

o ion jo n i n  
**Esa es nuestra Ventaja.**

2026

# Lista de Medicamentos

o u io

on n **Plus**

o on o n  
o u i on u no in on

H5859\_CO2026\_CFO\_C



# CareOregon Advantage Plus (HMO D-SNP)

## Listado 2026

(Lista de Medicamentos Cubiertos o “Lista de Medicamentos)

**LEER POR FAVOR: ESTE DOCUMENTO CONTIENE  
INFORMACIÓN**

**ACERCA DE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE  
PLAN**

i o on n o i n i i i n 2 i n 20

i o u u i o n junio 202 in o i n

i n u o un o o on i io

i n on n 0 2 o in

o o 2 2 u u io n

o i n o u

o un i n i 0

i

## English

You can get this document in other languages, large print, braille or a format you prefer. You have the right to an interpreter. You can also get help from a certified or qualified health care interpreter. This help is free. Call 888-712-3258, TTY 711, or tell your provider. We accept relay calls.

## Spanish

Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato que prefiera. También tiene derecho a solicitar un intérprete. Puede obtener ayuda de un intérprete de atención médica certificado o calificado. Esta ayuda es gratuita. Llame al 888-712-3258, TTY 711 o infórmese a su proveedor. Aceptamos llamadas de retransmisión.

## Vietnamese

Quý vị có thể tải xuống tài liệu này bằng ngôn ngữ khác, chữ in lớn, chữ nổi hoặc với định dạng mong muốn. Quý vị cũng có quyền yêu cầu một thông dịch viên. Quý vị có thể nhận được sự trợ giúp từ một thông dịch viên chăm sóc sức khỏe có trình độ hoặc có chứng nhận. Dịch vụ này là miễn phí. Gọi tới số 888-712-3258, TTY 711 hoặc thông báo với nhà cung cấp của quý vị. Chúng tôi chấp nhận các cuộc gọi chuyển tiếp.

## Arabic

يمكنك الحصول على هذه الوثيقة بلغات أخرى أو بخط كبير أو بطريقة برايل أو بأي تنسيق تفضله. لديك أيضًا الحق في الحصول على مترجم. يمكنك الحصول على مساعدة مترجم فوري معتمد أو مؤهل في مجال خدمات الرعاية الصحية. يمكنك الحصول على هذه المساعدات مجانًا. اتصل بالرقم 888-712-3258 أو عبر خدمة الهاتف النصي على 711، أو أخبر مقدم الخدمة الخاص بك. نقبل المكالمات الواردة عبر خدمة الترحيل.

## Dari - Afghan Persian

شما میتوانید این سند را به زبان های دیگر، چاپ بزرگ، خط بریل یا فارمتی که شما ترجیح می دهید بدست بیاورید. شما همچنان حق دارید که یک ترجمان شفاهی داشته باشید. شما میتوانید از یک ترجمان شفاهی تصدیق شده مراقبت صحتی یا واجد شرایط کمک بگیرید. این کمک رایگان است. با شماره 888-712-3258، TTY 711 تماس بگیرید، یا به ارائه کننده خود بگوئید. ما تماس های انتقالی (Relay Calls) را می پذیریم.

## Russian

Этот документ можно получить на других языках, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в другом предпочитаемом формате. Кроме того, вы имеете право запросить услуги устного переводчика. Вы можете получить помощь дипломированного или квалифицированного устного переводчика, специализирующегося в области медицины. Эти услуги предоставляются бесплатно. Позвоните по номеру 888-712-3258 (TTY: 711) или обратитесь к своему врачу. Мы принимаем ретранслируемые звонки.

## Somali

Waxaad dukumiintigan ku heli kartaa luuqadaha kale, farta waawayn, farta indhoolaha ama nooca aad rabto. Waxaad sidoo kale haq u leedahay inaad hesho turjubaan. Waxaad caawimaad ka heli kartaa turjubaan daryeelka caafimaadka qaabilsan oo xirfad u leh ama shahaado u haysta. Caawimadani waa bilaash. Wac 888-712-3258, TTY 711, ama u sheeg adeeg bixiyahaaga. Waanu aqbalaynaa wicitaanada dadka maqalka culus.

## **Traditional Chinese (Cantonese)**

您可以獲得以其他語言、大字體、盲文或您喜歡的格式提供的該文件。您還有權獲得由口譯員提供的翻譯協助。您可以從經認證或合格的醫療保健口譯員那裡獲得幫助。這項幫助是免費的。請致電 888-712-3258，聽障或語言障礙人士請撥打 TTY 711 進行諮詢，或告知您的服務提供方。我們接受中繼呼叫。

## **Simplified Chinese (Mandarin)**

您可以獲得以其他語言、大字体、盲文或您喜欢的格式提供的该文件。您还有权获得由口译员提供的翻译协助。您可以从经认证或合格的医疗保健口译员那里获得帮助。这项帮助是免费的。请致电 888-712-3258，听障或语言障碍人士请拨打 TTY 711 进行咨询，或告知您的服务提供方。我们接受中继呼叫。

## **Korean**

본 문서는 다른 언어, 큰 활자, 점자 또는 귀하가 선호하는 형식으로 제공될 수 있습니다. 또한 통역사를 요청할 권리가 있습니다. 자격증을 소지하였거나 자격을 갖춘 의료 전문 통역사의 도움을 받을 수 있습니다. 이 지원은 무료로 제공됩니다. 전화 888-712-3258(TTY 711)번 또는 담당 제공자에게 문의하십시오. 중계 전화도 받고 있습니다.

## Chuukese

Ka tongeni nounou ei taropwe non pwan foosun ekkoch fonu, epwe mesemong makkan, epwe ussun noun mei chuun ika non ew sokkun nikinik ke mochen kopwe nounou. Mei pwan wor omw pwuung omw kopwe nounou chon chiaku ngonuk. Mei pwan tongeni an epwe kawor ngonuk aninis ren peekin chiaku seni ekkewe ir ra kan tufichin chiaku ika ir mei tongeni chiaku ren peekin aninsin health care. Ei sokkun aninis ese pwan kamo. Kokori nampa 888-712-3258, TTY 711, ika pworous ngeni noumw we tokter ren. Kich mei pwan etiwa kokkon an emon epwe wisen atoura.

## Ukrainian

Цей документ можна отримати в перекладі іншою мовою, надрукованим великим шрифтом, шрифтом Брайля або в іншому зручному для вас форматі. Крім того, ви маєте право на послуги усного перекладача. Ви можете скористатися послугами дипломованого або кваліфікованого усного перекладача, який спеціалізується в галузі охорони здоров'я. Такі послуги надаються безкоштовно. Зателефонуйте за номером 888-712-3258 ТТУ711 або зверніться до свого лікаря. Ми приймаємо виклики в режимі ретрансляції.

## Farsi

شما می‌توانید این سند را به زبان‌های دیگر، نسخه چاپی درشت، خط بریل، یا در قالب دلخواه خود دریافت کنید. همچنین، شما حق دارید از یک مترجم کمک بگیرید. می‌توانید از یک مترجم شفاهی مراقبت‌های بهداشتی دارای گواهی‌نامه یا واجد صلاحیت کمک بگیرید. این کمک رایگان است. با شماره 888-712-3258 تماس بگیرید، از طریق دستگاه تله‌تایپ (TTY) با شماره 711 تماس حاصل کنید، یا موضوع را به ارائه‌دهنده خدمات درمانی خود اطلاع دهید. ما از تماس‌های رله پشتیبانی می‌کنیم.

### Amharic

ይህንን ሰነድ በሌሎች ቋንቋዎች፣ በትላልቅ ህትመቶች፣ በብሬይል ወይም በሚመርጡት ቅርጸት ማግኘት ይችላሉ። በተጨማሪም አስተርጓሚ የማግኘት መብት አለዎት። እውቅና ካለው ወይም ብቃት ካለው የጤና እንክብካቤ አስተርጓሚ እርዳታ ማግኘት ይችላሉ። ይህ እርዳታ ነጻ ነው። ወደ 888-712-3258፣ TTY 711 ይደውሉ ወይም ለአቅራቢዎ ይገኙ። የሪሌይ ስልክ ጥሪዎችን እንቀበላለን።

### Romanian

Puteți obține acest document în alte limbi, tipărit cu font mare, în braille sau în formatul preferat. De asemenea, aveți dreptul la un interpret. Puteți obține asistență de la un interpret aprobat sau calificat în domeniul medical. Asistența este gratuită. Sunați la 888-712-3258, TTY 711 sau contactați furnizorul. Acceptăm apeluri prin centrală.

