14	<i>icosapent ethyl 500mg cap</i>	31	<b>INQOVI 35-100MG TAB PACK (5)</b>	41
<i>hydroxyzine 25mg tab</i>	14	<b>IDHIFA 100MG TAB</b>	43	<b>INREBIC 100MG CAP</b>	43
		<b>IDHIFA 50MG TAB</b>	43	<b>INSULIN GLARGINE 300UNIT/ML PEN INJ (1.5ML)</b>	28
		<i>imatinib 100mg tab</i>	43		
		<i>imatinib 400mg tab</i>	43		
		<b>IMBRUVICA 140MG CAP</b>	43		
		<b>IMBRUVICA 140MG TAB</b>	43		
		<b>IMBRUVICA 280MG TAB</b>	43		
		<b>IMBRUVICA 420MG TAB</b>	43		
		<b>IMBRUVICA 70MG CAP</b>	43		
		<b>IMBRUVICA 70MG/ML ORAL SUSP</b>	43		

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

## Índice

INSULIN GLARGINE 300UNIT/ML PEN INJ (3ML)	28	INVEGA SUSTENNA 39MG/0.25ML SYRINGE	50	ISOSORBIDE MONONITRATE 20MG TAB	14
INSULIN GLARGINE-YFGN 100UNIT/ML INJ (BIOCON)	28	INVEGA SUSTENNA 78MG/0.5ML SYRINGE	50	<i>isosorbide mononitrate</i> 30mg er tab	14
INSULIN GLARGINE-YFGN 100UNIT/ML PEN INJ (3ML) (BIOCON)	28	IPOL INJ <i>ipratropium bromide</i> 0.02% inh soln	79	<i>isosorbide mononitrate</i> 60mg er tab	14
INSULIN LISPRO 100UNIT/ML INJ	28	<i>ipratropium bromide</i> 0.03% (0.021mg/act) nasal inhaler	83	<i>isotretinoin 10mg cap</i>	62
INSULIN LISPRO 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	28	<i>ipratropium bromide</i> 0.06% (0.042mg/act) nasal inhaler	83	<i>isotretinoin 20mg cap</i>	62
INSULIN LISPRO JUNIOR 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	28	<i>ipratropium/albuterol</i> 0.5-2.5mg/3ml inh soln	17	<i>isotretinoin 30mg cap</i>	62
INSULIN LISPRO PROTAMINE HUMAN (75/25) 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	28	<i>irbesartan 150mg tab</i>	34	<i>isotretinoin 40mg cap</i>	63
INSULIN PEN NEEDLE	81	<i>irbesartan 300mg tab</i>	34	ITOVEBI 3MG TAB	43
INSULIN SYRINGE	81	<i>irbesartan 75mg tab</i>	34	ITOVEBI 9MG TAB	43
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 0.3ML	81	ISENTRESS 100MG CHEW TAB	54	<i>itraconazole 100mg cap</i>	31
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1/2ML	81	ISENTRESS 100MG GRANULES FOR ORAL SUSP	54	<i>ivabradine 5mg tab</i>	60
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 1ML	81	ISENTRESS 25MG CHEW TAB	54	<i>ivabradine 7.5mg tab</i>	60
INTELENCE 25MG TAB	54	ISENTRESS 400MG TAB	54	<i>ivermectin 3mg tab</i>	13
INTRALIPID 20GM/100ML INJ	84	ISENTRESS 600MG TAB	54	IWILFIN 192MG TAB	47
INTRALIPID 30GM/100ML INJ	84	<i>isibloom tab 28-day pack</i>	71	IXIARO 0.006MG/0.5ML SYRINGE	79
<i>introvale tab 91-day pack</i>	71	<i>isoniazid 100mg tab</i>	39		
INVEGA SUSTENNA 117MG/0.75ML SYRINGE	50	<i>isoniazid 10mg/ml oral soln</i>	39	<b>J</b>	
INVEGA SUSTENNA 156MG/ML SYRINGE	50	<i>isoniazid 300mg tab</i>	39	<i>jaimiess tab 91-day pack</i>	71
INVEGA SUSTENNA 234MG/1.5ML SYRINGE	50	<i>isosorbide dinitrate 10mg tab</i>	13	JAKAFI 10MG TAB	43
		<i>isosorbide dinitrate 20mg tab</i>	13	JAKAFI 15MG TAB	43
		<i>isosorbide dinitrate 30mg tab</i>	13	JAKAFI 20MG TAB	43
		<i>isosorbide dinitrate 5mg tab</i>	13	JAKAFI 25MG TAB	43
		ISOSORBIDE MONONITRATE 10MG TAB	13	JAKAFI 5MG TAB	43
		<i>isosorbide mononitrate</i> 120mg er tab	14	<i>jantoven 10mg tab</i>	17
				<i>jantoven 1mg tab</i>	17
				<i>jantoven 2.5mg tab</i>	18
				<i>jantoven 2mg tab</i>	18
				<i>jantoven 3mg tab</i>	18
				<i>jantoven 4mg tab</i>	18
				<i>jantoven 5mg tab</i>	18
				<i>jantoven 6mg tab</i>	18
				<i>jantoven 7.5mg tab</i>	18
				JANUMET 50-1000MG TAB	26
				JANUMET 50-500MG TAB	26
				JANUMET XR 100-1000MG TAB	26
				JANUMET XR 50-1000MG TAB	26

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

## Índice

JANUMET XR 50-500MG TAB	26	KALYDECO 75MG ORAL GRANULES	92	<i>klor-con 20meq powder for oral soln</i>	84
JANUVIA 100MG TAB	27	<i>kariva tab 28-day pack</i>	71	KLOR-CON 8MEQ ER TAB	84
JANUVIA 25MG TAB	27	KCL/D5W/LR INJ 0.15%	84	KLOXXADO 8MG/0.1ML NASAL SPRAY	30
JANUVIA 50MG TAB	27	<i>kcl/nacl 20meq-0.45% inj</i>	84	KOSELUGO 10MG CAP	43
JARDIANCE 10MG TAB	29	<i>kcl/nacl 20meq-0.9% inj</i>	84	KOSELUGO 25MG CAP	43
JARDIANCE 25MG TAB	29	<i>kcl/nacl 40meq-9% inj</i>	84	KOSELUGO 5MG SPRINKLE CAP	43
<i>jasmiel tab 28-day pack</i>	71	<i>kelnor 1mg-35mcg tab 28-day pack</i>	71	KOSELUGO 7.5MG SPRINKLE CAP	43
JAYPIRCA 100MG TAB	43	KERENDIA 10MG TAB	69	<i>kourzeq 0.1% oral paste</i>	62
JAYPIRCA 50MG TAB	43	KERENDIA 20MG TAB	69	KRAZATI 200MG TAB	43
JENTADUETO 2.5-1000MG TAB	26	KERENDIA 40MG TAB	69	<i>kurvelo tab 28-day pack</i>	71
JENTADUETO 2.5-500MG TAB	26	KESIMPTA 20MG/0.4ML PEN INJ	91		
JENTADUETO XR 2.5-1000MG TAB	26	<i>ketoconazole 2% shampoo</i>	63	<b>L</b>	
JENTADUETO XR 5-1000MG TAB	26	<i>ketoconazole 2% topical cream</i>	63	<i>labetalol 100mg tab</i>	57
<i>jinteli 0.005-1mg tab</i>	71	<i>ketoconazole 200mg tab</i>	31	<i>labetalol 200mg tab</i>	57
JUBBONTI 60MG/ML SYRINGE	68	<i>ketorolac tromethamine 0.4% ophth soln</i>	87	<i>labetalol 300mg tab</i>	57
<i>juleber tab 28-day pack</i>	71	<i>ketorolac tromethamine 0.5% ophth soln</i>	87	<i>lacosamide 100mg tab</i>	20
JULUCA 50-25MG TAB	54	<i>ketorolac tromethamine 10mg tab</i>	11	<i>lacosamide 10mg/ml oral soln</i>	20
<i>junel 1.5/30 tab 21-day pack</i>	71	KINRIX SYRINGE	79	<i>lacosamide 150mg tab</i>	20
<i>junel 1/20 tab 21-day pack</i>	71	<i>kionex 15gm/60ml oral susp</i>	83	<i>lacosamide 200mg tab</i>	20
<i>junel fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	71	KISQALI TAB 200MG DAILY DOSE PACK (21)	43	<i>lacosamide 50mg tab</i>	20
<i>junel fe tab 1/20 28-day pack</i>	71	KISQALI TAB 400MG DAILY DOSE PACK (42)	43	<i>lactulose 667mg/ml oral soln</i>	80
JYNNEOS 0.5ML INJ	79	KISQALI TAB 600MG DAILY DOSE PACK (63)	43	<i>lamivudine 100mg tab</i>	56
<b>K</b>		KISQALI/FEMARA 400 CO-PACK (70)	41	<i>lamivudine 10mg/ml oral soln</i>	55
KALETRA 80-20MG/ML ORAL SOLN	55	KISQALI/FEMARA 600 CO-PACK (91)	41	<i>lamivudine 150mg tab</i>	55
KALYDECO 13.4MG ORAL GRANULES	92	<i>klor-con 10meq er tab</i>	84	<i>lamivudine 300mg tab</i>	55
KALYDECO 150MG TAB	92	<i>klor-con 10meq micro er tab</i>	84	<i>lamivudine/zidovudine 150-300mg tab</i>	55
KALYDECO 25MG ORAL GRANULES	92	<i>klor-con 15meq micro er tab</i>	84	<i>lamotrigine 100mg er tab</i>	20
KALYDECO 5.8MG ORAL GRANULES	92	<i>klor-con 20meq micro er tab</i>	84	<i>lamotrigine 100mg odt</i>	20
KALYDECO 50MG ORAL GRANULES	92			<i>lamotrigine 100mg tab</i>	20
				<i>lamotrigine 150mg tab</i>	20
				<i>lamotrigine 200mg er tab</i>	20
				<i>lamotrigine 200mg odt</i>	20
				<i>lamotrigine 200mg tab</i>	20
				<i>lamotrigine 250mg er tab</i>	20
				<i>lamotrigine 25mg chew tab</i>	20

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

## Índice

<i>lamotrigine 25mg er tab</i>	20	LENVIMA 8MG DAILY	40	<i>levothyroxine sodium</i>	94
<i>lamotrigine 25mg odt</i>	20	DOSE PACK (60)		<i>125mcg tab</i>	
<i>lamotrigine 25mg tab</i>	20	<i>lessina tab 28-day pack</i>	71	<i>levothyroxine sodium</i>	94
<i>lamotrigine 300mg er tab</i>	20	<i>letrozole 2.5mg tab</i>	41	<i>137mcg tab</i>	
<i>lamotrigine 50mg er tab</i>	20	<i>leucovorin 10mg tab</i>	47	<i>levothyroxine sodium</i>	94
<i>lamotrigine 50mg odt</i>	20	<i>leucovorin 15mg tab</i>	47	<i>150mcg tab</i>	
<i>lamotrigine 5mg chew tab</i>	20	<i>leucovorin 25mg tab</i>	47	<i>levothyroxine sodium</i>	94
<i>lansoprazole 15mg dr cap</i>	95	<i>leucovorin 5mg tab</i>	47	<i>175mcg tab</i>	
<i>lansoprazole 30mg dr cap</i>	95	LEUKERAN 2MG TAB	39	<i>levothyroxine sodium</i>	94
<i>lapatinib 250mg tab</i>	43	<i>levetiracetam 1000mg tab</i>	20	<i>200mcg tab</i>	
<i>larin 1.5/30 tab 21-day pack</i>	71	<i>levetiracetam 100mg/ml oral soln</i>	20	<i>levothyroxine sodium</i>	94
<i>larin 1/20 tab 21-day pack</i>	71	<i>levetiracetam 250mg tab</i>	20	<i>levothyroxine sodium</i>	94
<i>larin fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	71	<i>levetiracetam 500mg er tab</i>	20	<i>levothyroxine sodium</i>	94
<i>larin fe tab 1/20 28-day pack</i>	71	<i>levetiracetam 500mg tab</i>	20	<i>50mcg tab</i>	
<i>latanoprost 0.005% ophth soln</i>	87	<i>levetiracetam 750mg er tab</i>	20	<i>levothyroxine sodium</i>	94
LAZCLUZE 240MG TAB	40	<i>levetiracetam 750mg tab</i>	20	<i>levothyroxine sodium</i>	94
LAZCLUZE 80MG TAB	40	LEVOBUNOLOL 0.5% OPTH SOLN	85	<i>88mcg tab</i>	
<i>leflunomide 10mg tab</i>	9	<i>levocarnitine 100mg/ml oral soln</i>	68	<i>levoxyl 100mcg tab</i>	94
<i>leflunomide 20mg tab</i>	9	<i>levocarnitine 330mg tab</i>	68	<i>levoxyl 112mcg tab</i>	94
<i>lenalidomide 10mg cap</i>	82	<i>levocetirizine 5mg tab</i>	91	<i>levoxyl 125mcg tab</i>	94
<i>lenalidomide 15mg cap</i>	82	<i>levofloxacin 250mg tab</i>	73	<i>levoxyl 137mcg tab</i>	94
<i>lenalidomide 2.5mg cap</i>	82	<i>levofloxacin 25mg/ml oral soln</i>	73	<i>levoxyl 150mcg tab</i>	94
<i>lenalidomide 20mg cap</i>	82	<i>levofloxacin 500mg tab</i>	73	<i>levoxyl 175mcg tab</i>	94
<i>lenalidomide 25mg cap</i>	82	<i>levofloxacin</i>	73	<i>levoxyl 200mcg tab</i>	94
<i>lenalidomide 5mg cap</i>	82	<i>500mg/100ml inj</i>		<i>levoxyl 25mcg tab</i>	94
LENVIMA 10MG DAILY DOSE PACK (30)	39	<i>levofloxacin 750mg tab</i>	73	<i>levoxyl 50mcg tab</i>	94
LENVIMA 12MG DAILY DOSE PACK (90)	39	<i>levofloxacin</i>	73	<i>levoxyl 75mcg tab</i>	94
LENVIMA 14MG DAILY DOSE PACK (60)	39	<i>750mg/150ml inj</i>		<i>levoxyl 88mcg tab</i>	94
LENVIMA 18MG DAILY DOSE PACK (90)	40	<i>levonest tab 28-day pack</i>	71	<i>lidocaine 4% mucous membrane topical soln</i>	66
LENVIMA 20MG DAILY DOSE PACK (60)	40	<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol</i>	71	<i>lidocaine 5% patch</i>	66
LENVIMA 24MG DAILY DOSE PACK (90)	40	<i>0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg tab 28-day pack</i>		<i>lidocaine 5% topical ointment</i>	66
LENVIMA 4MG DAILY DOSE PACK (30)	40	<i>levora 0.15/30 tab 28-day pack</i>	71	<i>lidocaine viscous 2% mucous membrane topical soln</i>	62
		<i>levothyroxine sodium</i>	94	<i>lidocaine/prilocaine 2.5-2.5% topical cream</i>	66
		<i>100mcg tab</i>		LILETTA 20.1MCG/DAY INTRAUTERINE SYSTEM	88
		<i>levothyroxine sodium</i>	94	<i>linezolid 100mg/5ml oral susp</i>	38
		<i>112mcg 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