### Khmer/Cambodian

អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះជាភាសាផ្សេងទៀត អក្សរធំៗ អក្សរស្នាប ឬទម្រង់ដែលអ្នកចង់បាន។ អ្នកក៏មានសិទ្ធិទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ផងដែរ។ អ្នកអាចទទួលបានជំនួយពីអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ផ្នែកថែទាំសុខភាព ដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ឬមានវិញ្ញាបនបត្របញ្ជាក់។ ជំនួយនេះផ្តល់ជូនឥតគិតថ្លៃ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 888-712-3258, TTY 711 ឬប្រាប់ស្ថាប័នផ្តល់សេវារបស់អ្នក។ យើងទទួលយកការហៅទូរសព្ទបញ្ជូនបន្ត។

## Burmese

ဤစာရွက်စာတမ်းကို အခြားဘာသာစကားများ၊ စာလုံးကြီးဖြင့် ပုံနှိပ်ထားခြင်း၊ မျက်မမြင်စာ သို့မဟုတ် သင်နှစ်သက်သော ဖောမက်တစ်ခုဖြင့် ရရှိနိုင်ပါသည်။ သင့်တွင် စကားပြန်တစ်ဦးရပိုင်ခွင့်လည်း ရှိပါသည်။ အသိအမှတ်ပြုထားသော သို့မဟုတ် အရည်အချင်းပြည့်မီသော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ စကားပြန်တစ်ဦး၏ အကူအညီကို သင်ရရှိနိုင်ပါသည်။ ဤအကူအညီသည် အခမဲ့ ဖြစ်ပါသည်။ 888-712-3258, TTY 711 သို့ ခေါ်ဆိုပါ သို့မဟုတ် သင့်အား စောင့်ရှောက်မှုပေးသူကို ပြောပါ။ ကြားလူအကူအညီဖြင့် ဖုန်းခေါ်ဆိုမှုများကို ကျွန်ုပ်တို့ လက်ခံပါသည်။

## Swahili

Unaweza kupata hati hii katika lugha nyingine, machapisho makubwa, maandiko ya nukta nundu au katika muundo unaoupenda. Una haki ya kupata mkalimani. Unaweza kupata msaada kutoka kwa mkalimani wa huduma za afya aliyeidhinishwa au anayestahiki. Msaada huu haulipishwi. Piga simu kwa 888-712-3258, TTY 711, au mweleze mtoa huduma wako. Tunapokea simu za kupitia mfasiri wa mawasiliano.

## Nota para los afiliados actuales

o o o o i o u n o u  
u n o n i n o i n o u u o  
u n o i i n o i o i  
n o o o o n u o i n i i o n n u n o  
i n o n u o n i n i i o n  
n u  
o u n o i n u i i n o i o  
n u o n u i n i junio 202  
o n u n i i n o i o u i o o  
n n o n o o n o o o u i n o i n  
o n o o o i u i i n i  
i n o i o n n o  
o n o  
o o n u i i u o n  
u o u n i o i n o o o  
n i o i o i o o  
o o o u o u n i i n o  
202 o i o n n u n o

## ¿Qué es el listado de

o u n o u i i o o i n o i  
i n o i o i n o o i o n i o  
u n i i n o u i o i o n o o  
o n n u n o n u o n u n u i o  
o o n i n i u n i  
o n i o o u n n i u n  
o i n o i o o n o n  
n u u i o i n o u n n

nu o i o i u n o i n o  
 i n n io u n un i  
 on n u i n o  
 n ino i n o o u i u o  
 o i u on n i o u

**¿Puede cambiar el listado?**

o o io n o u i n o  
 o u n n o o u u u o o i o  
 i n o i o u n o o i o  
 i n ni o o o i o o u o nu  
 i ion o ui i i  
 o io u i ion i o u i n  
 n u n n nu o i io  
o on n o u i

**Cambios que pueden afectarle este año:** n o i u i n o  
 u o o io o u u n o

- **Sustituciones inmediatas de ciertas versiones nuevas de medicamentos de marca y productos biológicos originales.**

o o i in i n un  
 i n o nu o i o i o o on  
 i i n nu i n o u  
 n i o ni o uno in io o o o i o on  
 i o no i ion u n o u o  
 un nu i n un i n o nu o i o  
 o i u i o n n i n o  
 o o u o io i o o i in n nu o i o

o in i n i o un ni o o  
o i o i n o nu i ion  
o o i o io in i o o o i o  
i ion n o un nu i n n i un  
i n o o i o in  
nu ion io i i un o u o io i o  
o i in u n i o o j o i  
i ion o un io i i in i u u  
u i u i o o un o u o io i o o i in n un  
i in un nu i i n  
iu u n o n o i n o  
o o u o io i o o i in o i u no  
in o o on n i i i n n i un io  
in i o o o io n o o ion o  
in o i n o io i o u o  
o o  
i i o i o io u o u i o n o u n  
o i i u o un i n on in u o  
u i n o i n o u i o  
in o i n on u i n i u o  
o i i o un i n i o on  
n u  
uno o i o i n o u n  
nu o u in o i n on u  
i n u n i u u on o

o u o io i o n u o ion n on  
o io i i

• **Medicamentos retirados del mercado.** i un i no

i o o o i n o oo n  
u ini ion ini i n i no  
i no in u i o o on  
ui o ii o o ui in i n  
i no nu oi o o io n i  
o ii o u o no no

• **Otros cambios.**

o i u i o o o io  
u n o ii o u u n n o n o  
un i no o j o o o i un  
i no i o u n o u un  
ui n n i o o i in un o u o io io  
oi in u n o u un io i i in  
o o i nu i ion i no  
o o u o io i o o i in o i o un  
ni o o o i o i n o o o i  
u i o io on n nu u ni  
i i o i no nu oi o i ion o  
un u oi in i i n ni o  
i ion i on un i no o  
o o un i no un ni o o o io  
o o no ii o ii o o o  
io no 0 n u o ii in

n n i o i n u n o u n i i o o i i u i  
 i n o u i i u n u i n i o i o  
 0 n o i i i n i o  
  
 i i o o o o i o u o u i o  
 u n o i i n o u u n i n u  
 o n i n u u i n o i n o u o  
 o n o i o u o o i o n o i n i n u i  
 i n o i n o o o i i u n i n i n  
 u n o n i n o i n n i n u  
 n i u o o i i o u n i n  
 i o o n n u

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

o o n i u o n o u n  
 i n o n u o i o 202 u u i o  
 i n i o o n o i n u i o n i u i o o u  
 i n o u n o o u 202 o n  
 o o i o n i o n o i n i i u o  
 i n o u i n i o n i o n i o o o  
 o i o i n n u i i o n u o i i o u  
 o o n u n o o o u o n o  
 i i i o i o o i o u n o n i n  
 o n o i o o i o i o  
 n i o n o n u i o n u o o  
 n i o u u i o n o i n o  
 i o j u n o i n i **junio** 202  
 i i i n o i n u i i n o  
 u i o o o n n u o o o n n o

u ino in on o n o  
on o i i o n io i o n  
nu oi o u no n ni ino u  
j nnu oi on n u u i i  
u n o o o n


## ¿Cómo utilizo el listado?

i n o o n on u i no n o  
i o

## Afección Médica

i o ini i n in o i no i o  
u n n o n i n o i o ion  
i n u o i no on u i i o o j o o  
i no u i i o i no ion  
i n u o jo o i no  
io u i u u u i i u  
i no u u no o n i u  
ini i n in u u u u i no jo  
no o

## Listado Alfabético

i u no u o jo u o u  
i u u i no n n i u  
o i n n in  n i o o ion un i o  
i o o o o i no in ui o n  
o u no n n i n no o i no  
o o o n i o u u n n i n u n u

i no o u i no o n o  
in n u u non ino in  
o u in u i u n ni u i u  
no u i no n i ou n i

## ¿Qué son los medicamentos genéricos?

on n u u no i no  
o o n i o n i no n i o o o o  
o n i o in in i o u i no  
o o n o i no n i o un ion n  
i u in u n o no u o i n  
i no n i o u i u o i oni u o  
i no o i no n i o  
no n u n u i u i o i no n  
i in n i un nu i in  
n i n o

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

n i o u n o n o i o i no o u  
i ni i un i no o un o u o io io o o u o  
io io on i no u on o jo u o  
i no on n ion o u o o u o  
io io on o jo u o i no  
on n ion n u n un o n i un n  
on n i u no in n io i i o o n o  
io i i un ion n n i n o o o u o io io  
o i in u n o no i n n i io i i  
uno o u o io io o i in uno io i i

on io i i in i n i n o  
 u n u i u i o o u o i o i o o i in n  
 i in n i un nu i in i u u  
 o i no n i o u n u i u i o  
 un n i i o o i o i no o o  
 on u on n i o u u o in  
 i i no i u i no  
 n u i o

**¿Existe alguna restricción en mi cobertura?**

uno i no u i o u n n u i o  
 i ion o i o u o u i o i  
 u n in ui

**• Autorización Previa:**

on n u ui  
 u u o u i o o n n u o i i n i  
 i o i no o i n i u n i o n  
 o i n on n u n u i  
 u i ion i no o i n o i n o i  
 u on n u no u i no

**• Límites en Cantidad:**

i o i no  
 on n u i i n i  
 i no u u i on n u o  
 j o on n u o o ion  
 o i i o o u i n o u  
 u ini o n uno o

• **Terapia Escalonada:** n uno o on  
 n u ui u i o u i o  
 i no u in i n u  
 u o o o i no i n o j o  
 i no i no o o i no n u  
 in i oi u on n u  
 no u i no no u i o u  
 i no i i no no un ion  
 non on n u u i  
 i no

u in i i u i no in ui i o o  
 i i ion on u no i o u o in n  
 in i n u o n ino in  
 i ion i in o i no u i o  
 i i n o n u o i o o u i o o u no n  
 n u i n n u i ion u o i in i  
 i on in u o i i no u n i o  
 un o i u ino in on o jun o on n  
 u u i o o i i o n n o  
 on o

u o i i on n u u un  
 i n i ion o i o u o o ion un  
 i o o i no i i u u n u  
 i n on u in o o i i o un in  
 i o on n u n i u i n in  
 ino in o o i i un in

**¿Qué pasa si mi medicamento no está en el listado?**

i u i n o n o i n u i o n i o i  
i n o u i o i o o n i i o  
i n u n i u i n o u i o  
i n u o n n u n o u u  
i n o i n o o i o n

- u o i i i i o i n u n i  
i n o i i u i o o o n  
n u u n o i i u u  
i o u u n i n o i i  
u i o o o n n u

- u o i i o n n u u u n  
i n u u i n o o n u i n o i n  
o n i n u i n o o o i i u n i n

## ¿Cómo solicito una excepción al listado de CareOregon Advantage Plus?

u o i i o n n u u u n  
i n n u o u i n i o i o  
i o n u u o i i n o

- u o i i n o u i u n i n o u n u n o n  
n u o i o i u i n o  
u i o u n n i o o o i o i n o  
u n o o o i i n o u o o i o n o  
i n o u n n i o o o i o j o

- u o i i n o i i u n i i n o u  
i n u n o u o i i n i i o n o u n

i n ni u i no o j o  
i o i no on n u i i  
ni i no u u i o i u  
i no i n un i n ni u o i i no  
i i i o i u u un ni o

o o n on n u oo o u  
o i u i n i o i no n i o i n u i o  
n i o n i no no o o o i o  
o i i n i i n no n n i o u  
o u n o o

o u i o n on no o i i un  
i n i o i n u n o un i n un i i n  
o u **Quando usted solicite una excepción, su médico**

**deberá explicar las razones médicas por las cuales usted**  
**necesita la excepción.** o o n o o un

i i n n un o 2 o i i n  
i n oo u i o u o i i un  
i i n u n i i on i no o o o  
u o u u u o n i  
2 o u o un i i n i o  
u o o i u i o o i i un i i n i o  
o uni un i i n 2 o u  
i i i n o o u i o


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

o o un i i on u oo u on in n nu o n  
o i u o no i no u no i u n n

nu oi o oi u o noun i no  
u nnu oi o ou in un i in  
o u ooun uoi in i on  
u io oii un iin o u  
o u u on o i io o in i  
un i no nio u u io o oii un  
in i o u u o i no u  
o in u u io in n u o in  
u o u nio o o o u i u  
i no un o i o 0 n u ii o  
nu o n  
uno o i no u no i u n nnu o  
i oo u n nun i in o u u i o un  
u ini o o 0 ooun u ini o i  
i nun no nin o o i u  
i no ii o u io  
o o ion un u ini o i o i in 0 o  
un u ini o i i nun no nin  
o o ino u o u u i  
u ini o 0 no o o i no  
un u o ii o no no 0  
iu i n un no nin o o  
n i un i no u no nun nnu oi o  
oi u i o n u i no ii  
o n n u i o o i o 0 ii in  
nu o n u i o un u ini o ni  
i no in oii un in  
i o



## Listado de CareOregon Advantage Plus

i o u o i n n in o o ion in o i n  
o u o i n o u i o o on  
n u i i n o n on u  
i n o n i on u n i u o i n n  
in   
i o u n in i no i no  
o i no n n u  
o i no n i o n n u i in u  
o j o *etodolac*  
ino in ou n ui io i in i i  
on n u in n ui io i  
o u u i no

## Lista de abreviaturas

**B/D:** i no o i n un ui io ini i o  
u o i in i on  
i no u u i o jo i o  
n i n o i un n i o i u n io  
n in o in u i u o n o n o  
i no o i i n

**ED:** i no o n o n no u i o n  
un n i no io i i o u  
u u n o u un i i n i no  
no u n o o o u i no i  
i o u u no u ii o u  
i i i i n o u

u i ion u no o n nin un u  
i no

**LA:** i i i ii i oni ii i i o i u  
i i n o o i oni n in i  
ino i n on u u i o io i o  
i io i n 0 2 o in o o 2  
2 o u u io o u  
o o i n  
i 0 i un i n

**MO:** i u i no u n u o  
o o i no o i oni  
i io n u u n o o o

**PA:** io u oi ion uoi i n i on  
n u ui u u o u i oo n n un  
uoi i n i in o i no o  
i nii u u n i o n un o i n nu  
n u u u i no inoo i n  
o i n oi u no u o i no

**QL:** u ni i i i n ni i no i n un  
i n ni i o o i i n

## Lista de niveles de medicamentos

Nivel	Lo que usted paga
<b>Nivel 1 –</b> i no n i o i o	
<b>Nivel 2 –</b> i no n i o	i no n i o o i no
<b>Nivel 3 -</b> i no i o	o o o n i o u 0 0 0 o o o o
<b>Nivel 4 -</b> i no i o	i no u 0 0 2 o
<b>Nivel 5 –</b> i no i i	
<b>Nivel 6 –</b> i no n i n i	0 o o
<b>Nivel 2 –</b> i no n i o u i o	2 o u o u u n u i

i o u u i o n junio 202 in o i n  
i n u o un o o on i io  
i n on n 0 2 o in  
o o 2 2 u u io n  
o i n o u  
o un i n i 0  
i  
on n u un on un on o  
i i i i n n on n u  
n no i n on o

**Fecha de generación:** Junio 1, 2026

**Última actualización:** 5/2026

## **Lista de abreviaturas**

**B/D:** Este medicamento recetado tiene un requisito de autorización previa administrativa Parte B versus D. Este medicamento puede estar cubierto en virtud de Medicare Parte B o D según las circunstancias. Es posible que tenga que enviar información para describir el uso y la configuración del medicamento para tomar una determinación.

**CB:** Este medicamento recetado tiene un límite tope de beneficio.

**DP:** Plan de Dual Demonstration. Este artículo se encuentra cubierto de acuerdo con sus beneficios de Medicaid. La inscripción DP al lado de un medicamento significa que no es un 'medicamento de la Parte D'. La cantidad que usted paga cuando surte una receta de este medicamento no cuenta en sus costos totales de medicamentos (es decir, el importe que usted paga no le ayuda a reunir las condiciones para cobertura catastrófica). Estos medicamentos además presentan diferentes reglas para realizar las apelaciones. Una apelación es una manera formal de solicitarnos que revisemos y cambiemos una determinación de cobertura que hayamos tomado, si piensa que cometimos algún error. Por ejemplo, podemos tomar la decisión de que un medicamento que usted necesita no esté o deje de estar cubierto por Medicare o Medicaid. En caso de que usted o su médico no esté de acuerdo con nuestra determinación, puede solicitar una apelación. Si alguna vez tiene alguna pregunta, comuníquese con los Servicios al afiliado. Además, también puede leer la guía para afiliados para aprender más acerca de cómo apelar una decisión.

**EA:** Cada uno.

**ED:** Normalmente, este medicamento recetado no está cubierto por el Plan de medicamentos recetados de Medicare. La cantidad que usted paga cuando surte una receta de este medicamento no cuenta en sus costos totales de medicamentos (es decir, el importe que usted paga no le ayuda a reunir las condiciones para cobertura catastrófica). Además, si usted recibe ayuda extra para pagar sus recetas, no recibirá ayuda extra para pagar este medicamento.

**FF:** Primer surtido del medicamento gratuito. Este medicamento recetado se suministrará a un costo compartido de <cero>/<reducido> la primera vez que usted lo adquiera.

**GC:** Carencia de cobertura. Brindamos cobertura adicional de este medicamento recetado en la carencia de cobertura. Consulte nuestra Evidencia de cobertura para obtener más información sobre esta cobertura.

**HI:** Infusión en el hogar. Este medicamento recetado <está>/<puede estar> cubierto por nuestro beneficio médico. Para obtener más información, comuníquese con el servicio de atención al afiliado al <número gratuito>, <días y horarios de atención>. Los usuarios de TTY/TDD deben comunicarse al <número gratuito de TTY>

**LA:** Disponibilidad limitada. Esta receta puede estar disponible solo en ciertas farmacias. Para obtener más información consulte su Directorio de farmacias o comuníquese con el servicio de atención al afiliado al <número gratuito>, <días y horarios de atención>. Los usuarios de TTY/TDD deben comunicarse al <número gratuito de TTY>.

**MO:** Medicamento pedido por correo. Este medicamento recetado está disponible a través del servicio de pedido por correo.

**NDS:** Suministro diario no extendido. Este medicamento con receta no se encuentra disponible para un suministro diario extendido.

**PA:** Autorización previa. <Nombre del plan> requiere que usted [o su médico] obtengan una autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que deberá obtener una aprobación de <nombre del plan> antes de surtir sus recetas. Si no obtiene la aprobación, <nombre del plan> puede no cubrir el medicamento.

**QL:** Límite en la cantidad. Para ciertos medicamentos, <nombre del plan> limita la cantidad del medicamento que <nombre del plan> cubrirá. Por ejemplo, <nombre del plan> proveer <número de unidades> por receta para <nombre del medicamento>. Esto puede ser una cantidad adicional al suministro de la cantidad estándar para un mes o tres meses.