<i>linezolid 600mg tab</i>	38	<i>lithium carbonate 300mg tab</i>	48	<i>loteprednol etabonate 0.5% ophth susp</i>	86
<i>linezolid 600mg/300ml inj</i>	38	<i>lithium carbonate 450mg er tab</i>	48	<i>lovastatin 10mg tab</i>	32
LINZESS 145MCG CAP	80	LITHIUM CARBONATE 600MG CAP	48	<i>lovastatin 20mg tab</i>	32
LINZESS 290MCG CAP	80	<i>lithium citrate 60mg/ml oral soln</i>	48	<i>lovastatin 40mg tab</i>	32
LINZESS 72MCG CAP	80	LIVTENCITY 200MG TAF	56	<i>low-ogestrel tab 28-day pack</i>	71
<i>liomny 25mcg tab</i>	94	<i>lo jaimiess tab 91-day pack</i>	71	<i>loxapine 10mg cap</i>	51
<i>liomny 50mcg tab</i>	94	LOKELMA 10GM POWDER FOR ORAL SUSP	83	<i>loxapine 25mg cap</i>	51
<i>liomny 5mcg tab</i>	94	LOKELMA 5GM POWDER FOR ORAL SUSP	83	<i>loxapine 50mg cap</i>	51
<i>liothyronine sodium 25mcg tab</i>	94	<i>lomustine 100mg cap</i>	39	<i>loxapine 5mg cap</i>	51
<i>liothyronine sodium 50mcg tab</i>	94	<i>lomustine 10mg cap</i>	39	<i>lubiprostone 24mcg cap</i>	80
<i>liothyronine sodium 5mcg tab</i>	94	<i>lomustine 40mg cap</i>	39	<i>lubiprostone 8mcg cap</i>	80
<i>liraglutide 18mg/3ml pen inj</i>	27	LONSURF 6.14-15MG TAB	41	<i>luizza 1.5/30 tab 21-day pack</i>	71
<i>lisdexamfetamine dimesylate 10mg cap</i>	8	LONSURF 8.19-20MG TAB	41	<i>luizza 1/20 tab 21-day pack</i>	71
<i>lisdexamfetamine dimesylate 20mg cap</i>	8	<i>loperamide 2mg cap</i>	30	LUMAKRAS 120MG TAB	43
<i>lisdexamfetamine dimesylate 30mg cap</i>	8	<i>lopinavir/ritonavir 100-25mg tab</i>	55	LUMAKRAS 240MG TAB	44
<i>lisdexamfetamine dimesylate 40mg cap</i>	8	<i>lopinavir/ritonavir 200-50mg tab</i>	55	LUMAKRAS 320MG TAB	44
<i>lisdexamfetamine dimesylate 50mg cap</i>	8	<i>lorazepam 0.5mg tab</i>	14	LUMIGAN 0.01% OPHTH SOLN	87
<i>lisdexamfetamine dimesylate 60mg cap</i>	8	<i>lorazepam 1mg tab</i>	15	LUMRYZ 4.5GM GRANULES FOR ORAL SUSP	93
<i>lisdexamfetamine dimesylate 70mg cap</i>	8	<i>lorazepam 2mg tab</i>	15	LUMRYZ 6GM GRANULES FOR ORAL SUSP	93
<i>lisinopril 10mg tab</i>	33	<i>lorazepam 2mg/ml oral soln</i>	15	LUMRYZ 7.5GM GRANULES FOR ORAL SUSP	93
<i>lisinopril 2.5mg tab</i>	33	LORBRENA 100MG TAB	43	LUMRYZ 9GM GRANULES FOR ORAL SUSP	93
<i>lisinopril 20mg tab</i>	33	LORBRENA 25MG TAB	43	LUPRON 11.25MG SYRINGE (3 MONTH)	41
<i>lisinopril 30mg tab</i>	33	<i>loryna tab 28-day pack</i>	71	LUPRON 3.75MG SYRINGE (1 MONTH)	41
<i>lisinopril 40mg tab</i>	33	<i>losartan potassium 100mg tab</i>	34	<i>lurasidone 120mg tab</i>	49
<i>lisinopril 5mg tab</i>	33	<i>losartan potassium 25mg tab</i>	34	<i>lurasidone 20mg tab</i>	49
LITFULO 50MG CAP	66	<i>losartan potassium 50mg tab</i>	34	<i>lurasidone 40mg tab</i>	49
<i>lithium carbonate 150mg cap</i>	48	<i>loteprednol etabonate 0.5% ophth gel</i>	86	<i>lurasidone 60mg tab</i>	49
<i>lithium carbonate 300mg cap</i>	48				
<i>lithium carbonate 300mg er tab</i>	48				

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>lurasidone 80mg tab</i>	49	<i>meclizine 12.5mg tab</i>	30	<i>mesalamine 1200mg dr</i>	74
<i>lutera tab 28-day pack</i>	71	<i>meclizine 25mg tab</i>	30	<i>tab</i>	
<i>lyleq 0.35mg tab 28-day</i>	88	<i>medroxyprogesterone</i>	89	<i>mesalamine 1gm rectal</i>	74
<i>pack</i>		<i>acetate 10mg tab</i>		<i>supp</i>	
LYNPARZA 100MG TAB	44	<i>medroxyprogesterone</i>	89	<i>mesalamine 375mg er cap</i>	74
LYNPARZA 150MG TAB	44	<i>acetate 150mg/ml inj</i>		MESALAMINE 400MG	74
LYSODREN 500MG TAB	41	<i>medroxyprogesterone</i>	89	DR CAP	
LYTGOBI TAB 12MG	44	<i>acetate 150mg/ml syringe</i>		<i>mesalamine 66.7mg/ml</i>	74
DAILEY DOSE PACK (21)		<i>medroxyprogesterone</i>	89	<i>enema</i>	
LYTGOBI TAB 16MG	44	<i>acetate 2.5mg tab</i>		<i>mesna 400mg tab</i>	47
DAILEY DOSE PACK (28)		<i>medroxyprogesterone</i>	89	<i>metaxalone 800mg tab</i>	53
LYTGOBI TAB 20MG	44	<i>acetate 5mg tab</i>		<i>metformin 1000mg tab</i>	27
DAILEY DOSE PACK (35)		<i>mefloquine 250mg tab</i>	38	<i>metformin 500mg er tab</i>	27
LYUMJEV 100UNIT/ML	28	MEGESTROL ACETATE	89	<i>metformin 500mg tab</i>	27
INJ		125MG/ML ORAL SUSP		<i>metformin 750mg er tab</i>	27
LYUMJEV 100UNIT/ML	28	<i>megestrol acetate 20mg</i>	41	<i>metformin 850mg tab</i>	27
PEN INJ (3ML)		<i>tab</i>		<i>metformin/pioglitazone</i>	26
LYUMJEV 200UNIT/ML	28	<i>megestrol acetate 40mg</i>	41	<i>150-15mg tab</i>	
PEN INJ (3ML)		<i>tab</i>		<i>metformin/pioglitazone</i>	26
<i>lyza 0.35mg tab 28-day</i>	89	<i>megestrol acetate</i>	41	<i>850-15mg tab</i>	
<i>pack</i>		<i>40mg/ml oral susp</i>		<i>methadone 10mg tab</i>	11
<b>M</b>		MEKINIST 0.05MG/ML	44	METHADONE 1MG/ML	11
<i>magnesium sulfate</i>	84	ORAL SOLN		ORAL SOLN	
<i>500mg/ml inj</i>		MEKINIST 0.5MG TAB	44	METHADONE 2MG/ML	11
<i>magnesium sulfate</i>	84	MEKINIST 2MG TAB	44	ORAL SOLN	
<i>500mg/ml syringe</i>		MEKTOVI 15MG TAB	44	<i>methadone 5mg tab</i>	11
<i>malathion 0.5% topical</i>	66	<i>meleya 0.35mg tab</i>	89	<i>methazolamide 25mg tab</i>	66
<i>lotion</i>		<i>28-day pack</i>		<i>methazolamide 50mg tab</i>	66
<i>maraviroc 150mg tab</i>	55	<i>meloxicam 15mg tab</i>	11	<i>methenamine hippurate</i>	38
<i>maraviroc 300mg tab</i>	55	<i>meloxicam 7.5mg tab</i>	11	<i>1gm tab</i>	
<i>marlissa tab 28-day pack</i>	71	<i>memantine 10mg tab</i>	89	<i>methimazole 10mg tab</i>	94
MARPLAN 10MG TAB	23	<i>memantine 14mg er cap</i>	89	<i>methimazole 5mg tab</i>	94
MATULANE 50MG CAP	46	<i>memantine 21mg er cap</i>	89	<i>methocarbamol 500mg</i>	53
MAVYRET 100-40MG	56	<i>memantine 28mg er cap</i>	89	<i>tab</i>	
TAB		<i>memantine 2mg/ml oral</i>	89	<i>methocarbamol 750mg</i>	53
MAVYRET 50-20MG	56	<i>soln</i>		<i>tab</i>	
ORAL PELLETT		<i>memantine 5mg tab</i>	89	<i>methotrexate 2.5mg tab</i>	39
MAYZENT 0.25MG TAB	91	<i>memantine 7mg er cap</i>	89	METHOTREXATE	39
MAYZENT 1MG TAB	91	MENQUADFI INJ	79	25MG/ML INJ	
MAYZENT 2MG TAB	91	MENVEO INJ	79	<i>methotrexate 50mg/2ml</i>	39
MAYZENT TAB STARTEI	91	<i>mercaptopurine 20mg/ml</i>	39	<i>inj</i>	
PACK (12)		<i>susp</i>		METHOXSALLEN 10MG	64
MAYZENT TAB STARTEI	91	<i>mercaptopurine 50mg tab</i>	39	CAP	
PACK (7)		<i>meropenem 1gm inj</i>	38	<i>methsuximide 300mg cap</i>	22
		<i>meropenem 500mg inj</i>	38		

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>methylphenidate 10mg er tab</i>	9	<i>metoprolol succinate 100mg er tab</i>	57	<i>midodrine 10mg tab</i>	59
<i>methylphenidate 10mg tab</i>	9	<i>metoprolol succinate 200mg er tab</i>	57	<i>midodrine 2.5mg tab</i>	59
<i>methylphenidate 18mg er osmotic tab</i>	9	<i>metoprolol succinate 25mg er tab</i>	57	<i>midodrine 5mg tab</i>	59
<i>methylphenidate 1mg/ml oral soln</i>	9	<i>metoprolol succinate 50mg er tab</i>	57	MIEBO 1.338GM/ML	87
<i>methylphenidate 20mg er tab</i>	9	<i>metoprolol tartrate 100mg tab</i>	57	OPHTH SOLN	
<i>methylphenidate 20mg tab</i>	9	<i>metoprolol tartrate 25mg tab</i>	57	<i>mifepristone 300mg tab</i>	27
<i>methylphenidate 27mg er osmotic tab</i>	9	<i>metoprolol tartrate 37.5mg tab</i>	57	<i>mili tab 28-day pack</i>	72
<i>methylphenidate 27mg er tab</i>	9	<i>metoprolol tartrate 50mg tab</i>	57	<i>mimvey 28-day pack</i>	72
<i>methylphenidate 2mg/ml oral soln</i>	9	<i>metoprolol tartrate 75mg tab</i>	57	<i>minocycline 100mg cap</i>	93
<i>methylphenidate 36mg er osmotic tab</i>	9	<i>metronidazole 0.75% topical cream</i>	66	<i>minocycline 50mg cap</i>	93
<i>methylphenidate 36mg er tab</i>	9	<i>metronidazole 0.75% topical gel</i>	66	<i>minocycline 75mg cap</i>	93
<i>methylphenidate 54mg er osmotic tab</i>	9	<i>metronidazole 0.75% vaginal gel</i>	96	<i>minoxidil 10mg tab</i>	36
<i>methylphenidate 54mg er tab</i>	9	<i>metronidazole 1% topical gel</i>	66	<i>minoxidil 2.5mg tab</i>	36
<i>methylphenidate 5mg tab</i>	9	<i>metronidazole 250mg tab</i>	38	<i>mirtazapine 15mg odt</i>	23
<i>methylprednisolone 16mg tab</i>	77	<i>metronidazole 500mg tab</i>	38	<i>mirtazapine 15mg tab</i>	23
<i>methylprednisolone 32mg tab</i>	77	<i>metronidazole 5mg/ml inj</i>	38	<i>mirtazapine 30mg odt</i>	23
<i>methylprednisolone 4mg tab</i>	77	<i>metyrosine 250mg cap</i>	36	<i>mirtazapine 30mg tab</i>	23
<i>methylprednisolone 4mg tab pack (21)</i>	77	<i>mexiletine 150mg cap</i>	60	<i>mirtazapine 45mg odt</i>	23
<i>methylprednisolone 8mg tab</i>	77	<i>mexiletine 200mg cap</i>	60	<i>mirtazapine 45mg tab</i>	23
<i>metoclopramide 10mg tab</i>	74	<i>mexiletine 250mg cap</i>	60	<i>mirtazapine 7.5mg tab</i>	23
<i>metoclopramide 1mg/ml oral soln</i>	74	<i>micafungin sodium 100mg inj</i>	31	<i>misoprostol 100mcg tab</i>	95
<i>metoclopramide 5mg tab</i>	74	<i>micafungin sodium 50mg inj</i>	31	<i>misoprostol 200mcg tab</i>	95
<i>metolazone 10mg tab</i>	67	<i>microgestin 1.5/30 tab 21-day pack</i>	71	M-M-R II INJ	79
<i>metolazone 2.5mg tab</i>	67	<i>microgestin 1/20 tab 21-day pack</i>	71	<i>modafinil 100mg tab</i>	9
<i>metolazone 5mg tab</i>	67	<i>microgestin fe tab 1.5/30 28-day pack</i>	71	<i>modafinil 200mg tab</i>	9
		<i>microgestin fe tab 1/20 28-day pack</i>	71	MODEYSO 125MG CAP	46
				<i>moexipril 15mg tab</i>	33
				<i>moexipril 7.5mg tab</i>	33
				MOLINDONE 10MG TAB	49
				MOLINDONE 25MG TAB	49
				MOLINDONE 5MG TAB	49
				<i>mometasone furoate 0.1% topical cream</i>	65
				<i>mometasone furoate 0.1% topical lotion</i>	65
				<i>mometasone furoate 0.1% topical ointment</i>	65
				<i>montelukast 10mg tab</i>	15
				<i>montelukast 4mg chew tab</i>	15
				<i>montelukast 5mg chew tab</i>	15
				<i>morphine sulfate 100mg er tab</i>	11

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

## Índice

<i>morphine sulfate 15mg er tab</i>	11	<i>mupirocin 2% topical ointment</i>	63	NAYZILAM 5MG/0.1ML NASAL SPRAY	18
<i>morphine sulfate 15mg tab</i>	11	<i>mycophenolate mofetil 200mg/ml oral susp</i>	82	<i>nebivolol 10mg tab</i>	57
<i>morphine sulfate 200mg er tab</i>	11	<i>mycophenolate mofetil 250mg cap</i>	82	<i>nebivolol 2.5mg tab</i>	57
<i>morphine sulfate 20mg/ml oral soln</i>	11	<i>mycophenolate mofetil 500mg tab</i>	82	<i>nebivolol 20mg tab</i>	57
MORPHINE SULFATE 2MG/ML ORAL SOLN	11	<i>mycophenolic acid 180mg dr tab</i>	82	<i>nebivolol 5mg tab</i>	57
<i>morphine sulfate 30mg er tab</i>	11	<i>mycophenolic acid 360mg dr tab</i>	82	<i>necon 0.5/35 tab 28-day pack</i>	72
<i>morphine sulfate 30mg tab</i>	11	MYRBETRIQ 25MG ER TAB	75	NEFAZODONE 100MG TAB	24
MORPHINE SULFATE 4MG/ML ORAL SOLN	12	MYRBETRIQ 50MG ER TAB	75	NEFAZODONE 150MG TAB	24
<i>morphine sulfate 60mg er tab</i>	12	<hr/>		NEFAZODONE 200MG TAB	24
MOUNJARO 10MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	27	N		NEFAZODONE 250MG TAB	24
MOUNJARO 12.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	27	<i>nabumetone 500mg tab</i>	11	NEFAZODONE 50MG TAB	24
MOUNJARO 15MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	27	<i>nabumetone 750mg tab</i>	11	NEMLUVIO 30MG AUTO-INJECTOR	66
MOUNJARO 2.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	27	<i>nadolol 20mg tab</i>	57	<i>neomycin sulfate 500mg tab</i>	9
MOUNJARO 5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	27	<i>nadolol 40mg tab</i>	57	NEOMYCIN/BACITRACIN 86	
MOUNJARO 7.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	27	<i>nadolol 80mg tab</i>	57	N/POLYMYXIN 5MG-400UNIT-10000UNIT OPHTH OINTMENT	
MOVANTIK 12.5MG TAB	80	<i>nafcilin 100mg/ml inj</i>	88	NEOMYCIN/POLYMYXIN N/B/GRAMICIDIN 1.75-10000-0.025MG-UNT-MG/ML OPHTH SOLN	
MOVANTIK 25MG TAB	80	<i>nafcilin 1gm inj</i>	88	NEOMYCIN/POLYMYXIN N/BACITRACIN/HYDRO CORTISONE 1% OPHTH OINTMENT	
<i>moxifloxacin 0.5% ophth soln</i>	86	<i>nafcilin 2gm inj</i>	88	<i>neomycin/polymyxin/dexamethasone 0.1% ophth susp</i>	86
MOXIFLOXACIN 1.6MG/ML INJ	74	NALOXONE 0.4MG/ML CARTRIDGE	30	<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone 3.5-10000unit-1% otic soln</i>	87
<i>moxifloxacin 400mg tab</i>	74	<i>naloxone 0.4mg/ml inj syringe</i>	30	<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone 3.5-10000unit-1% otic susp</i>	87
MRESVIA 50MCG/0.5ML SYRINGE	79	<i>naloxone 0.4mg/ml syringe</i>	30		
MULTAQ 400MG TAB	60	<i>naloxone 2mg/2ml syringe</i>	30		
		<i>naltrexone 50mg tab</i>	30		
		<i>naproxen 250mg tab</i>	11		
		<i>naproxen 375mg dr tab</i>	11		
		<i>naproxen 375mg tab</i>	11		
		<i>naproxen 500mg tab</i>	11		
		<i>naratriptan 1mg tab</i>	81		
		<i>naratriptan 2.5mg tab</i>	81		
		NATACYN 5% OPHTH SUSP	86		
		<i>nateglinide 120mg tab</i>	27		
		<i>nateglinide 60mg 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

NERLYNX 40MG TAB	44	<i>nitroglycerin 0.1mg/hr</i>	14	<i>nortrel 7/7/7 tab 28-day</i>	72
NEVIRAPINE 10MG/ML	55	<i>patch</i>		<i>pack</i>	
ORAL SUSP		<i>nitroglycerin 0.2mg/hr</i>	14	<i>nortriptyline 10mg cap</i>	25
<i>nevirapine 200mg tab</i>	55	<i>patch</i>		<i>nortriptyline 25mg cap</i>	25
<i>nevirapine 400mg er tab</i>	55	<i>nitroglycerin 0.3mg sl tab</i>	14	<i>nortriptyline 2mg/ml oral</i>	25
NEXLETOL 180MG TAB	31	<i>nitroglycerin 0.4% rectal</i>	13	<i>soln</i>	
NEXLIZET 180-10MG	31	<i>ointment</i>		<i>nortriptyline 50mg cap</i>	25
TAB		<i>nitroglycerin 0.4mg sl tab</i>	14	<i>nortriptyline 75mg cap</i>	26
NEXPLANON 68MG	89	<i>nitroglycerin 0.4mg/hr</i>	14	NORVIR 100MG ORAL	55
IMPLANT		<i>patch</i>		POWDER	
<i>niacin 1000mg er tab</i>	31	<i>nitroglycerin 0.6mg sl tab</i>	14	NOVOLIN MIX (70/30)	29
<i>niacin 500mg er tab</i>	31	<i>nitroglycerin 0.6mg/hr</i>	14	100UNIT/ML FLEXPEN	
<i>niacin 750mg er tab</i>	31	<i>patch</i>		(3ML)	
NICOTROL 10MG/ML	91	NIVESTYM	76	NOVOLIN MIX (70/30)	29
NASAL INHALER		300MCG/0.5ML		100UNIT/ML INJ	
<i>nifedipine 10mg cap</i>	59	SYRINGE		NOVOLIN N	29
<i>nifedipine 20mg cap</i>	59	NIVESTYM 300MCG/ML	76	100UNIT/ML INJ	
<i>nifedipine 30mg er tab</i>	59	INJ		NOVOLIN N	29
<i>nifedipine 30mg osmotic</i>	59	NIVESTYM	76	100UNIT/ML PEN INJ	
<i>er tab</i>		480MCG/0.8ML		(3ML)	
<i>nifedipine 60mg er tab</i>	59	SYRINGE		NOVOLIN R	29
<i>nifedipine 60mg osmotic</i>	59	NIVESTYM	76	100UNIT/ML INJ	
<i>er tab</i>		480MCG/1.6ML INJ		NOVOLIN R	29
<i>nifedipine 90mg er tab</i>	59	<i>nora-be 0.35mg tab</i>	89	100UNIT/ML PEN INJ	
<i>nifedipine 90mg osmotic</i>	59	<i>28-day pack</i>		(3ML)	
<i>er tab</i>		NORDITROPIN	69	NOVOLOG 100UNIT/ML	29
<i>nikki tab 28-day pack</i>	72	10MG/1.5ML PEN INJ		CARTRIDGE	
<i>nilotinib 150mg cap</i>	44	NORDITROPIN	69	NOVOLOG 100UNIT/ML	29
<i>nilotinib 200mg cap</i>	44	15MG/1.5ML PEN INJ		INJ	
<i>nilotinib 50mg cap</i>	44	NORDITROPIN	69	NOVOLOG 100UNIT/ML	29
<i>nilutamide 150mg tab</i>	41	5MG/1.5ML PEN INJ		PEN INJ (3ML)	
<i>nimodipine 30mg cap</i>	59	<i>norelgestromin/ethinyl</i>	72	NOVOLOG MIX (70/30)	29
NINLARO 2.3MG CAP	44	<i>estradiol 150-35</i>		100UNIT/ML FLEXPEN	
NINLARO 3MG CAP	44	<i>mcg/24hr patch</i>		(3ML)	
NINLARO 4MG CAP	44	<i>norethindrone 0.35mg</i>	89	NOVOLOG MIX (70/30)	29
<i>nitazoxanide 500mg tab</i>	38	<i>28-day pack</i>		100UNIT/ML INJ	
NITRO-BID 2% TOPICAL	14	<i>norethindrone acetate</i>	89	NUBEQA 300MG TAB	41
OINTMENT		<i>5mg tab</i>		NUCALA 100MG INJ	15
<i>nitrofurantoin</i>	38	<i>nortrel 0.5/35 tab 28-day</i>	72	NUCALA 100MG/ML	15
<i>macro/nitrofurantoin</i>		<i>pack</i>		AUTO-INJECTOR	
<i>mono 100mg cap</i>		<i>nortrel 1/35 tab 21-day</i>	72	NUCALA 100MG/ML	15
<i>nitrofurantoin</i>	38	<i>pack</i>		SYRINGE	
<i>macrocrystals 100mg cap</i>		<i>nortrel 1/35 tab 28-day</i>	72	NUCALA 40MG/0.4ML	15
<i>nitrofurantoin</i>	38	<i>pack</i>		SYRINGE	
<i>macrocrystals 50mg cap</i>					