**SI:** Seleccionar insulina.

**ST:** Tratamiento por pasos. En algunos casos, <nombre del plan> requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección médica antes de cubrir otro medicamento para la misma afección. Por ejemplo, si tanto el Medicamento A como el Medicamento B tratan su afección médica, es posible que <nombre del plan> no cubra el Medicamento B a menos que primero pruebe el Medicamento A. Si el Medicamento A no funciona en usted, <nombre del plan> entonces cubrirá el Medicamento B.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<b>Hormonas y sustitutos sintéticos</b>		
<i>Estrógenos, antiestrógenos y agonistas-antagonistas de estrógenos</i>		
<i>abigale lo tabs 0.5mg; 0.1mg</i>	1	MO
<i>abigale tabs 1mg; 0.5mg</i>	1	MO
<i>amabelz tabs 0.5mg; 0.1mg</i>	2	MO
<i>amabelz tabs 1mg; 0.5mg</i>	2	MO
<i>anastrozole tabs 1mg</i>	1	MO
<i>dotti pttw 0.025mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>dotti pttw 0.0375mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>dotti pttw 0.05mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>dotti pttw 0.075mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>dotti pttw 0.1mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>estradiol valerate inj 10mg/ml</i>	4	
<i>estradiol valerate inj 20mg/ml</i>	4	
<i>estradiol valerate inj 40mg/ml</i>	1	
<i>estradiol/norethindrone acetate tabs 0.5mg; 0.1mg</i>	2	MO
<i>estradiol/norethindrone acetate tabs 1mg; 0.5mg</i>	2	MO
<i>estradiol crea 0.1mg/gm</i>	1	MO
<i>estradiol gel 0.06%</i>	2	
<i>estradiol gel 0.25mg/0.25gm</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>estradiol gel 0.5mg/0.5gm</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>estradiol gel 0.75mg/0.75gm</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>estradiol gel 1.25mg/1.25gm</i>	2	QL (1.25 GM por 1 días) MO
<i>estradiol gel 1mg/gm</i>	2	QL (1 GM por 1 días) MO
<i>estradiol pttw 0.025mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>estradiol pttw 0.0375mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>estradiol pttw 0.05mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>estradiol pttw 0.075mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>estradiol pttw 0.1mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>estradiol ptwk 0.025mg/24hr</i>	4	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>estradiol ptwk 0.05mg/24hr</i>	4	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>estradiol ptwk 0.06mg/24hr</i>	4	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>estradiol ptwk 0.075mg/24hr</i>	4	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>estradiol ptwk 0.1mg/24hr</i>	4	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>estradiol ptwk 37.5mcg/24hr</i>	4	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>estradiol tabs 0.5mg</i>	1	MO
<i>estradiol tabs 1mg</i>	1	MO
<i>estradiol tabs 2mg</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>estradiol tabs 10mcg</i>	1	MO
ESTRING RING 7.5MCG/24HR	4	MO
<i>exemestane tabs 25mg</i>	4	MO
FEMRING RING 0.05MG/24HR	4	QL (1 EA por 90 días) ST (FEMRING #2)
FEMRING RING 0.1MG/24HR	4	QL (1 EA por 90 días) ST (FEMRING #2)
KISQALI FEMARA 200 DOSE TBPK 2.5MG; 200MG	5	QL (49 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
KISQALI FEMARA 400 DOSE TBPK 2.5MG; 200MG	5	QL (70 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
KISQALI FEMARA 600 DOSE TBPK 2.5MG; 200MG	5	QL (91 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>letrozole tabs 2.5mg</i>	1	MO
<i>lyllana pttw 0.025mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>lyllana pttw 0.0375mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>lyllana pttw 0.05mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lyllana pttw 0.075mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
<i>lyllana pttw 0.1mg/24hr</i>	4	QL (16 EA por 28 días) MO
MENEST TABS 0.3MG	4	MO
MENEST TABS 0.625MG	4	MO
MENEST TABS 1.25MG	4	MO
<i>mimvey tabs 1mg; 0.5mg</i>	2	MO
PREMARIN CREA 0.625MG/GM	4	MO
<i>raloxifene hydrochloride tabs 60mg</i>	2	MO
SOLTAMOX SOLN 10MG/5ML	5	PA (SOLTAMOX, new starts only) MO
<i>tamoxifen citrate tabs 10mg</i>	2	MO
<i>tamoxifen citrate tabs 20mg</i>	2	MO
<i>toremifene citrate tabs 60mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) MO
<i>yuvafem tabs 10mcg</i>	1	MO
<b>Agentes antiinfecciosos</b>		
<b><i>Antibacterianos</i></b>		
<i>amikacin sulfate inj 1gm/4ml</i>	2	
<i>amikacin sulfate inj 500mg/2ml</i>	2	
AMOXICILLIN/CLAVULANATE POTASSIUM ER TB12 1000MG; 62.5MG	4	
<i>amoxicillin/clavulanate potassium chew 200mg; 28.5mg</i>	1	
<i>amoxicillin/clavulanate potassium chew 400mg; 57mg</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>amoxicillin/clavulanate potassium susr 200mg/5ml; 28.5mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin/clavulanate potassium susr 250mg/5ml; 62.5mg/5ml</i>	2	
<i>amoxicillin/clavulanate potassium susr 400mg/5ml; 57mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin/clavulanate potassium susr 600mg/5ml; 42.9mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin/clavulanate potassium tabs 250mg; 125mg</i>	2	
<i>amoxicillin/clavulanate potassium tabs 500mg; 125mg</i>	1	
<i>amoxicillin/clavulanate potassium tabs 875mg; 125mg</i>	1	
<i>amoxicillin caps 250mg</i>	1	
<i>amoxicillin caps 500mg</i>	1	
<i>amoxicillin chew 125mg</i>	1	
AMOXICILLIN CHEW 250MG	4	
<i>amoxicillin susr 125mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin susr 200mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin susr 250mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin susr 400mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin tabs 500mg</i>	1	
<i>amoxicillin tabs 875mg</i>	1	
<i>ampicillin sodium inj 10gm</i>	2	
<i>ampicillin sodium inj 125mg</i>	2	
<i>ampicillin sodium inj 1gm</i>	2	
<i>ampicillin sodium inj 1gm</i>	2	
<i>ampicillin sodium inj 250mg</i>	2	
<i>ampicillin sodium inj 2gm</i>	2	
<i>ampicillin sodium inj 2gm</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ampicillin sodium inj 500mg</i>	2	
<i>ampicillin-sulbactam inj 10gm; 5gm</i>	2	
<i>ampicillin-sulbactam inj 1gm; 0.5gm</i>	2	
<i>ampicillin-sulbactam inj 2gm; 1gm</i>	2	
<i>ampicillin/sulbactam inj 1gm; 0.5gm</i>	2	
<i>ampicillin/sulbactam inj 2gm; 1gm</i>	2	
<i>ampicillin caps 500mg</i>	2	
ARIKAYCE SUSP 590MG/8.4ML	5	QL (8.4 ML por 1 días) PA (ARIKAYCE)
<i>azithromycin inj 500mg</i>	2	
<i>azithromycin susr 100mg/5ml</i>	2	
<i>azithromycin susr 200mg/5ml</i>	2	
<i>azithromycin tabs 250mg</i>	1	
<i>azithromycin tabs 250mg</i>	1	
<i>azithromycin tabs 500mg</i>	2	
<i>azithromycin tabs 500mg</i>	2	
<i>azithromycin tabs 600mg</i>	2	
<i>aztreonam inj 1gm</i>	2	
<i>aztreonam inj 2gm</i>	4	
BICILLIN L-A INJ 1200000UNIT/2ML	4	
BICILLIN L-A INJ 2400000UNIT/4ML	4	
BICILLIN L-A INJ 600000UNIT/ML	4	
CAYSTON SOLR 75MG	5	QL (84 ML por 28 días) PA (CAYSTON) LA
CEFACLOR CAPS 250MG	4	
CEFACLOR CAPS 500MG	4	
CEFACLOR SUSR 250MG/5ML	4	
<i>cefadroxil caps 500mg</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>cefadroxil susr 250mg/5ml</i>	2	
<i>cefadroxil susr 500mg/5ml</i>	2	
<i>cefadroxil tabs 1gm</i>	1	
CEFAZOLIN SODIUM/DEXTROSE INJ 1GM; 4%	4	
CEFAZOLIN SODIUM/DEXTROSE INJ 2GM; 3%	4	
<i>cefazolin sodium/dextrose inj 3gm; 2%</i>	1	
<i>cefazolin sodium inj 100gm</i>	2	
<i>cefazolin sodium inj 10gm</i>	2	
CEFAZOLIN SODIUM INJ 1GM/50ML; 4%	4	
<i>cefazolin sodium inj 1gm</i>	2	