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

## Índice

NUEDEXTA 20-10MG CAP	91	<i>ofloxacin 0.3% ophth soln</i>	86	<i>omega-3 acid ethyl esters (usp) 1gm cap</i>	31
NUPLAZID 10MG TAB	49	<i>ofloxacin 0.3% otic soln</i>	87	<i>omeprazole 10mg dr cap</i>	95
NUPLAZID 34MG CAP	49	OGSIVEO 100MG TAB	44	<i>omeprazole 20mg dr cap</i>	95
NUTRILIPID	84	7-DAY PACK (14)		<i>omeprazole 40mg dr cap</i>	95
20GM/100ML INJ		OGSIVEO 150MG TAB	44	OMNITROPE	69
<i>nyamyc 100000unit/gm topical powder</i>	63	7-DAY PACK (14)		10MG/1.5ML CARTRIDGE	
<i>nylia 1/35 tab 28-day pack</i>	72	OJEMDA 100MG TAB	44	OMNITROPE 5.8MG INJ	69
<i>nylia 7/7/7 tab 28-day pack</i>	72	PACK (400MG ONCE WEEKLY) (16)		OMNITROPE 5MG/1.5ML CARTRIDGE	69
<i>nystatin 100000 unit/gm topical ointment</i>	63	OJEMDA 100MG TAB	44	<i>ondansetron 0.8mg/ml oral soln</i>	30
<i>nystatin 100000unit/gm topical powder</i>	63	PACK (500MG ONCE WEEKLY) (20)		<i>ondansetron 4mg odt</i>	30
<i>nystatin 100000unit/ml oral susp</i>	62	OJEMDA 100MG TAB	44	<i>ondansetron 4mg tab</i>	30
<i>nystatin 100000unit/ml topical cream</i>	63	PACK (600MG ONCE WEEKLY) (24)		<i>ondansetron 8mg odt</i>	30
<i>nystatin 500000unit tab</i>	31	OJEMDA 25MG/ML	44	<i>ondansetron 8mg tab</i>	30
<i>nystatin/triamcinolone acetonide 100000-0.1 unit/gm-% topical ointment</i>	63	POWDER FOR ORAL SUSP		ONUREG 200MG TAB	39
<i>nystatin/triamcinolone acetonide 100000-0.1unit/gm-% topical cream</i>	63	OJJAARA 100MG TAB	44	ONUREG 300MG TAB	39
<i>nystop 100000unit/gm topical powder</i>	63	OJJAARA 150MG TAB	44	OPIPZA 10MG ORAL FILM	53
NYVEPRIA 6MG/0.6ML SYRINGE	77	OJJAARA 200MG TAB	44	OPIPZA 2MG ORAL FILM	53
<b>O</b>		<i>olanzapine 10mg inj</i>	51	OPIPZA 5MG ORAL FILM	53
<i>octreotide 0.05mg/ml inj</i>	68	<i>olanzapine 10mg odt</i>	51	OPSUMIT 10MG TAB	92
<i>octreotide 0.1mg/ml inj</i>	68	<i>olanzapine 10mg tab</i>	51	OPVEE 2.7MG/0.1ML NASAL SPRAY	30
<i>octreotide 0.2mg/ml inj</i>	69	<i>olanzapine 15mg odt</i>	51	ORENCIA 125MG/ML AUTO-INJECTOR	82
<i>octreotide 0.5mg/ml inj</i>	69	<i>olanzapine 15mg tab</i>	51	ORENCIA 125MG/ML SYRINGE	82
<i>octreotide 1mg/ml inj</i>	69	<i>olanzapine 2.5mg tab</i>	51	ORENCIA 50MG/0.4ML SYRINGE	82
ODEFSEY 200-25-25MG TAB	55	<i>olanzapine 20mg odt</i>	51	ORENCIA 87.5MG/0.7ML SYRINGE	82
ODOMZO 200MG CAP	40	<i>olanzapine 20mg tab</i>	51	ORGOVYX 120MG TAB	41
OFEV 100MG CAP	92	<i>olanzapine 5mg odt</i>	51	ORKAMBI 125-100MG ORAL GRANULES	92
OFEV 150MG CAP	92	<i>olanzapine 5mg tab</i>	51	ORKAMBI 125-100MG TAB	92
		<i>olanzapine 7.5mg tab</i>	51	ORKAMBI 125-200MG TAB	92
		<i>olmesartan medoxomil 20mg tab</i>	34	ORKAMBI 188-150MG ORAL GRANULES	92
		<i>olmesartan medoxomil 40mg tab</i>	34		
		<i>olmesartan medoxomil 5mg tab</i>	34		
		<i>olopatadine 0.6% (0.665mg/act) nasal inhaler</i>	83		
		OLUMIANT 1MG TAB	9		
		OLUMIANT 2MG TAB	9		
		OLUMIANT 4MG TAB	9		

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

## Índice

ORKAMBI 94-75MG	92	<i>oxycodone 1mg/ml oral soln</i>	12	<i>paricalcitol 4mcg cap</i>	68
ORAL GRANULES		<i>oxycodone 20mg tab</i>	12	<i>paroxetine 10mg tab</i>	23
<i>orphenadrine citrate 100mg er tab</i>	53	<i>oxycodone 30mg tab</i>	12	PAROXETINE	23
<i>orquidea 0.35mg tab 28-day pack</i>	89	<i>oxycodone 5mg tab</i>	12	10MG/5ML ORAL SUSP	
ORSERDU 345MG TAB	41	<i>oxycodone/acetaminophen 10-325mg tab</i>	12	<i>paroxetine 12.5mg er tab</i>	23
ORSERDU 86MG TAB	41	<i>oxycodone/acetaminophen 2.5-325mg tab</i>	12	<i>paroxetine 20mg tab</i>	23
<i>oseltamivir 30mg cap</i>	56	<i>oxycodone/acetaminophen 5-325mg tab</i>	12	<i>paroxetine 25mg er tab</i>	23
<i>oseltamivir 45mg cap</i>	56	<i>oxycodone/acetaminophen 7.5-325mg tab</i>	12	<i>paroxetine 30mg tab</i>	23
<i>oseltamivir 6mg/ml oral susp</i>	56	OXYCONTIN 10MG ER TAB	12	<i>paroxetine 37.5mg er tab</i>	23
<i>oseltamivir 75mg cap</i>	56	OXYCONTIN 15MG ER TAB	12	<i>paroxetine 40mg tab</i>	24
OTEZLA 10/20/30MG TAB 28-DAY STARTER PACK (55)	64	OXYCONTIN 20MG ER TAB	12	PAXLOVID	56
OTEZLA 10/20MG TAB 28-DAY STARTER PACK (55)	64	OXYCONTIN 30MG ER TAB	12	150MG/100MG TAB PACK (20)	
OTEZLA 20MG TAB	64	OXYCONTIN 40MG ER TAB	12	PAXLOVID	56
OTEZLA 30MG TAB	64	OXYCONTIN 60MG ER TAB	12	150MG/100MG TAB PACK (30)	
OTEZLA XR 75MG TAB	64	OXYCONTIN 80MG ER TAB	12	PAXLOVID	56
OTEZLA/OTEZLA XR 28-DAY 10/20/30/75MG STARTER PACK (41)	64	OZEMPIC 2MG/3ML PEN INJ	27	300MG/100MG AND 150MG/100MG TAB DOSE PACK (11)	
<i>oxacillin 100mg/ml inj</i>	88	OZEMPIC 4MG/3ML PEN INJ	27	<i>pazopanib 200mg tab</i>	44
<i>oxacillin 1gm inj</i>	88	OZEMPIC 8MG/3ML PEN INJ	27	PEDIARIX SYRINGE	79
<i>oxacillin 2gm inj</i>	88	<b>P</b>		PEDVAXHIB	79
<i>oxcarbazepine 150mg tab</i>	20	<i>paliperidone 1.5mg er tab</i>	50	7.5MCG/0.5ML INJ	
<i>oxcarbazepine 300mg tab</i>	20	<i>paliperidone 3mg er tab</i>	50	<i>peg 3350 powder for oral soln (100gm Moviprep equiv)</i>	80
<i>oxcarbazepine 600mg tab</i>	20	<i>paliperidone 6mg er tab</i>	50	<i>peg 3350/electrolyte powder for oral soln</i>	80
<i>oxcarbazepine 60mg/ml oral susp</i>	20	<i>paliperidone 9mg er tab</i>	50	<i>peg 3350/kcl/sodium bicarbonate/sodium chloride powder for oral soln</i>	80
<i>oxybutynin chloride 10mg er tab</i>	75	PANRETIN 0.1% TOPICAL GEL	63	PEGASYS	56
<i>oxybutynin chloride 15mg er tab</i>	75	<i>pantoprazole 20mg dr tab</i>	95	180MCG/0.5ML SYRINGE	
<i>oxybutynin chloride 1mg/ml oral soln</i>	75	<i>pantoprazole 40mg dr tab</i>	95	PEGASYS 180MCG/ML INJ	56
<i>oxybutynin chloride 5mg er tab</i>	75	<i>paricalcitol 1mcg cap</i>	68	PEMAZYRE 13.5MG TAB	44
<i>oxybutynin chloride 5mg tab</i>	75	<i>paricalcitol 2mcg cap</i>	68	PEMAZYRE 4.5MG TAB	44
<i>oxycodone 10mg tab</i>	12			PEMAZYRE 9MG TAB	44
<i>oxycodone 15mg tab</i>	12			PENBRAYA INJ	79
				<i>penicillamine 250mg tab</i>	81
				<i>penicillin g potassium 1000000unit/ml inj</i>	88

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

## Índice

PENICILLIN G SODIUM 100000UNIT/ML INJ	88	PHENOBARBITAL 100MG TAB	20	<i>piperacillin/tazobactam 2000-250mg inj</i>	88
<i>penicillin v potassium 250mg tab</i>	88	PHENOBARBITAL 15MG TAB	20	<i>piperacillin/tazobactam 3000-375mg inj</i>	88
PENICILLIN V POTASSIUM 25MG/ML ORAL SOLN	88	PHENOBARBITAL 16.2MG TAB	21	<i>piperacillin/tazobactam 36-4.5gm inj</i>	88
<i>penicillin v potassium 500mg tab</i>	88	PHENOBARBITAL 30MG TAB	21	<i>piperacillin/tazobactam 4000-500mg inj</i>	88
PENICILLIN V POTASSIUM 50MG/ML ORAL SOLN	88	PHENOBARBITAL 32.4MG TAB	21	PIQRAY TAB 200MG DAILY DOSE PACK (28)	44
PENMENVY INJ	79	PHENOBARBITAL 4MG/ML ORAL SOLN	21	PIQRAY TAB 250MG DAILY DOSE PACK (56)	44
PENTACEL 96-30-68UNIT/ML INJ	79	PHENOBARBITAL 60MG TAB	21	PIQRAY TAB 300MG DAILY DOSE PACK (56)	44
<i>pentamidine isethionate 300mg inj</i>	38	PHENOBARBITAL 64.8MG TAB	21	<i>pirfenidone 267mg cap</i>	92
<i>pentamidine isethionate 300mg/6ml inh soln</i>	38	PHENOBARBITAL 97.2MG TAB	21	<i>pirfenidone 267mg tab</i>	92
<i>pentoxifylline 400mg er tab</i>	60	<i>phenytek 200mg er cap</i>	21	<i>pirfenidone 801mg tab</i>	92
<i>perampanel 0.5mg/ml oral susp</i>	20	<i>phenytek 300mg er cap</i>	21	<i>piroxicam 10mg cap</i>	11
<i>perampanel 10mg tab</i>	20	<i>phenytoin 25mg/ml oral susp</i>	21	<i>piroxicam 20mg cap</i>	11
<i>perampanel 12mg tab</i>	20	<i>phenytoin 50mg chew tab</i>	21	PLEGRIDY 125MCG/0.5ML AUTO-INJECTOR	91
<i>perampanel 2mg tab</i>	20	<i>phenytoin sodium 100mg er cap</i>	21	PLEGRIDY 125MCG/0.5ML SYRINGE	91
<i>perampanel 4mg tab</i>	20	PIFELTRO 100MG TAB	55	<i>plenamine 15% inj</i>	84
<i>perampanel 6mg tab</i>	20	<i>pilocarpine 1% ophth soln</i>	87	PODOFILOX 0.5% TOPICAL SOLN	66
<i>perampanel 8mg tab</i>	20	<i>pilocarpine 2% ophth soln</i>	87	<i>polymyxin b/trimethoprim 10000 unit/ml-0.1% ophth soln</i>	86
PERINDOPRIL ERBUMINE 2MG TAB	33	<i>pilocarpine 4% ophth soln</i>	87	<i>pomalidomide 1mg cap</i>	46
<i>perindopril erbumine 4mg tab</i>	33	<i>pilocarpine 5mg tab</i>	62	<i>pomalidomide 2mg cap</i>	46
PERINDOPRIL ERBUMINE 8MG TAB	33	<i>pilocarpine 7.5mg tab</i>	62	<i>pomalidomide 3mg cap</i>	46
<i>periogard 0.12% mouthwash</i>	62	<i>pimecrolimus 1% topical cream</i>	66	<i>pomalidomide 4mg cap</i>	46
<i>permethrin 5% topical cream</i>	66	PIMOZIDE 1MG TAB	91	<i>portia tab 28-day pack</i>	72
<i>perphenazine 16mg tab</i>	52	PIMOZIDE 2MG TAB	91	<i>posaconazole 100mg dr tab</i>	31
<i>perphenazine 2mg tab</i>	52	<i>pimtrea tab 28-day pack</i>	72	<i>posaconazole 40mg/ml oral susp</i>	31
<i>perphenazine 4mg tab</i>	52	<i>pindolol 10mg tab</i>	57	<i>potassium chloride 1.33meq/ml oral soln</i>	84
<i>perphenazine 8mg tab</i>	52	<i>pindolol 5mg tab</i>	58	<i>potassium chloride 10meq er cap</i>	84
PHENELZINE 15MG TAB	23	<i>pioglitazone 15mg tab</i>	27		
		<i>pioglitazone 30mg tab</i>	27		
		<i>pioglitazone 45mg 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>potassium chloride 10meq er tab</i>	84	<i>pravastatin sodium 10mg tab</i>	32	<i>pregabalin 50mg cap</i>	21
<i>potassium chloride 10meq micro er tab</i>	84	<i>pravastatin sodium 20mg tab</i>	32	<i>pregabalin 75mg cap</i>	21
POTASSIUM CHLORIDE 10MEQ/100ML INJ	84	<i>pravastatin sodium 40mg tab</i>	32	PREMARIN	96
POTASSIUM CHLORIDE 15MEQ ER TAB	85	<i>pravastatin sodium 80mg tab</i>	32	0.625MG/GM VAGINAL CREAM	
<i>potassium chloride 15meq micro er tab</i>	85	<i>praziquantel 600mg tab</i>	13	PREMPHASE 28-DAY PACK	72
<i>potassium chloride 2.67meq/ml oral soln</i>	85	<i>prazosin 1mg cap</i>	34	PREMPRO 0.3/1.5MG 28-DAY PACK	72
<i>potassium chloride 20meq er tab</i>	85	<i>prazosin 2mg cap</i>	34	PREMPRO 0.45/1.5MG 28-DAY PACK	72
<i>potassium chloride 20meq micro er tab</i>	85	<i>prazosin 5mg cap</i>	34	PREMPRO 0.625/2.5MG 28-DAY PACK	72
<i>potassium chloride 20meq powder for oral soln</i>	85	PREDNISOLONE 1% OPHTH SOLN	86	PREMPRO 0.625/5MG 28-DAY PACK	72
POTASSIUM CHLORIDE 20MEQ/100ML INJ	85	<i>prednisolone 1mg/ml oral soln</i>	77	PREVYMIS 120MG ORAL PELLETT	57
<i>potassium chloride 2meq/ml (20ml) inj</i>	85	<i>prednisolone 3mg/ml oral soln</i>	77	PREVYMIS 240MG TAB	57
<i>potassium chloride 2meq/ml inj</i>	85	<i>prednisolone 5mg/ml oral soln</i>	77	PREVYMIS 480MG TAB	57
POTASSIUM CHLORIDE 40MEQ/100ML INJ	85	<i>prednisolone acetate 1% ophth susp</i>	86	PREZCOBIX 150-675MG TAB	55
<i>potassium chloride 8meq er cap</i>	85	<i>prednisone 10mg tab</i>	77	PREZCOBIX 150-800MG TAB	55
<i>potassium chloride 8meq er tab</i>	85	<i>prednisone 10mg tab (21) pack (48)</i>	77	PREZISTA 100MG/ML ORAL SUSP	55
<i>potassium citrate 10meq er tab</i>	75	<i>prednisone 1mg tab</i>	77	PREZISTA 150MG TAB	55
<i>potassium citrate 15meq er tab</i>	75	PREDNISONE 1MG/ML ORAL SOLN	77	PREZISTA 75MG TAB	55
<i>potassium citrate 5meq er tab</i>	75	<i>prednisone 2.5mg tab</i>	77	PRIFTIN 150MG TAB	39
<i>pramipexole 0.125mg tab</i>	48	<i>prednisone 20mg tab</i>	77	PRIMAQUINE PHOSPHATE 26.3MG TAB	
<i>pramipexole 0.25mg tab</i>	48	<i>prednisone 50mg tab</i>	78	<i>primidone 250mg tab</i>	21
<i>pramipexole 0.5mg tab</i>	48	<i>prednisone 5mg tab</i>	78	<i>primidone 50mg tab</i>	21
<i>pramipexole 0.75mg tab</i>	48	<i>prednisone 5mg tab pack (21)</i>	78	PRIORIX INJ	79
<i>pramipexole 1.5mg tab</i>	48	<i>prednisone 5mg tab pack (48)</i>	78	PRIVIGEN 20GM/200ML INJ	78
<i>pramipexole 1mg tab</i>	48	<i>pregabalin 100mg cap</i>	21	<i>probenecid 500mg tab</i>	76
<i>prasugrel 10mg tab</i>	76	<i>pregabalin 150mg cap</i>	21	<i>prochlorperazine 10mg tab</i>	52
<i>prasugrel 5mg tab</i>	76	<i>pregabalin 200mg cap</i>	21	<i>prochlorperazine 25mg rectal supp</i>	52
		<i>pregabalin 20mg/ml oral soln</i>	21	<i>prochlorperazine 5mg tab</i>	52
		<i>pregabalin 225mg cap</i>	21	<i>procto-med 2.5% topical cream</i>	13
		<i>pregabalin 25mg cap</i>	21		
		<i>pregabalin 300mg cap</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>proctosol 2.5% topical cream</i>	13	PROSOL 20% INJ	85	RADICAVA 105MG/5ML	61
<i>proctozone hc 2.5% topical cream</i>	13	<i>protriptyline 10mg tab</i>	26	ORAL SUSP	
<i>progesterone 100mg cap</i>	89	<i>protriptyline 5mg tab</i>	26	RALDESY 10MG/ML	24
<i>progesterone 200mg cap</i>	89	PULMOZYME 1MG/ML	92	ORAL SOLN	
PROGRAF 0.2MG GRANULES FOR ORAL SUSP	82	INH SOLN		<i>raloxifene 60mg tab</i>	68
PROGRAF 1MG GRANULES FOR ORAL SUSP	82	<i>pyrazinamide 500mg tab</i>	39	<i>ramelteon 8mg tab</i>	78
PROLASTIN 1000MG INJ	92	<i>pyridostigmine bromide 60mg tab</i>	53	<i>ramipril 1.25mg cap</i>	33
<i>promethazine 1.25mg/ml oral soln</i>	91	<i>pyrimethamine 25mg tab</i>	38	<i>ramipril 10mg cap</i>	33
<i>promethazine 12.5mg tab</i>	91	<b>Q</b>		<i>ramipril 2.5mg cap</i>	33
<i>promethazine 25mg tab</i>	91	QINLOCK 50MG TAB	44	<i>ramipril 5mg cap</i>	33
<i>promethazine 50mg tab</i>	91	QUADRACEL INJ	79	<i>ranolazine 1000mg er tab</i>	60
<i>propafenone 150mg tab</i>	60	QUADRACEL SYRINGE	79	<i>ranolazine 500mg er tab</i>	60
<i>propafenone 225mg er cap</i>	60	<i>quetiapine 100mg tab</i>	51	<i>rasagiline 0.5mg tab</i>	48
<i>propafenone 225mg tab</i>	60	<i>quetiapine 150mg er tab</i>	51	<i>rasagiline 1mg tab</i>	48
<i>propafenone 300mg tab</i>	60	<i>quetiapine 200mg er tab</i>	51	<i>reclipsen tab 28-day pack</i>	72
<i>propafenone 325mg er cap</i>	60	<i>quetiapine 200mg tab</i>	51	RECOMBIVAX	79
<i>propafenone 425mg er cap</i>	60	<i>quetiapine 25mg tab</i>	51	10MCG/ML INJ	
<i>propranolol 10mg tab</i>	58	<i>quetiapine 300mg er tab</i>	51	RECOMBIVAX	79
<i>propranolol 120mg er cap</i>	58	<i>quetiapine 300mg tab</i>	51	10MCG/ML SYRINGE	
<i>propranolol 160mg er cap</i>	58	<i>quetiapine 400mg er tab</i>	51	RECOMBIVAX	79
<i>propranolol 20mg tab</i>	58	<i>quetiapine 400mg tab</i>	51	40MCG/ML INJ	
<i>propranolol 40mg tab</i>	58	<i>quetiapine 50mg er tab</i>	51	RECOMBIVAX	79
PROPRANOLOL 4MG/ML ORAL SOLN	58	<i>quetiapine 50mg tab</i>	51	5MCG/0.5ML INJ	
<i>propranolol 60mg er cap</i>	58	<i>quinapril 10mg tab</i>	33	RECOMBIVAX	79
<i>propranolol 60mg tab</i>	58	<i>quinapril 20mg tab</i>	33	5MCG/0.5ML SYRINGE	
<i>propranolol 80mg er cap</i>	58	<i>quinapril 40mg tab</i>	33	RELENZA 5MG/BLISTER	56
<i>propranolol 80mg tab</i>	58	<i>quinapril 5mg tab</i>	33	POWDER INHALER	
PROPRANOLOL 8MG/ML ORAL SOLN	58	QUINIDINE SULFATE 200MG TAB	60	<i>repaglinide 0.5mg tab</i>	27
<i>propylthiouracil 50mg tab</i>	94	QUINIDINE SULFATE 300MG TAB	60	<i>repaglinide 1mg tab</i>	27
PROQUAD INJ	79	<i>quinine sulfate 324mg cap</i>	38	<i>repaglinide 2mg tab</i>	27
		QVAR 40MCG REDIHALER	16	REPATHA 140MG/ML AUTO-INJECTOR	31
		QVAR 80MCG REDIHALER	16	REPATHA 140MG/ML SYRINGE	32
		<b>R</b>		RETACRIT	77
		RABAVERT 2.5UNIT/ML INJ	79	10000UNIT/ML INJ	
		<i>rabeprazole sodium 20mg dr tab</i>	95	RETACRIT	77
				20000UNIT/2ML INJ	
				RETACRIT	77
				20000UNIT/ML INJ	
				RETACRIT 2000UNIT/ML INJ	77
				RETACRIT 3000UNIT/ML INJ	77

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

## Índice

RETACRIT 40000UNIT/ML INJ	77	<i>risedronate sodium 150mg tab</i>	68	<i>rivastigmine 4.6mg/24hr patch</i>	90
RETACRIT 4000UNIT/ML INJ	77	<i>risedronate sodium 30mg tab</i>	68	<i>rivastigmine 6mg cap</i>	90
RETEVMO 120MG TAB	44	<i>risedronate sodium 35mg tab</i>	68	<i>rivastigmine 9.5mg/24hr patch</i>	90
RETEVMO 160MG TAB	44	<i>risedronate sodium 35mg tab pack (12)</i>	68	<i>rizatriptan 10mg odt</i>	81
RETEVMO 40MG TAB	44	<i>risedronate sodium 35mg tab pack (4)</i>	68	<i>rizatriptan 10mg tab</i>	81
RETEVMO 80MG TAB	44	<i>risedronate sodium 5mg tab</i>	68	<i>rizatriptan 5mg odt</i>	81
REVCIVI 2.4MG/1.5ML INJ	68	<i>RISPERIDONE 0.25MG ODT</i>	68	<i>rizatriptan 5mg tab</i>	81
REVUFORJ 110MG TAB	46	<i>risperidone 0.25mg tab</i>	50	ROCKLATAN	86
REVUFORJ 160MG TAB	47	<i>risperidone 0.5mg odt</i>	50	0.02-0.005% OPHTH SOLN	
REVUFORJ 25MG TAB	47	<i>risperidone 0.5mg tab</i>	50	<i>roflumilast 0.5mg tab</i>	92
REXTOVY 4MG/0.25ML NASAL SPRAY	30	<i>risperidone 1mg odt</i>	50	<i>roflumilast 250mcg tab</i>	92
REXULTI 0.25MG TAB	53	<i>risperidone 1mg tab</i>	50	ROMVIMZA 14MG CAP	45
REXULTI 0.5MG TAB	53	<i>risperidone 1mg/ml oral soln</i>	50	ROMVIMZA 20MG CAP	45
REXULTI 1MG TAB	53	<i>risperidone 2mg odt</i>	50	ROMVIMZA 30MG CAP	45
REXULTI 2MG TAB	53	<i>risperidone 2mg tab</i>	50	<i>ropinirole 0.25mg tab</i>	48
REXULTI 3MG TAB	53	<i>risperidone 3mg odt</i>	50	<i>ropinirole 0.5mg tab</i>	48
REXULTI 4MG TAB	53	<i>risperidone 3mg tab</i>	50	<i>ropinirole 1mg tab</i>	48
REYATAZ 50MG ORAL POWDER	55	<i>risperidone 4mg odt</i>	50	<i>ropinirole 2mg tab</i>	48
REZDIFFRA 100MG TAB	74	<i>risperidone 4mg tab</i>	50	<i>ropinirole 3mg tab</i>	48
REZDIFFRA 60MG TAB	74	<i>risperidone microspheres 12.5mg inj</i>	50	<i>ropinirole 4mg tab</i>	48
REZDIFFRA 80MG TAB	74	<i>risperidone microspheres 25mg inj</i>	50	<i>ropinirole 5mg tab</i>	48
REZLIDHIA 150MG CAP	45	<i>risperidone microspheres 37.5mg inj</i>	50	<i>rosuvastatin calcium 10mg tab</i>	32
REZUROCK 200MG TAB	82	<i>risperidone microspheres 50mg inj</i>	50	<i>rosuvastatin calcium 20mg tab</i>	32
RHOPRESSA 0.02% OPHTH SOLN	86	<i>ritonavir 100mg tab</i>	55	<i>rosuvastatin calcium 40mg tab</i>	32
RIBAVIRIN 200MG CAP	56	<i>rivaroxaban 1mg/ml oral susp</i>	18	<i>rosuvastatin calcium 5mg tab</i>	32
RIBAVIRIN 200MG TAB	56	<i>rivaroxaban 2.5mg tab</i>	18	ROTARIX	79
<i>rifabutin 150mg cap</i>	39	<i>rivastigmine 1.5mg cap</i>	89	667000UNIT/ML ORAL SUSP	
<i>rifampin 150mg cap</i>	39	<i>rivastigmine 13.3mg/24hr patch</i>	90	ROTATEQ ORAL SUSP	79
<i>rifampin 300mg cap</i>	39	<i>rivastigmine 3mg cap</i>	90	<i>roweeptra 500mg tab</i>	21
<i>rifampin 600mg inj</i>	39	<i>rivastigmine 4.5mg cap</i>	90	ROZLYTREK 100MG CAP	45
<i>rilpivirine 25mg tab</i>	55			ROZLYTREK 200MG CAP	45
<i>riluzole 50mg tab</i>	61			ROZLYTREK 50MG ORAL PELLETT	45
RIMANTADINE 100MG TAB	56			RUBRACA 200MG TAB	45
RINVOQ 15MG ER TAB	9			RUBRACA 250MG TAB	45
RINVOQ 1MG/ML ORAL SOLN	9				
RINVOQ 30MG ER TAB	10				
RINVOQ 45MG ER TAB	10				