<i>cefazolin sodium inj 1gm</i>	2	
<i>cefazolin sodium inj 2gm</i>	2	
<i>cefazolin sodium inj 300gm</i>	2	
<i>cefazolin sodium inj 3gm</i>	2	
<i>cefazolin sodium inj 500mg</i>	2	
CEFAZOLIN/DEXTROSE INJ 3GM/150ML; 4%	4	
<i>cefazolin inj 2gm/100ml; 4%</i>	4	
<i>cefazolin inj 2gm</i>	2	
<i>cefazolin inj 2gm</i>	2	
<i>cefazolin inj 3gm</i>	2	
<i>cefazolin inj 3gm</i>	2	
<i>cefdinir caps 300mg</i>	1	
<i>cefdinir susr 125mg/5ml</i>	2	
<i>cefdinir susr 250mg/5ml</i>	2	
<i>cefepime hydrochloride inj 1gm</i>	4	
<i>cefepime hydrochloride inj 2gm</i>	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CEFEPIME/DEXTROSE INJ 1GM/50ML; 5%	4	
CEFEPIME/DEXTROSE INJ 2GM/50ML; 5%	4	
CEFEPIME INJ 1GM/50ML	4	
<i>cefepime inj 1gm</i>	4	
CEFEPIME INJ 2GM/100ML	4	
<i>cefepime inj 2gm</i>	4	
<i>cefixime caps 400mg</i>	2	
<i>cefixime susr 100mg/5ml</i>	2	
<i>cefixime susr 200mg/5ml</i>	2	
CEFOTAXIME SODIUM INJ 1GM	4	
<i>cefoxitin sodium inj 10gm</i>	2	
<i>cefoxitin sodium inj 1gm</i>	2	
CEFOXITIN SODIUM INJ 1GM; 4%	4	
<i>cefoxitin sodium inj 2gm</i>	2	
CEFOXITIN SODIUM INJ 2GM; 2.2%	4	
CEFPODOXIME PROXETIL SUSR 100MG/5ML	4	
CEFPODOXIME PROXETIL SUSR 50MG/5ML	4	
<i>cefpodoxime proxetil tabs 100mg</i>	2	
<i>cefpodoxime proxetil tabs 200mg</i>	2	
<i>cefprozil susr 125mg/5ml</i>	2	
<i>cefprozil susr 250mg/5ml</i>	2	
<i>cefprozil tabs 250mg</i>	2	
<i>cefprozil tabs 500mg</i>	2	
CEFTAROLINE FOSAMIL INJ 400MG	5	
CEFTAROLINE FOSAMIL INJ 600MG	5	
<i>ceftazidime inj 1gm</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ceftazidime inj 2gm</i>	2	
CEFTAZIDIME INJ 6GM	4	
CEFTRIAZONE IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE INJ 20MG/ML; 0	4	
CEFTRIAZONE IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE INJ 40MG/ML; 0	4	
<i>ceftriaxone sodium inj 10gm</i>	2	
<i>ceftriaxone sodium inj 1gm</i>	2	
<i>ceftriaxone sodium inj 1gm</i>	2	
<i>ceftriaxone sodium inj 250mg</i>	2	
<i>ceftriaxone sodium inj 2gm</i>	2	
<i>ceftriaxone sodium inj 2gm</i>	2	
<i>ceftriaxone sodium inj 500mg</i>	2	
CEFTRIAZONE/DEXTROSE INJ 1GM; 3.74%	4	
CEFTRIAZONE/DEXTROSE INJ 2GM; 2.22%	4	
<i>cefuroxime axetil tabs 250mg</i>	1	
<i>cefuroxime axetil tabs 500mg</i>	1	
<i>cefuroxime sodium inj 1.5gm</i>	2	
<i>cefuroxime sodium inj 750mg</i>	2	
<i>cephalexin caps 250mg</i>	1	
<i>cephalexin caps 500mg</i>	1	
<i>cephalexin caps 750mg</i>	1	
<i>cephalexin susr 125mg/5ml</i>	2	
<i>cephalexin susr 250mg/5ml</i>	2	
CHLORAMPHENICOL SODIUM SUCCINATE INJ 1GM	4	
<i>ciprofloxacin hcl tabs 750mg</i>	1	
<i>ciprofloxacin hydrochloride tabs 250mg</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ciprofloxacin hydrochloride tabs 500mg</i>	1	
<i>ciprofloxacin hydrochloride tabs 750mg</i>	1	
CIPROFLOXACIN I.V.-IN D5W INJ 200MG/100ML; 5%	4	
<i>ciprofloxacin i.v.-in d5w inj</i> 400mg/200ml; 5%	4	
<i>clarithromycin er tb24 500mg</i>	2	
CLARITHROMYCIN SUSR 125MG/5ML	4	
CLARITHROMYCIN SUSR 250MG/5ML	4	
<i>clarithromycin tabs 250mg</i>	2	
<i>clarithromycin tabs 500mg</i>	2	
<i>clindamycin hcl caps 300mg</i>	1	
<i>clindamycin hydrochloride caps 150mg</i>	1	
<i>clindamycin hydrochloride caps 300mg</i>	1	
<i>clindamycin hydrochloride caps 75mg</i>	1	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride solr</i> 75mg/5ml	4	
<i>clindamycin phosphate in d5w inj</i> 300mg/50ml; 5%	2	
<i>clindamycin phosphate in d5w inj</i> 600mg/50ml; 5%	2	
<i>clindamycin phosphate in d5w inj</i> 900mg/50ml; 5%	2	
<i>clindamycin phosphate/dextrose inj</i> 300mg/50ml; 5%	2	
<i>clindamycin phosphate/dextrose inj</i> 600mg/50ml; 5%	2	
<i>clindamycin phosphate/dextrose inj</i> 900mg/50ml; 5%	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>clindamycin phosphate inj 300mg/2ml</i>	2	
<i>clindamycin phosphate inj 600mg/4ml</i>	2	
<i>clindamycin phosphate inj 900mg/6ml</i>	2	
<i>clindamycin phosphate inj 900mg/6ml</i>	2	
<i>clindamycin phosphate inj 9gm/60ml</i>	2	
<i>colistimethate sodium inj 150mg</i>	5	
<i>daptomycin inj 350mg</i>	5	
<i>daptomycin inj 500mg</i>	5	
<i>dicloxacillin sodium caps 250mg</i>	2	
<i>dicloxacillin sodium caps 500mg</i>	2	
DIFICID SUSR 40MG/ML	5	QL (10 ML por 1 días) PA (DIFICID)
<i>doxy 100 inj 100mg</i>	2	
<i>doxycycline hyclate caps 100mg</i>	1	
<i>doxycycline hyclate caps 50mg</i>	1	
<i>doxycycline hyclate inj 100mg</i>	2	
<i>doxycycline hyclate tabs 100mg</i>	1	
<i>doxycycline hyclate tabs 20mg</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate caps 100mg</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate caps 150mg</i>	2	
<i>doxycycline monohydrate caps 50mg</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate tabs 100mg</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate tabs 50mg</i>	2	
<i>doxycycline monohydrate tabs 75mg</i>	2	
<i>doxycycline susr 25mg/5ml</i>	2	
E.E.S. 400 TABS 400MG	4	
<i>ertapenem sodium inj 1gm</i>	4	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INJ 500MG	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ERYTHROCIN STEARATE TABS 250MG	4	
<i>erythromycin base tabs 250mg</i>	4	
<i>erythromycin base tabs 500mg</i>	4	
ERYTHROMYCIN DR CPEP 250MG	4	
<i>erythromycin dr tbec 250mg</i>	4	
<i>erythromycin dr tbec 333mg</i>	2	
<i>erythromycin dr tbec 500mg</i>	4	
<i>erythromycin ethylsuccinate tabs 400mg</i>	2	
<i>erythromycin lactobionate inj 500mg</i>	2	
<i>fidaxomicin tabs 200mg</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (FIDAXOMICIN)
<i>gentamicin sulfate pediatric inj 10mg/ml</i>	2	
<i>gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride inj 1.2mg/ml; 0.9%</i>	2	
<i>gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride inj 1.6mg/ml; 0.9%</i>	2	
<i>gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride inj 1mg/ml; 0.9%</i>	2	
<i>gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride inj 2mg/ml; 0.9%</i>	2	
<i>gentamicin sulfate inj 40mg/ml</i>	2	
IMIPENEM/CILASTATIN INJ 250MG; 250MG	2	
<i>imipenem/cilastatin inj 500mg; 500mg</i>	2	
<i>isotonic gentamicin inj 0.8mg/ml; 0.9%</i>	2	
<i>levofloxacin in d5w inj 5%; 250mg/50ml</i>	2	
<i>levofloxacin in d5w inj 5%; 500mg/100ml</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>levofloxacin in d5w inj 5%; 750mg/150ml</i>	2	
LEVOFLOXACIN INJ 25MG/ML	4	
<i>levofloxacin soln 25mg/ml</i>	4	
<i>levofloxacin tabs 250mg</i>	1	
<i>levofloxacin tabs 500mg</i>	1	
<i>levofloxacin tabs 750mg</i>	1	
<i>lincomycin hydrochloride inj 300mg/ml</i>	2	
<i>linezolid inj 600mg/300ml</i>	2	
<i>linezolid susr 100mg/5ml</i>	5	
<i>linezolid tabs 600mg</i>	4	
MEROPENEM/SODIUM CHLORIDE INJ 1GM/50ML; 0.9%	4	
MEROPENEM/SODIUM CHLORIDE INJ 500MG; 0.9%	4	
<i>meropenem inj 1gm</i>	1	
MEROPENEM INJ 2GM	4	
<i>meropenem inj 500mg</i>	1	
<i>minocycline hcl caps 75mg</i>	1	
<i>minocycline hcl tabs 100mg</i>	4	
<i>minocycline hcl tabs 75mg</i>	1	
<i>minocycline hydrochloride caps 100mg</i>	1	
<i>minocycline hydrochloride caps 50mg</i>	1	
<i>minocycline hydrochloride tabs 100mg</i>	4	
<i>minocycline hydrochloride tabs 50mg</i>	2	
<i>minocycline hydrochloride tabs 75mg</i>	1	
MOXIFLOXACIN HYDROCHLORIDE/SODIUM HYDROCHLORIDE INJ 400MG/250ML; 0.8%	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MOXIFLOXACIN HYDROCHLORIDE INJ 400MG/250ML	4	
<i>moxifloxacin hydrochloride tabs 400mg</i>	2	
<i>nafcillin sodium inj 10gm</i>	4	
<i>nafcillin sodium inj 1gm</i>	2	
<i>nafcillin sodium inj 2gm</i>	2	
NAFCILLIN INJ 5%; 1GM/50ML	5	
NAFCILLIN INJ 5%; 2GM/100ML	5	
<i>neomycin sulfate tabs 500mg</i>	2	
<i>oxacillin sodium inj 10gm</i>	2	