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

## Índice

RUBRACA 300MG TAB	45	<i>sertraline 100mg tab</i>	24	SKYRIZI 150MG/ML	64
<i>rufinamide 200mg tab</i>	21	<i>sertraline 20mg/ml oral</i>	24	SYRINGE	
<i>rufinamide 400mg tab</i>	21	<i>soln</i>		SKYRIZI 180MG/1.2ML	74
<i>rufinamide 40mg/ml oral</i>	21	<i>sertraline 25mg tab</i>	24	CARTRIDGE	
<i>susp</i>		<i>sertraline 50mg tab</i>	24	SKYRIZI 360MG/2.4ML	74
RUKOBIA 600MG ER	55	<i>setlakin tab 91-day pack</i>	72	CARTRIDGE	
TAB		<i>sharobel 0.35mg tab</i>	89	<i>sodium chloride 0.45%</i>	85
RYBELSUS 14MG TAB	28	<i>28-day pack</i>		<i>inj</i>	
RYBELSUS 3MG TAB	28	SHINGRIX	79	<i>sodium chloride 0.9% inj</i>	85
RYBELSUS 7MG TAB	28	50MCG/0.5ML INJ		<i>sodium chloride 0.9%</i>	76
RYDAPT 25MG CAP	45	SHINGRIX	79	<i>irrigation soln</i>	
<b>S</b>		50MCG/0.5ML SYRINGE		<i>sodium chloride 3% inj</i>	85
<i>sacubitril/valsartan</i>	60	SIGNIFOR 0.3MG/ML INJ	69	<i>sodium chloride 50mg/ml</i>	85
<i>24-26mg tab</i>		SIGNIFOR 0.6MG/ML INJ	69	<i>inj</i>	
<i>sacubitril/valsartan</i>	60	SIGNIFOR 0.9MG/ML INJ	69	<i>sodium oxybate 500mg/ml</i>	93
<i>49-51mg tab</i>		<i>sildenafil 20mg tab</i>	92	<i>oral soln</i>	
<i>sacubitril/valsartan</i>	60	<i>silodosin 4mg cap</i>	75	<i>sodium phenylbutyrate</i>	68
<i>97-103mg tab</i>		<i>silodosin 8mg cap</i>	75	<i>3gm/tsp oral powder</i>	
<i>salmon calcitonin</i>	68	<i>silver sulfadiazine 1%</i>	66	<i>sodium polystyrene</i>	83
<i>200unit/act nasal spray</i>		<i>topical cream</i>		<i>sulfonate 15000mg</i>	
SANTYL 250UNIT/GM	66	SIMBRINZA 0.2-1%	85	<i>powder for oral susp</i>	
TOPICAL OINTMENT		OPHTH SUSP		<i>sodium polystyrene</i>	83
<i>sapropterin 100mg</i>	68	SIMLANDI 20MG/0.2ML	10	<i>sulfonate 250mg/ml oral</i>	
<i>powder for oral soln</i>		SYRINGE		<i>susp</i>	
<i>sapropterin 100mg tab</i>	68	SIMLANDI 40MG/0.4ML	10	<i>sodium sulfate/potassium</i>	80
<i>sapropterin 500mg</i>	68	AUTO-INJECTOR		<i>sulfate/magnesium sulfate</i>	
<i>powder for oral soln</i>		SIMLANDI 40MG/0.4ML	10	<i>17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	
SCSEMBLIX 100MG TAB	45	SYRINGE		<i>oral soln prep kit</i>	
SCSEMBLIX 20MG TAB	45	SIMLANDI 80MG/0.8ML	10	<i>sodium sulfate/potassium</i>	80
SCSEMBLIX 40MG TAB	45	AUTO-INJECTOR		<i>sulfate/magnesium sulfate</i>	
<i>scopolamine 1mg/72hr</i>	30	<i>simvastatin 10mg tab</i>	32	<i>17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	
<i>patch</i>		<i>simvastatin 20mg tab</i>	32	<i>oral soln prep kit (480ml)</i>	
SECUADO 3.8MG/24HR	51	<i>simvastatin 40mg tab</i>	32	SOFOSBUVIR/VELPATAS	56
PATCH		<i>simvastatin 5mg tab</i>	32	VIR 400-100MG TAB	
SECUADO 5.7MG/24HR	51	<i>simvastatin 80mg tab</i>	32	<i>solifenacin succinate</i>	75
PATCH		<i>sirolimus 0.5mg tab</i>	82	<i>10mg tab</i>	
SECUADO 7.6MG/24HR	51	<i>sirolimus 1mg tab</i>	82	<i>solifenacin succinate 5mg</i>	75
PATCH		<i>sirolimus 1mg/ml oral</i>	82	<i>tab</i>	
<i>selegiline 5mg cap</i>	48	<i>soln</i>		SOLTAMOX 10MG/5ML	41
<i>selegiline 5mg tab</i>	48	<i>sirolimus 2mg tab</i>	82	ORAL SOLN	
SELENIUM SULFIDE	66	SIRTURO 100MG TAB	39	SOMAVERT 10MG INJ	69
2.5% SHAMPOO		SIRTURO 20MG TAB	39	SOMAVERT 15MG INJ	69
SELZENTRY 20MG/ML	55	SKYRIZI 150MG/ML	64	SOMAVERT 20MG INJ	69
ORAL SOLN		AUTO-INJECTOR		SOMAVERT 25MG INJ	69
				SOMAVERT 30MG INJ	69

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>sorafenib 200mg tab</i>	45	<i>sucralfate 100mg/ml oral</i>	95	SUNOSI 150MG TAB	93
<i>sotalol 120mg tab</i>	58	<i>susp</i>		SUNOSI 75MG TAB	93
<i>sotalol 160mg tab</i>	58	SUFLAVE ORAL SOLN	80	SUTAB 225-188-1479MG	80
<i>sotalol 240mg tab</i>	58	PACK		TAB	
<i>sotalol 80mg tab</i>	58	SULFACETAMIDE	86	<i>syeda tab 28-day pack</i>	72
<i>sotalol af 120mg tab</i>	58	SODIUM 10% OPTH		SYMDEKO TAB 4-WEEK	92
<i>sotalol af 160mg tab</i>	58	SOLN		PACK (56)	
<i>sotalol af 80mg tab</i>	58	<i>sulfacetamide sodium</i>	63	SYMDEKO TAB	92
SPIRIVA RESPIMAT	15	<i>10% topical lotion</i>		50-75MG/75MG PACK	
1.25MCG/ACT INHALER		SULFACETAMIDE/PRED	86	(56)	
<i>spironolactone 100mg tab</i>	67	NISOLONE 10-0.25%		SYMPAZAN 10MG ORAL	18
<i>spironolactone 25mg tab</i>	67	OPHTH SOLN		FILM	
<i>spironolactone 50mg tab</i>	67	<i>sulfadiazine 500mg tab</i>	93	SYMPAZAN 20MG ORAL	19
<i>sprintec tab 28-day pack</i>	72	<i>sulfamethoxazole/trimeth</i>	93	FILM	
SPRITAM 250MG TAB	21	<i>oprim 200-40mg/5ml oral</i>		SYMPAZAN 5MG ORAL	19
FOR ORAL SUSP		<i>susp</i>		FILM	
SPRITAM 500MG TAB	21	<i>sulfamethoxazole/trimeth</i>	93	SYMTUZA	55
FOR ORAL SUSP		<i>oprim 400-80mg tab</i>		150-800-200-10MG TAB	
<i>sps 15gm/60ml oral susp</i>	83	<i>sulfamethoxazole/trimeth</i>	93	SYNJARDY	26
<i>sronyx tab 28-day pack</i>	72	<i>oprim 800-160mg tab</i>		12.5-1000MG TAB	
<i>ssd 1% topical cream</i>	66	<i>sulfasalazine 500mg dr</i>	74	SYNJARDY 12.5-500MG	26
STARJEMZA	64	<i>tab</i>		TAB	
45MG/0.5ML INJ		<i>sulfasalazine 500mg tab</i>	74	SYNJARDY 5-1000MG	26
STARJEMZA	64	<i>sulindac 150mg tab</i>	11	TAB	
45MG/0.5ML SYRINGE		<i>sulindac 200mg tab</i>	11	SYNJARDY 5-500MG	26
STARJEMZA 90MG/ML	64	<i>sumatriptan 100mg tab</i>	81	TAB	
SYRINGE		<i>sumatriptan 20mg/act</i>	81	SYNJARDY XR	26
STEQEYMA	64	<i>nasal spray</i>		10-1000MG TAB	
45MG/0.5ML SYRINGE		<i>sumatriptan 25mg tab</i>	81	SYNJARDY XR	26
STEQEYMA 90MG/ML	64	<i>sumatriptan 50mg tab</i>	81	12.5-1000MG TAB	
SYRINGE		<i>sumatriptan 5mg/act</i>	81	SYNJARDY XR	26
STIOLTO	17	<i>nasal spray</i>		25-1000MG TAB	
2.5-2.5MCG/ACT		<i>sumatriptan 6mg/0.5ml</i>	81	SYNJARDY XR	26
INHALER		<i>auto-injector</i>		5-1000MG TAB	
STIVARGA 40MG TAB	45	<i>sumatriptan 6mg/0.5ml</i>	81	SYNTHROID 100MCG	94
STREPTOMYCIN 1GM	9	<i>inj</i>		TAB	
INJ		<i>sunitinib 12.5mg cap</i>	45	SYNTHROID 112MCG	94
STRIBILD	55	<i>sunitinib 25mg cap</i>	45	TAB	
150-150-200-300MG		<i>sunitinib 37.5mg cap</i>	45	SYNTHROID 125MCG	94
TAB		<i>sunitinib 50mg cap</i>	45	TAB	
STRIVERDI 2.5MCG/ACT	17	SUNLENCA 300MG TAB	55	SYNTHROID 137MCG	94
INHALER		SUNLENCA 300MG TAB	55	TAB	
SUBVENITE 10MG/ML	21	THERAPY PACK (4)		SYNTHROID 150MCG	94
ORAL SUSP		SUNLENCA 300MG TAB	55	TAB	
<i>sucralfate 1000mg tab</i>	95	THERAPY PACK (5)			

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

## Índice

SYNTHROID 175MCG TAB	95	<i>tarina fe tab 1/20 28-day pack</i>	72	<i>testosterone 1.62% (20.25mg/act) topical gel pump</i>	13
SYNTHROID 200MCG TAB	95	<i>tazarotene 0.1% topical cream</i>	64	<i>testosterone 30mg/act topical soln</i>	13
SYNTHROID 25MCG TAB	95	<i>tazicef 1gm inj</i>	62	<i>testosterone cypionate 100mg/ml inj</i>	13
SYNTHROID 300MCG TAB	95	<i>tazicef 2gm inj</i>	62	<i>testosterone cypionate 200mg/ml (1ml) inj</i>	13
SYNTHROID 50MCG TAB	95	TAZICEF 6GM INJ	62	<i>testosterone cypionate 200mg/ml inj</i>	13
SYNTHROID 75MCG TAB	95	TAZVERIK 200MG TAB	45	TESTOSTERONE ENANTHATE 200MG/ML INJ	13
SYNTHROID 88MCG TAB	95	<i>telmisartan 20mg tab</i>	34	<i>tetrabenazine 12.5mg tab</i>	90
		<i>telmisartan 40mg tab</i>	34	<i>tetrabenazine 25mg tab</i>	90
		<i>telmisartan 80mg tab</i>	34	<i>tetracycline 250mg cap</i>	94
		<i>temazepam 15mg cap</i>	78	<i>tetracycline 500mg cap</i>	94
		<i>temazepam 30mg cap</i>	78	THALOMID 100MG CAP	82
		TENIVAC 4-10UNIT/ML INJ	79	THALOMID 50MG CAP	82
<b>T</b>		TENIVAC 4-10UNIT/ML SYRINGE	79	THEOPHYLLINE 100MG ER TAB	92
TABLOID 40MG TAB	39	<i>tenofovir disoproxil fumarate 300mg tab</i>	55	THEOPHYLLINE 200MG ER TAB	92
TABRECTA 150MG TAB	45	TEPMETKO 225MG TAB	45	<i>theophylline 300mg er tab</i>	92
TABRECTA 200MG TAB	45	<i>terazosin 10mg cap</i>	34	<i>theophylline 400mg er tab</i>	92
<i>tacrolimus 0.03% topical ointment</i>	66	<i>terazosin 1mg cap</i>	34	<i>theophylline 450mg er tab</i>	92
<i>tacrolimus 0.1% topical ointment</i>	66	<i>terazosin 2mg cap</i>	34	<i>theophylline 600mg er tab</i>	93
<i>tacrolimus 0.5mg cap</i>	83	<i>terazosin 5mg cap</i>	34	<i>thioridazine 100mg tab</i>	52
<i>tacrolimus 1mg cap</i>	83	<i>terbinafine 250mg tab</i>	31	<i>thioridazine 10mg tab</i>	52
<i>tacrolimus 5mg cap</i>	83	<i>terconazole 0.4% vaginal cream</i>	96	<i>thioridazine 25mg tab</i>	52
<i>tadalafil 2.5mg tab</i>	75	<i>terconazole 0.8% vaginal cream</i>	96	<i>thioridazine 50mg tab</i>	52
<i>tadalafil 20mg tab</i>	92	<i>terconazole 80mg vaginal insert</i>	96	<i>thiothixene 10mg cap</i>	49
<i>tadalafil 5mg tab</i>	75	<i>teriflunomide 14mg tab</i>	91	<i>thiothixene 1mg cap</i>	49
TAFINLAR 10MG TAB FOR ORAL SUSP	45	<i>teriflunomide 7mg tab</i>	91	<i>thiothixene 2mg cap</i>	49
TAFINLAR 50MG CAP	45	TERIPARATIDE 620MCG/2.48ML PEN INJ	68	<i>thiothixene 5mg cap</i>	49
TAFINLAR 75MG CAP	45	<i>testosterone 1% (12.5mg/act) topical gel pump</i>	13	<i>tiadylt 120mg er (24hr) cap</i>	59
TAGRISSE 40MG TAB	40	<i>testosterone 1% (25mg) topical gel packet</i>	13	<i>tiadylt 180mg er (24hr) cap</i>	59
TAGRISSE 80MG TAB	40	<i>testosterone 1% (50mg) topical gel packet</i>	13		
TALZENNA 0.1MG CAP	45				
TALZENNA 0.25MG CAP	45				
TALZENNA 0.35MG CAP	45				
TALZENNA 0.5MG CAP	45				
TALZENNA 0.75MG CAP	45				
TALZENNA 1MG CAP	45				
<i>tamoxifen 10mg tab</i>	41				
<i>tamoxifen 20mg tab</i>	41				
<i>tamsulosin 0.4mg cap</i>	75				

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>tiadylt 240mg er (24hr) cap</i>	59	<i>tolterodine tartrate 2mg tab</i>	75	<i>tranexamic acid 650mg tab</i>	77
<i>tiadylt 300mg er (24hr) cap</i>	59	<i>tolterodine tartrate 4mg er cap</i>	75	<i>tranylcypromine 10mg tab</i>	23
<i>tiadylt 360mg er (24hr) cap</i>	59	<i>tolvaptan 15mg tab</i>	69	TRAVASOL 10% INJ	85
<i>tiadylt 420mg er (24hr) cap</i>	59	<i>tolvaptan 15mg tab therapy pack (56)</i>	69	<i>travoprost 0.004% ophth soln</i>	87
<i>tiagabine 12mg tab</i>	22	<i>tolvaptan 15mg/30mg tab pack (56)</i>	69	<i>trazodone 100mg tab</i>	24
<i>tiagabine 16mg tab</i>	22	<i>tolvaptan 15mg/45mg tab pack (56)</i>	69	<i>trazodone 150mg tab</i>	24
<i>tiagabine 2mg tab</i>	22	<i>tolvaptan 30mg tab</i>	69	<i>trazodone 50mg tab</i>	24
<i>tiagabine 4mg tab</i>	22	<i>tolvaptan 30mg/60mg tab pack (56)</i>	69	TRELEGY ELLIPTA	17
TIBSOVO 250MG TAB	45	<i>tolvaptan 30mg/90mg tab pack (56)</i>	69	100-62.5-25MCG POWDER INHALER	
<i>ticagrelor 60mg tab</i>	76	<i>topiramate 100mg tab</i>	21	TRELEGY ELLIPTA	17
<i>ticagrelor 90mg tab</i>	76	<i>topiramate 15mg cap</i>	21	200-62.5-25MCG POWDER INHALER	
TICOVAC	79	<i>topiramate 200mg tab</i>	21	TRELSTAR 11.25MG INJ	41
1.2MCG/0.25ML SYRINGE		<i>topiramate 25mg cap</i>	21	TRELSTAR 22.5MG INJ	41
TICOVAC 2.4MCG/0.5ML SYRINGE	79	<i>topiramate 25mg tab</i>	21	TRELSTAR 3.75MG INJ	41
<i>tigecycline 50mg inj</i>	38	<i>topiramate 25mg/ml oral soln</i>	21	TREMFYA 100MG/ML AUTO-INJECTOR	64
<i>timolol 0.25% ophth gel</i>	85	<i>topiramate 50mg tab</i>	21	TREMFYA 100MG/ML SYRINGE	64
<i>timolol 0.25% ophth soln</i>	85	<i>toremifene 60mg tab</i>	41	TREMFYA 200MG/2ML AUTO-INJECTOR	75
<i>timolol 0.5% ophth gel</i>	85	<i>toremifene 100mg tab</i>	67	TREMFYA 200MG/2ML AUTO-INJECTOR	75
<i>timolol 0.5% ophth soln</i>	85	<i>toremifene 10mg tab</i>	67	INDUCTION PACK FOR CROHNS (2)	
<i>timolol 10mg tab</i>	58	<i>toremifene 20mg tab</i>	67	TREMFYA 200MG/2ML SYRINGE	75
TIMOLOL 5MG TAB	58	<i>toremifene 5mg tab</i>	67	TRESIBA 100UNIT/ML INJ	29
<i>tinidazole 250mg tab</i>	38	TOUJEO 300UNIT/ML PEN INJ (1.5ML)	29	TRESIBA 100UNIT/ML PEN INJ (3ML)	29
<i>tinidazole 500mg tab</i>	38	TOUJEO MAX	29	TRESIBA 200UNIT/ML PEN INJ (3ML)	29
TIVICAY 50MG TAB	55	300UNIT/ML PEN INJ (3ML)		<i>tretinoin 0.01% topical gel</i>	63
TIVICAY 5MG TAB FOR ORAL SUSP	55	TPN ELECTROLYTES INJ	85	<i>tretinoin 0.025% topical cream</i>	63
<i>tizanidine 2mg tab</i>	53	TRADJENTA 5MG TAB	27	<i>tretinoin 0.025% topical gel</i>	63
<i>tizanidine 4mg tab</i>	53	<i>tramadol 100mg er tab</i>	12	<i>tretinoin 0.05% topical cream</i>	63
<i>tobramycin 0.3% ophth soln</i>	86	<i>tramadol 200mg er tab</i>	12		
TOBRAMYCIN	9	<i>tramadol 300mg er tab</i>	12		
10MG/ML INJ		<i>tramadol 50mg tab</i>	12		
<i>tobramycin 300mg/5ml inh soln</i>	9	<i>tramadol/acetaminophen 37.5-325mg tab</i>	12		
<i>tobramycin 80mg/2ml inj</i>	9	<i>trandolapril 1mg tab</i>	33		
<i>tolterodine tartrate 1mg tab</i>	75	<i>trandolapril 2mg tab</i>	33		
<i>tolterodine tartrate 2mg er cap</i>	75	<i>trandolapril 4mg tab</i>	33		

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>tretinoin 0.1% topical cream</i>	63	TRIKAFTA 100-50-75MG/75MG	93	TRULICITY 4.5MG/0.5ML	28
<i>tretinoin 10mg cap</i>	47	ORAL GRANULES PACK (56)		AUTO-INJECTOR	
TRIAMCINOLONE	65	TRIKAFTA	93	TRUMENBA SYRINGE	80
ACETONIDE 0.025% LOTION		50-37.5-25MG/75MG TAB PACK (84)		TRUQAP 160MG TAB	45
<i>triamcinolone acetamide 0.025% topical cream</i>	65	TRIKAFTA	93	TRUQAP 200MG TAB	45
<i>triamcinolone acetamide 0.025% topical ointment</i>	65	80-40-60MG/59.5MG ORAL GRANULES PACK (56)		TUKYSA 150MG TAB	47
<i>triamcinolone acetamide 0.1% oral paste</i>	62	<i>tri-lo- estarylla tab 28-day pack</i>	72	TUKYSA 50MG TAB	47
<i>triamcinolone acetamide 0.1% topical cream</i>	65	<i>tri-lo-sprintec tab 28-day pack</i>	72	TURALIO 125MG CAP	45
<i>triamcinolone acetamide 0.1% topical lotion</i>	65	<i>trimethoprim 100mg tab</i>	38	<i>turqoz tab 28-day pack</i>	72
<i>triamcinolone acetamide 0.1% topical ointment</i>	65	<i>tri-mili tab 28-day pack</i>	72	TWINRIX SYRINGE	80
<i>triamcinolone acetamide 0.5% topical cream</i>	66	<i>trimipramine 100mg cap</i>	26	TYBOST 150MG TAB	55
<i>triamcinolone acetamide 0.5% topical ointment</i>	66	<i>trimipramine 25mg cap</i>	26	TYENNE 162MG/0.9ML AUTO-INJECTOR	83
<i>trientine 250mg cap</i>	81	<i>trimipramine 50mg cap</i>	26	TYENNE 162MG/0.9ML SYRINGE	83
<i>tri-estarylla tab 28-day pack</i>	72	TRINTELLIX 10MG TAB	24	TYMLOS	68
<i>trifluoperazine 10mg tab</i>	52	TRINTELLIX 20MG TAB	24	3120MCG/1.56ML PEN INJ	
<i>trifluoperazine 1mg tab</i>	52	TRINTELLIX 5MG TAB	24	TYPHIM VI	80
<i>trifluoperazine 2mg tab</i>	52	<i>tri-sprintec tab 28-day pack</i>	72	25MCG/0.5ML INJ	
<i>trifluoperazine 5mg tab</i>	52	TRIUMEQ	55	TYPHIM VI	80
TRIFLURIDINE 1%	86	600-50-300MG TAB		25MCG/0.5ML SYRINGE	
OPHTH SOLN		TRIUMEQ 60-5-30MG TAB FOR ORAL SUSP	55		
<i>trihexyphenidyl 2mg tab</i>	47	<i>tri-vylibra lo tab 28-day pack</i>	72		
<i>trihexyphenidyl 5mg tab</i>	47	<i>tri-vylibra tab 28-day pack</i>	72		
TRIJARDY XR	26	<i>trosipium chloride 20mg tab</i>	75		
10-5-1000MG TAB		TRULANCE 3MG TAB	80		
TRIJARDY XR	26	TRULICITY	28		
12.5-2.5-1000MG TAB		0.75MG/0.5ML			
TRIJARDY XR	26	AUTO-INJECTOR			
25-5-1000MG TAB		TRULICITY	28		
TRIJARDY XR	26	1.5MG/0.5ML			
5-2.5-1000MG TAB		AUTO-INJECTOR			
TRIKAFTA	93	TRULICITY 3MG/0.5ML	28		
100-50-75MG/150MG TAB PACK (84)		AUTO-INJECTOR			

### U

UBRELVY 100MG TAB	81
UBRELVY 50MG TAB	81
<i>ursodiol 250mg tab</i>	74
<i>ursodiol 300mg cap</i>	74
<i>ursodiol 500mg tab</i>	74

### V

<i>valacyclovir 1000mg tab</i>	56
<i>valacyclovir 500mg tab</i>	56
VALCHLOR 0.016%	64
TOPICAL GEL	
<i>valganciclovir 450mg tab</i>	57
<i>valganciclovir 50mg/ml oral soln</i>	57
<i>valproic acid 250mg cap</i>	22
<i>valproic acid 50mg/ml oral soln</i>	22
<i>valsartan 160mg tab</i>	34
<i>valsartan 320mg tab</i>	34
<i>valsartan 40mg tab</i>	34
<i>valsartan 80mg tab</i>	34