<i>oxacillin sodium inj 1gm</i>	2	
<i>oxacillin sodium inj 2gm</i>	2	
OXACILLIN SODIUM INJ 300MG/50ML; 2GM/50ML	4	
PENICILLIN G POTASSIUM IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE INJ 0; 40000UNIT/ML	4	
PENICILLIN G POTASSIUM IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE INJ 0; 60000UNIT/ML	4	
<i>penicillin g potassium inj 20000000unit</i>	2	
<i>penicillin g potassium inj 5000000unit</i>	2	
PENICILLIN G SODIUM INJ 5000000UNIT	5	
<i>penicillin v potassium solr 125mg/5ml</i>	1	
<i>penicillin v potassium solr 250mg/5ml</i>	1	
<i>penicillin v potassium tabs 250mg</i>	1	
<i>penicillin v potassium tabs 500mg</i>	1	
<i>piperacillin sodium/tazobactam sodium/nacl inj 2gm/50ml; 0.45%; 0.25gm/50ml</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>piperacillin sodium/tazobactam sodium inj 12gm; 1.5gm</i>	2	
<i>piperacillin sodium/tazobactam sodium inj 2gm; 0.25gm</i>	2	
<i>piperacillin sodium/tazobactam sodium inj 36gm; 4.5gm</i>	2	
<i>piperacillin sodium/tazobactam sodium inj 3gm; 0.375gm</i>	2	
<i>piperacillin sodium/tazobactam sodium inj 4gm; 0.5gm</i>	2	
SIVEXTRO INJ 200MG	5	
SIVEXTRO TABS 200MG	5	
STREPTOMYCIN SULFATE INJ 1GM	5	
<i>sulfadiazine tabs 500mg</i>	5	
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim ds tabs 800mg; 160mg</i>	1	
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim inj 400mg/5ml; 80mg/5ml</i>	2	
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim susp 200mg/5ml; 40mg/5ml</i>	2	
<i>sulfamethoxazole/trimethoprim tabs 400mg; 80mg</i>	1	
<i>sulfasalazine tabs 500mg</i>	2	MO
<i>sulfasalazine tbec 500mg</i>	2	MO
<i>tazicef inj 1gm</i>	2	
TAZICEF INJ 1GM	4	
<i>tazicef inj 2gm</i>	2	
TAZICEF INJ 6GM	4	
<i>tetracycline hydrochloride caps 250mg</i>	2	
<i>tetracycline hydrochloride caps 500mg</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>tigecycline inj 50mg</i>	4	PA (TIGECYCLINE)
<i>tobramycin sulfate inj 1.2gm/30ml</i>	2	
<i>tobramycin sulfate inj 1.2gm</i>	2	
TOBRAMYCIN SULFATE INJ 10MG/ML	4	
TOBRAMYCIN SULFATE INJ 40MG/ML	4	
<i>tobramycin sulfate inj 80mg/2ml</i>	2	
<i>tobramycin nebu 300mg/5ml</i>	5	QL (280 ML por 56 días) B/D
VANCOMYCIN HCL INJ 0.9%; 1GM/200ML	4	
<i>vancomycin hcl inj 10gm</i>	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE/DEXTROSE INJ 5%; 1GM/200ML	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE/DEXTROSE INJ 5%; 500MG/100ML	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE/DEXTROSE INJ 5%; 750MG/150ML	4	
<i>vancomycin hydrochloride caps 125mg</i>	4	QL (120 EA por 30 días)
<i>vancomycin hydrochloride caps 250mg</i>	4	QL (240 EA por 30 días)
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 1.75GM	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 1000MG/200ML	4	
<i>vancomycin hydrochloride inj 10gm</i>	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 1250MG/250ML	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 1500MG/300ML	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 1750MG/350ML	4	
<i>vancomycin hydrochloride inj 1gm</i>	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 2GM	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 500MG/100ML	4	
<i>vancomycin hydrochloride inj 500mg</i>	4	
<i>vancomycin hydrochloride inj 5gm</i>	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 750MG/150ML	4	
<i>vancomycin hydrochloride inj 750mg</i>	2	
<i>vancomycin hydrochloride solr 250mg/5ml</i>	4	
<i>vancomycin hydrochloride solr 25mg/ml</i>	2	
VANCOMYCIN INJ 0.9%; 500MG/100ML	4	
VANCOMYCIN INJ 0.9%; 750MG/150ML	4	
VANCOMYCIN INJ 2000MG/400ML	4	
VOQUEZNA DUAL PAK THPK 500MG; 20MG	4	QL (112 EA por 14 días) PA (VOQUEZNA PAK)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VOQUEZNA TRIPLE PAK THPK 500MG; 500MG; 20MG	4	QL (112 EA por 14 días) PA (VOQUEZNA PAK)
XIFAXAN TABS 550MG	5	MO
ZERBAXA INJ 1GM; 0.5GM	5	
ZOSYN INJ 1GM/50ML; 2GM/50ML; 0.25GM/50ML	4	
ZOSYN INJ 2GM/100ML; 4GM/100ML; 0.5GM/100ML	4	
ZOSYN INJ 350MG/50ML; 3GM/50ML; 0.375GM/50ML	4	
<b><i>Antihelmínticos</i></b>		
<i>albendazole tabs 200mg</i>	4	
EMVERM CHEW 100MG	5	PA (MEBENDAZOLE)
<i>ivermectin tabs 3mg</i>	1	
<i>praziquantel tabs 600mg</i>	4	
<b><i>Antiinfecciosos urinarios</i></b>		
<i>fosfomicin tromethamine pack 3gm</i>	4	
<i>methenamine hippurate tabs 1gm</i>	4	
<i>nitrofurantoin macrocrystals caps 100mg</i>	1	
<i>nitrofurantoin macrocrystals caps 25mg</i>	1	
<i>nitrofurantoin macrocrystals caps 50mg</i>	1	
<i>nitrofurantoin monohydrate/macrocrystals caps 100mg</i>	1	
<i>nitrofurantoin monohydrate caps 100mg</i>	1	
<i>trimethoprim tabs 100mg</i>	4	
<b><i>Antimicobacterianos</i></b>		
CYCLOSERINE CAPS 250MG	5	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>dapsone tabs 100mg</i>	1	MO
<i>dapsone tabs 25mg</i>	1	MO
<i>ethambutol hydrochloride tabs 100mg</i>	2	
<i>ethambutol hydrochloride tabs 400mg</i>	2	
ISONIAZID INJ 100MG/ML	4	
<i>isoniazid syrps 50mg/5ml</i>	2	MO
<i>isoniazid tabs 100mg</i>	1	MO
<i>isoniazid tabs 300mg</i>	1	MO
PRETOMANID TABS 200MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (PRETOMANID)
PRIFTIN TABS 150MG	4	
<i>pyrazinamide tabs 500mg</i>	4	
<i>rifabutin caps 150mg</i>	4	
<i>rifampin caps 150mg</i>	2	
<i>rifampin caps 300mg</i>	2	
<i>rifampin inj 600mg</i>	2	
SIRTURO TABS 100MG	5	PA (SIRTURO)
SIRTURO TABS 20MG	5	PA (SIRTURO)
<b><i>Antimicóticos</i></b>		
<i>amphotericin b liposome inj 50mg</i>	5	B/D
AMPHOTERICIN B INJ 50MG	4	B/D
<i>casposungin acetate inj 50mg</i>	2	
<i>casposungin acetate inj 70mg</i>	2	
CRESEMBA CAPS 186MG	5	PA (CRESEMBA)
CRESEMBA CAPS 74.5MG	5	PA (CRESEMBA)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CRESEMBA INJ 372MG	5	PA (CRESEMBA)
ERAXIS INJ 100MG	5	
ERAXIS INJ 50MG	4	
<i>fluconazole in nacl inj 200mg/100ml; 0.9%</i>	2	
<i>fluconazole in nacl inj 400mg/200ml; 0.9%</i>	2	
<i>fluconazole in sodium chloride inj 200mg/100ml; 0.9%</i>	2	
<i>fluconazole in sodium chloride inj 400mg/200ml; 0.9%</i>	2	
<i>fluconazole susr 10mg/ml</i>	2	
<i>fluconazole susr 40mg/ml</i>	2	
<i>fluconazole tabs 100mg</i>	1	
<i>fluconazole tabs 150mg</i>	1	
<i>fluconazole tabs 200mg</i>	1	
<i>fluconazole tabs 50mg</i>	1	
<i>flucytosine caps 250mg</i>	5	
<i>flucytosine caps 500mg</i>	5	
<i>griseofulvin microsize susp 125mg/5ml</i>	2	
<i>griseofulvin microsize tabs 500mg</i>	4	
<i>griseofulvin ultramicrosize tabs 125mg</i>	2	
<i>griseofulvin ultramicrosize tabs 250mg</i>	2	
<i>itraconazole caps 100mg</i>	2	
<i>ketoconazole tabs 200mg</i>	2	
<i>micafungin sodium/sodium chloride inj 150mg/150ml; 0.9%</i>	4	
MICA FUNGIN/SODIUM CHLORIDE INJ 100MG/100ML; 0.9%	5	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MICA FUNGIN/SODIUM CHLORIDE INJ 50MG/50ML; 0.9%	5	
<i>micafungin inj 100mg</i>	2	
<i>micafungin inj 50mg</i>	2	
NOXAFIL PACK 300MG	5	PA (POSACONAZOLE)
<i>nystatin susp 100000unit/ml</i>	2	
<i>nystatin tabs 500000unit</i>	2	
<i>posaconazole dr tbec 100mg</i>	5	PA (POSACONAZOLE) MO
<i>posaconazole inj 300mg/16.7ml</i>	5	PA (POSACONAZOLE) MO
<i>posaconazole susp 40mg/ml</i>	5	PA (POSACONAZOLE) MO
<i>terbinafine hcl tabs 250mg</i>	1	
<i>terbinafine hydrochloride tabs 250mg</i>	1	
<i>voriconazole inj 200mg</i>	5	PA (VORICONAZOLE)
<i>voriconazole susr 40mg/ml</i>	5	
<i>voriconazole tabs 200mg</i>	4	
<i>voriconazole tabs 50mg</i>	2	
<b>Antiprotozoarios</b>		
<i>atovaquone/proguanil hcl tabs 62.5mg; 25mg</i>	2	
<i>atovaquone/proguanil hydrochloride tabs 250mg; 100mg</i>	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>atovaquone susp 750mg/5ml</i>	4	