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

## Índice

VALTOCO 10MG (10MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	19	VELTASSA 1GM POWDER FOR ORAL SUSP	83	<i>vestura tab 3-0.02mg 28-day pack</i>	72
VALTOCO 15MG (7.5MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	19	VELTASSA 25.2GM POWDER FOR ORAL SUSP	83	<i>vienva tab 28-day pack</i>	72
VALTOCO 20MG (10MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	19	VELTASSA 8.4GM POWDER FOR ORAL SUSP	83	<i>vigabatrin 500mg powder for oral soln</i>	22
VALTOCO 5MG (5MG/0.1ML) NASAL SPRAY DOSE PACK	19	VENCLEXTA 100MG TAB	47	<i>vigabatrin 500mg tab</i>	22
<i>valtya 1/35 tab 28-day pack</i>	72	VENCLEXTA 10MG TAB	47	VIGAFYDE 100MG/ML ORAL SOLN	22
<i>valtya tab 1/50 28-day pack</i>	72	VENCLEXTA 50MG TAB	47	<i>vilazodone 10mg tab</i>	24
<i>vancomycin 100mg/ml inj</i>	38	VENCLEXTA TAB	47	<i>vilazodone 20mg tab</i>	24
<i>vancomycin 125mg cap</i>	38	STARTER PACK (42)		<i>vilazodone 40mg tab</i>	24
<i>vancomycin 1gm inj</i>	38	<i>venlafaxine 100mg tab</i>	25	VIMKUNYA	80
<i>vancomycin 250mg cap</i>	38	<i>venlafaxine 150mg er cap</i>	25	40MCG/0.8ML SYRINGE	
<i>vancomycin 500mg inj</i>	38	<i>venlafaxine 25mg tab</i>	25	<i>viorele 28-day pack</i>	72
<i>vancomycin 750mg inj</i>	38	<i>venlafaxine 37.5mg er cap</i>	25	VIRACEPT 250MG TAB	55
VANFLYTA 17.7MG TAB	45	<i>venlafaxine 37.5mg tab</i>	25	VIRACEPT 625MG TAB	55
VANFLYTA 26.5MG TAB	45	<i>venlafaxine 50mg tab</i>	25	VIREAD 150MG TAB	55
VAQTA 25UNIT/0.5ML INJ	80	<i>venlafaxine 75mg er cap</i>	25	VIREAD 200MG TAB	55
VAQTA 25UNIT/0.5ML SYRINGE	80	<i>venlafaxine 75mg tab</i>	25	VIREAD 250MG TAB	55
VAQTA 50UNIT/ML INJ	80	VENTOLIN 108MCG HFA INHALER	17	VIREAD 40MG/GM	55
VAQTA 50UNIT/ML SYRINGE	80	<i>verapamil 120mg er cap</i>	59	ORAL POWDER	
<i>varenicline 0.5mg tab</i>	91	<i>verapamil 120mg er tab</i>	59	VITRAKVI 100MG CAP	46
<i>varenicline 0.5mg/1mg first month pack (53)</i>	91	<i>verapamil 120mg tab</i>	59	VITRAKVI 20MG/ML	46
<i>varenicline 1mg tab</i>	91	<i>verapamil 180mg er cap</i>	59	ORAL SOLN	
<i>varenicline 1mg tab pack (56)</i>	91	<i>verapamil 180mg er tab</i>	59	VITRAKVI 25MG CAP	46
VARIVAX	80	<i>verapamil 240mg er cap</i>	59	VIVITROL 380MG INJ	30
1350PFU/0.5ML INJ		<i>verapamil 240mg er tab</i>	59	VIVOTIF DR CAP	80
VAXCHORA ORAL SUSP	80	<i>verapamil 40mg tab</i>	59	VIZIMPRO 15MG TAB	40
VELIVET TAB 28-DAY PACK	72	<i>verapamil 80mg tab</i>	59	VIZIMPRO 30MG TAB	40
VELTASSA 16.8GM POWDER FOR ORAL SUSP	83	VERQUOVO 10MG TAB	60	VIZIMPRO 45MG TAB	40
		VERQUOVO 2.5MG TAB	60	VONJO 100MG CAP	46
		VERQUOVO 5MG TAB	60	VORANIGO 10MG TAB	46
		VERSACLOZ 50MG/ML ORAL SUSP	51	VORANIGO 40MG TAB	46
		VERZENIO 100MG TAB	45	<i>voriconazole 200mg inj</i>	31
		VERZENIO 150MG TAB	45	<i>voriconazole 200mg tab</i>	31
		VERZENIO 200MG TAB	45	<i>voriconazole 40mg/ml oral susp</i>	31
		VERZENIO 50MG TAB	46	<i>voriconazole 50mg tab</i>	31
				VOSEVI 400-100-100MG TAB	56
				VOWST 30000000UNIT CAP	74
				VRAYLAR 0.5MG CAP	49
				VRAYLAR 0.75MG CAP	49
				VRAYLAR 1.5MG CAP	49

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

## Índice

VRAYLAR 3MG CAP	49	XARELTO 1MG/ML	18	XIIDRA 5% OPHTH	87
VRAYLAR 4.5MG CAP	49	ORAL SUSP		SOLN	
VRAYLAR 6MG CAP	49	XARELTO 2.5MG TAB	18	XOFLUZA 40MG TAB	56
<i>vyfemla tab 28-day pack</i>	72	XARELTO 20MG TAB	18	XOFLUZA 80MG TAB	56
<i>vylibra tab 28-day pack</i>	72	XARELTO TAB STARTER	18	XOLAIR 150MG INJ	15
<b>W</b>		PACK (51)		XOLAIR 150MG/ML	15
<i>warfarin sodium 10mg</i>	18	XATMEP 2.5MG/ML	39	AUTO-INJECTOR	
<i>tab</i>		ORAL SOLN		XOLAIR 150MG/ML	15
<i>warfarin sodium 1mg tab</i>	18	XCOPRI 100MG TAB	22	SYRINGE	
<i>warfarin sodium 2.5mg</i>	18	XCOPRI 150MG TAB	22	XOLAIR 300MG/2ML	15
<i>tab</i>		XCOPRI 200MG TAB	22	AUTO-INJECTOR	
<i>warfarin sodium 2mg tab</i>	18	XCOPRI 25MG TAB	22	XOLAIR 300MG/2ML	15
<i>warfarin sodium 3mg tab</i>	18	XCOPRI 50MG TAB	22	SYRINGE	
<i>warfarin sodium 4mg tab</i>	18	XCOPRI TAB 100/150MG	22	XOLAIR 75MG/0.5ML	15
<i>warfarin sodium 5mg tab</i>	18	MAINTENANCE PACK		AUTO-INJECTOR	
<i>warfarin sodium 6mg tab</i>	18	(56)		XOLAIR 75MG/0.5ML	15
<i>warfarin sodium 7.5mg</i>	18	XCOPRI TAB 12.5/25MG	22	SYRINGE	
<i>tab</i>		TITRATION PACK (28)		XOSPATA 40MG TAB	46
WELIREG 40MG TAB	47	XCOPRI TAB 150/200MG	22	XPOVIO TAB 100MG	47
WINREVAIR 45MG INJ	92	PACK (56)		ONCE WEEKLY CARTON	
WINREVAIR 45MG INJ	92	XCOPRI TAB 150/200MG	22	(8)	
(2 VIAL PACK)		TITRATION PACK (28)		XPOVIO TAB 40MG	47
WINREVAIR 60MG INJ	92	XCOPRI TAB 50/100MG	22	ONCE WEEKLY CARTON	
WINREVAIR 60MG INJ	92	TITRATION PACK (28)		(16)	
(2 VIAL PACK)		XDEMVIY 0.25% OPHTH	86	XPOVIO TAB 40MG	47
<i>wixela 100-50mcg</i>	17	SOLN		ONCE WEEKLY CARTON	
<i>powder inhaler</i>		XELJANZ 10MG TAB	10	(4)	
<i>wixela 250-50mcg</i>	17	XELJANZ 1MG/ML	10	XPOVIO TAB 40MG	47
<i>powder inhaler</i>		ORAL SOLN		TWICE WEEKLY	
<i>wixela 500-50mcg</i>	17	XELJANZ 5MG TAB	10	CARTON (8)	
<i>powder inhaler</i>		XELJANZ XR 11MG TAB	10	XPOVIO TAB 60MG	47
WYOST 120MG/1.7ML	68	XELJANZ XR 22MG TAB	10	ONCE WEEKLY CARTON	
INJ		XERMELO 250MG TAB	30	(4)	
<b>X</b>		XIFAXAN 550MG TAB	38	XPOVIO TAB 60MG	47
XALKORI 150MG ORAL	46	XIGDUO XR 10-1000MG	26	TWICE WEEKLY	
PELLET		TAB		CARTON (24)	
XALKORI 200MG CAP	46	XIGDUO XR 10-500MG	26	XPOVIO TAB 80MG	47
XALKORI 20MG ORAL	46	TAB		ONCE WEEKLY CARTON	
PELLET		XIGDUO XR	26	(8)	
XALKORI 250MG CAP	46	2.5-1000MG TAB		XPOVIO TAB 80MG	47
XALKORI 50MG ORAL	46	XIGDUO XR 5-1000MG	27	TWICE WEEKLY	
PELLET		TAB		CARTON (32)	
XARELTO 10MG TAB	18	XIGDUO XR 5-500MG	27	XTANDI 40MG CAP	41
XARELTO 15MG TAB	18	TAB		XTANDI 40MG TAB	41
				XTANDI 80MG TAB	41

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

## Índice

<i>xulane 150-35mcg/24hr patch</i>	72	ZENPEP	74
<hr/>		63000-15000-47000UNIT	
<b>Y</b>		DR CAP	
YESINTEK 90MG/ML SYRINGE	64	ZENPEP	74
YF-VAX INJ	80	84000-20000-63000UNIT	
<i>yuvafem 10mcg vaginal insert</i>	96	DR CAP	
<hr/>		<i>zidovudine 100mg cap</i>	56
<b>Z</b>		<i>zidovudine 10mg/ml oral soln</i>	56
<i>zafemy 150-35mcg/24hr patch</i>	73	<i>zidovudine 300mg tab</i>	56
<i>zafirlukast 10mg tab</i>	15	<i>ziprasidone 20mg cap</i>	49
<i>zafirlukast 20mg tab</i>	15	<i>ziprasidone 20mg inj</i>	49
<i>zaleplon 10mg cap</i>	78	<i>ziprasidone 40mg cap</i>	50
<i>zaleplon 5mg cap</i>	78	<i>ziprasidone 60mg cap</i>	50
ZAVZPRET 10MG/ACT NASAL SPRAY	81	<i>ziprasidone 80mg cap</i>	50
ZEJULA 100MG TAB	46	ZOLINZA 100MG CAP	46
ZEJULA 200MG TAB	46	<i>zolmitriptan 2.5mg tab</i>	81
ZEJULA 300MG TAB	46	<i>zolmitriptan 5mg tab</i>	81
ZELBORAF 240MG TAB	46	<i>zolpidem tartrate 10mg tab</i>	78
<i>zenatane 10mg cap</i>	63	<i>zolpidem tartrate 12.5mg er tab</i>	78
<i>zenatane 20mg cap</i>	63	<i>zolpidem tartrate 5mg tab</i>	78
<i>zenatane 30mg cap</i>	63	<i>zolpidem tartrate 6.25mg er tab</i>	78
<i>zenatane 40mg cap</i>	63	ZONISADE 100MG/5ML ORAL SUSP	21
ZENPEP	74	<i>zonisamide 100mg cap</i>	21
105000-25000-79000UNIT DR CAP		<i>zonisamide 25mg cap</i>	21
ZENPEP	74	<i>zonisamide 50mg cap</i>	21
14000-3000-10000UNIT DR CAP		<i>zovia 1mg-35mcg tab 28-day pack</i>	73
ZENPEP	74	ZTALMY 50MG/ML ORAL SUSP	21
24000-5000-17000UNIT DR CAP		ZURNAI 1.5MG/0.5ML AUTO-INJECTOR	30
ZENPEP	74	ZURZUVAE 20MG CAP	23
252600-60000-189600UNIT DR CAP		ZURZUVAE 25MG CAP	23
ZENPEP	74	ZURZUVAE 30MG CAP	23
40000-126000-168000UNIT DR CAP		ZYDELIG 100MG TAB	46
ZENPEP	74	ZYDELIG 150MG TAB	46
42000-10000-32000UNIT DR CAP		ZYKADIA 150MG 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.

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

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. To get an interpreter, just call us at 1-844-788-8935 (TTY 711). Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. *También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles.* Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-844-788-8935 (TTY 711). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。我们还免费提供适当的辅助工具和服务，以可访问的格式提供信息。如果您需要此翻译服务，请致电 1-844-788-8935 (TTY 711)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。我們還免費提供適當的輔助工具和服務，以無障礙格式提供資訊。如需翻譯服務，請致電 1-844-788-8935 (TTY 711)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggagamot. Magagamit din nang libre ang mga naaangkop na auxiliary na tulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-844-788-8935 (TTY 711). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance médicaments. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-844-788-8935 (TTY 711). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Các dịch vụ và hỗ trợ bổ sung phù hợp nhằm cung cấp thông tin ở định dạng dễ tiếp cận đều có sẵn miễn phí. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-844-788-8935 (TTY 711) sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí .

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Entsprechende Hilfsmittel und Dienste zur Bereitstellung von Informationen in barrierefreien Formaten stehen ebenfalls kostenlos zur Verfügung. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-

844-788-8935 (TTY 711). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-844-788-8935 (TTY 711) 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-844-788-8935 (TTY 711). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит порусски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. كما تتاح الوسائل والخدمات المساعدة اللازمة لتوفير المعلومات بصيغ ميسرة بدون أي تكلفة. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-844-788-8935 (TTY 711) سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. ज़रूरी टूल्स और सेवाएं भी बिल्कुल मुफ्त में उपलब्ध कराए जाते हैं, ताकि जानकारी आप तक आसानी से पहुँच पाए। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-844-788-8935 (TTY 711) पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Sono inoltre disponibili gratuitamente ausili e servizi ausiliari utili a fornire informazioni in formati accessibili. Per un interprete, contattare il numero 1-844-788-8935 (TTY 711). Un nostro incaricato che parla italiano vi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portuguese:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Também estão disponíveis gratuitamente recursos e serviços auxiliares adequados para fornecer informações em formatos acessíveis. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-844-788-8935 (TTY 711). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Èd oksilyè ak sèvis apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòm aksesib disponib tou gratis. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-844-788-8935 (TTY 711). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania

leków. Odpowiednie pomoce i usługi pomocnicze zapewniające dostęp do informacji w formatach dostępnych dla osób z niepełnosprawnością są również dostępne bezpłatnie. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-844-788-8935 (TTY 711). Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。アクセシブル（誰もが利用できるよう配慮された）な形式で情報を提供するための適切な補助支援やサービスも無料でご利用いただけます。通訳をご用命になるには、1-844-788-8935 (TTY 711) にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Este formulario se actualizó el 04/01/2026. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, comuníquese con nosotros, Servicios para Miembros de Premier Care (HMO I-SNP) al 1-844-788-8935 (TTY 711) o visite [alignseniorcare.com](http://alignseniorcare.com).

Horario de atención: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los siete días de la semana (excepto el Día Acción de Gracias y Navidad), del 1.º de octubre al 31 de marzo, y de lunes a viernes (excepto días feriados) del 1.º de abril al 30 de septiembre o visite [alignseniorcare.com](http://alignseniorcare.com)