BENZNIDAZOLE TABS 100MG	3	PA (BENZNIDAZOLE)
BENZNIDAZOLE TABS 12.5MG	3	PA (BENZNIDAZOLE)
<i>chloroquine phosphate tabs 250mg</i>	2	MO
<i>chloroquine phosphate tabs 500mg</i>	2	MO
COARTEM TABS 20MG; 120MG	4	
<i>hydroxychloroquine sulfate tabs 200mg</i>	2	MO
IMPAVIDO CAPS 50MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (IMPAVIDO)
KRINTAFEL TABS 150MG	4	QL (4 EA por 180 días)
LAMPIT TABS 120MG	4	PA (LAMPIT)
LAMPIT TABS 30MG	4	PA (LAMPIT)
<i>mefloquine hydrochloride tabs 250mg</i>	2	MO
<i>metronidazole inj 500mg/100ml</i>	2	
<i>metronidazole tabs 250mg</i>	1	
<i>metronidazole tabs 500mg</i>	1	
<i>nitazoxanide tabs 500mg</i>	5	PA (NITAZOXANIDE)
<i>pentamidine isethionate inj 300mg</i>	2	PA (PENTAMIDINE)
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3MG	4	
<i>pyrimethamine tabs 25mg</i>	5	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>quinine sulfate caps 324mg</i>	2	QL (42 EA por 30 días) PA (QUININE SULFATE)
<i>tinidazole tabs 250mg</i>	2	
<i>tinidazole tabs 500mg</i>	2	
<b>Antivirales</b>		
<i>abacavir sulfate/lamivudine tabs 600mg; 300mg</i>	2	MO
<i>abacavir sulfate tabs 300mg</i>	2	MO
<i>abacavir soln 20mg/ml</i>	2	MO
<i>abacavir tabs 300mg</i>	2	MO
<i>acyclovir sodium inj 50mg/ml</i>	2	B/D
<i>acyclovir caps 200mg</i>	1	
<i>acyclovir susp 200mg/5ml</i>	4	
<i>acyclovir tabs 400mg</i>	1	
<i>acyclovir tabs 800mg</i>	1	
<i>adefovir dipivoxil tabs 10mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
APTIVUS CAPS 250MG	5	MO
<i>atazanavir sulfate caps 150mg</i>	2	MO
<i>atazanavir sulfate caps 200mg</i>	2	MO
<i>atazanavir sulfate caps 300mg</i>	2	MO
<i>atazanavir caps 150mg</i>	2	MO
<i>atazanavir caps 200mg</i>	2	MO
BARACLUDE SOLN 0.05MG/ML	5	MO
BEYFORTUS INJ 100MG/ML	3	QL (1 ML por 365 días)
BEYFORTUS INJ 50MG/0.5ML	3	QL (2 ML por 365 días)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BIKTARVY TABS 30MG; 120MG; 15MG	5	QL (1 EA por 1 días)
BIKTARVY TABS 50MG; 200MG; 25MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
CABENUVA INJ 400MG/2ML; 600MG/2ML	5	
CABENUVA INJ 600MG/3ML; 900MG/3ML	5	
<i>cidofovir inj 75mg/ml</i>	5	
CIMDUO TABS 300MG; 300MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>darunavir tabs 600mg</i>	4	MO
<i>darunavir tabs 800mg</i>	5	MO
DELSTRIGO TABS 100MG; 300MG; 300MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
DESCOVY TABS 120MG; 15MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
DESCOVY TABS 200MG; 25MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
DOVATO TABS 50MG; 300MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
EDURANT PED TBSO 2.5MG	5	QL (6 EA por 1 días) MO
EDURANT TABS 25MG	5	MO
<i>efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 600mg; 200mg; 300mg</i>	2	MO
<i>efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 400mg; 300mg; 300mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días)
<i>efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 600mg; 300mg; 300mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
EFAVIRENZ CAPS 200MG	4	MO
EFAVIRENZ CAPS 50MG	4	MO
<i>efavirenz tabs 600mg</i>	2	MO
<i>emtricitabine/rilpivirine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 200mg; 25mg; 300mg</i>	5	MO
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 100mg; 150mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 133mg; 200mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 200mg; 300mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>emtricitabine/tenofovir disoproxil tabs 167mg; 250mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>emtricitabine caps 200mg</i>	2	MO
EMTRIVA SOLN 10MG/ML	4	MO
<i>entecavir tabs 0.5mg</i>	2	MO
<i>entecavir tabs 1mg</i>	2	MO
EPCLUSA PACK 150MG; 37.5MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (SOFOSBUVIR/ VELPATASVIR)
EPCLUSA PACK 200MG; 50MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (SOFOSBUVIR/ VELPATASVIR)
EPCLUSA TABS 200MG; 50MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (SOFOSBUVIR/ VELPATASVIR)
<i>etravirine tabs 100mg</i>	5	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>etravirine tabs 200mg</i>	5	MO
EVOTAZ TABS 300MG; 150MG	5	MO
<i>famciclovir tabs 125mg</i>	2	
<i>famciclovir tabs 250mg</i>	2	
<i>famciclovir tabs 500mg</i>	2	
<i>fosamprenavir calcium tabs 700mg</i>	5	
<i>ganciclovir inj 500mg</i>	2	B/D
GENVOYA TABS 150MG; 150MG; 200MG; 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
INTELENCE TABS 25MG	4	MO
ISENTRESS HD TABS 600MG	5	MO
ISENTRESS CHEW 100MG	5	MO
ISENTRESS CHEW 25MG	3	MO
ISENTRESS PACK 100MG	5	MO
ISENTRESS TABS 400MG	5	MO
JULUCA TABS 50MG; 25MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
KALETRA SOLN 400MG/5ML; 100MG/5ML	4	MO
LAGEVRIO CAPS 200MG	3	QL (40 EA por 5 días)
<i>lamivudine/zidovudine tabs 150mg; 300mg</i>	2	MO
<i>lamivudine soln 10mg/ml</i>	2	MO
<i>lamivudine tabs 100mg</i>	2	MO
<i>lamivudine tabs 150mg</i>	2	MO
<i>lamivudine tabs 300mg</i>	2	MO
LEXIVA SUSP 50MG/ML	4	MO
LIVTENCITY TABS 200MG	5	QL (12 EA por 1 días) PA (LIVTENCITY)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lopinavir/ritonavir soln 400mg/5ml; 100mg/5ml</i>	2	MO
<i>lopinavir/ritonavir tabs 100mg; 25mg</i>	2	MO
<i>lopinavir/ritonavir tabs 200mg; 50mg</i>	2	MO
<i>maraviroc tabs 150mg</i>	5	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>maraviroc tabs 300mg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) MO
MAVYRET PACK 50MG; 20MG	5	QL (6 EA por 1 días) PA (MAVYRET)
MAVYRET TABS 100MG; 40MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (MAVYRET)
<i>nevirapine er tb24 400mg</i>	2	MO
NEVIRAPINE SUSP 50MG/5ML	4	MO
<i>nevirapine tabs 200mg</i>	2	MO
NORVIR PACK 100MG	4	MO
ODEFSEY TABS 200MG; 25MG; 25MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>oseltamivir phosphate caps 30mg</i>	2	
<i>oseltamivir phosphate caps 45mg</i>	2	
<i>oseltamivir phosphate caps 75mg</i>	2	
<i>oseltamivir phosphate susr 6mg/ml</i>	2	
PAXLOVID TBPK 150MG; 100MG	3	QL (20 EA por 5 días)
PAXLOVID TBPK 150MG; 100MG	3	QL (30 EA por 5 días)
PAXLOVID TBPK 150MG; 100MG	3	QL (11 EA por 5 días)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PEGASYS INJ 180MCG/0.5ML	5	QL (4 ML por 28 días) PA (PEGASYS)
PEGASYS INJ 180MCG/ML	5	QL (4 ML por 28 días) PA (PEGASYS)
PIFELTRO TABS 100MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
PREVYMIS INJ 240MG/12ML	5	PA (PREVYMIS)
PREVYMIS INJ 480MG/24ML	5	PA (PREVYMIS)
PREVYMIS TABS 240MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (PREVYMIS)
PREVYMIS TABS 480MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (PREVYMIS)
PREZCOBIX TABS 150MG; 675MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
PREZCOBIX TABS 150MG; 800MG	5	MO
PREZISTA SUSP 100MG/ML	5	MO
PREZISTA TABS 150MG	5	MO
PREZISTA TABS 75MG	4	MO
RELENZA DISKHALER AEPB 5MG/BLISTER	4	QL (120 EA por 365 días)
RETROVIR IV INFUSION INJ 10MG/ML	4	
REYATAZ PACK 50MG	5	MO
<i>ribavirin caps 200mg</i>	4	PA (ORAL RIBAVIRIN)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ribavirin tabs 200mg</i>	1	PA (ORAL RIBAVIRIN)
<i>rilpivirine hydrochloride tabs 25mg</i>	5	MO
RIMANTADINE HYDROCHLORIDE TABS 100MG	4	
<i>ritonavir tabs 100mg</i>	2	MO
RUKOBIA TB12 600MG	5	QL (2 EA por 1 días)
SELZENTRY SOLN 20MG/ML	5	MO
SELZENTRY TABS 25MG	3	QL (4 EA por 1 días) MO
SELZENTRY TABS 75MG	5	QL (8 EA por 1 días) MO
SOFOSBUVIR/VELPATASVIR TABS 400MG; 100MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (SOFOSBUVIR/VELPATASVIR)
STRIBILD TABS 150MG; 150MG; 200MG; 300MG	5	MO
SUNLENCA INJ 463.5MG/1.5ML	5	QL (3 ML por 180 días)
SUNLENCA TABS 300MG	5	QL (29 EA por 180 días)
SUNLENCA TBPK 300MG	5	QL (4 EA por 180 días)
SUNLENCA TBPK 300MG	5	QL (5 EA por 180 días)
SYMTUZA TABS 150MG; 800MG; 200MG; 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>tenofovir disoproxil fumarate tabs 300mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TIVICAY PD TBSO 5MG	5	QL (6 EA por 1 días) MO
TIVICAY TABS 10MG	4	QL (1 EA por 1 días) MO
TIVICAY TABS 25MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
TIVICAY TABS 50MG	5	QL (2 EA por 1 días) MO
TRIUMEQ PD TBSO 60MG; 5MG; 30MG	3	QL (6 EA por 1 días) MO
TRIUMEQ TABS 600MG; 50MG; 300MG	5	MO
<i>valacyclovir hydrochloride tabs 1gm</i>	2	
<i>valacyclovir hydrochloride tabs 500mg</i>	2	
<i>valganciclovir hydrochloride solr 50mg/ml</i>	5	MO
<i>valganciclovir tabs 450mg</i>	1	MO
VIRACEPT TABS 250MG	5	MO
VIRACEPT TABS 625MG	5	MO
VIREAD POWD 40MG/GM	5	MO
VIREAD TABS 150MG	5	MO
VIREAD TABS 200MG	5	MO
VIREAD TABS 250MG	5	MO
VOSEVI TABS 400MG; 100MG; 100MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (VOSEVI)
<i>zidovudine caps 100mg</i>	2	MO
<i>zidovudine syrp 50mg/5ml</i>	2	MO
<i>zidovudine tabs 300mg</i>	2	MO
<b>Agentes antineoplásicos</b>		
<i>Agentes antineoplásicos</i>		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>abiraterone acetate tabs 250mg</i>	4	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>abiraterone acetate tabs 500mg</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>abirtega tabs 250mg</i>	1	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ABRAXANE INJ 900MG; 100MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
AKEEGA TABS 500MG; 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
AKEEGA TABS 500MG; 50MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ALECENSA CAPS 150MG	5	QL (8 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ALIQOPA INJ 60MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ALUNBRIG TABS 180MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ALUNBRIG TABS 30MG	5	QL (6 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ALUNBRIG TABS 90MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ALUNBRIG TBPK 0	5	QL (30 EA por 180 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>arsenic trioxide inj 10mg/10ml</i>	5	
<i>arsenic trioxide inj 12mg/6ml</i>	5	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
AUGTYRO CAPS 160MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
AUGTYRO CAPS 40MG	5	QL (8 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
AVASTIN INJ 100MG/4ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
AVASTIN INJ 400MG/16ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
AVMAPKI FAKZYNJA CO-PACK THPK 0.8MG; 200MG	5	QL (66 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
AYVAKIT TABS 100MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
AYVAKIT TABS 200MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
AYVAKIT TABS 25MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
AYVAKIT TABS 300MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
AYVAKIT TABS 50MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>azacitidine inj 100mg</i>	5	
BALVERSA TABS 3MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
BALVERSA TABS 4MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
BALVERSA TABS 5MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BAVENCIO INJ 200MG/10ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
BELEODAQ INJ 500MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>bendamustine hydrochloride inj 100mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>bendamustine hydrochloride inj 25mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
BESREMI INJ 500MCG/ML	5	QL (2 ML por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>bexarotene caps 75mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>bicalutamide tabs 50mg</i>	2	
<i>bleomycin sulfata inj 15unit</i>	2	
<i>bleomycin sulfata inj 30unit</i>	2	
<i>bortezomib inj 3.5mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
BORTEZOMIB INJ 3.5MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BOSULIF CAPS 100MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
BOSULIF CAPS 50MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
BOSULIF TABS 100MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
BOSULIF TABS 400MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
BOSULIF TABS 500MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
BRAFTOVI CAPS 75MG	5	QL (6 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
BRUKINSA CAPS 80MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>brukinsa tabs 160mg</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>busulfan inj 6mg/ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
CABOMETYX TABS 20MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
CABOMETYX TABS 40MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
CABOMETYX TABS 60MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
CALQUENCE TABS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
CAPRELSA TABS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CAPRELSA TABS 300MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
<i>carboplatin inj 150mg/15ml</i>	2	
<i>carboplatin inj 450mg/45ml</i>	2	
<i>carboplatin inj 50mg/5ml</i>	2	
<i>carboplatin inj 600mg/60ml</i>	2	
<i>carmustine inj 100mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>cisplatin inj 100mg/100ml</i>	2	
CISPLATIN INJ 200MG/200ML	4	
<i>cisplatin inj 50mg/50ml</i>	2	
<i>cladribine inj 10mg/10ml</i>	5	B/D
<i>clofarabine inj 1mg/ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
COMETRIQ KIT 0	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
COMETRIQ KIT 0	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
COMETRIQ KIT 20MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
COPIKTRA CAPS 15MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
COPIKTRA CAPS 25MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
COTELLIC TABS 20MG	5	QL (63 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>cyclophosphamide caps 25mg</i>	2	B/D
<i>cyclophosphamide caps 50mg</i>	4	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 25MG	4	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 50MG	4	B/D
CYRAMZA INJ 100MG/10ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
CYRAMZA INJ 500MG/50ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>cytarabine aqueous inj 20mg/ml</i>	2	B/D
<i>cytarabine aqueous inj 20mg/ml</i>	2	B/D
<i>cytarabine inj 100mg/ml</i>	2	B/D
<i>cytarabine inj 20mg/ml</i>	2	B/D
<i>dacarbazine inj 100mg</i>	2	
<i>dacarbazine inj 200mg</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>dactinomycin inj 0.5mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
DANZITEN TABS 71MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
DANZITEN TABS 95MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
DARZALEX FASPRO INJ 1800MG/15ML; 30000UNIT/15ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
DARZALEX INJ 100MG/5ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
DARZALEX INJ 400MG/20ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>dasatinib tabs 100mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>dasatinib tabs 140mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>dasatinib tabs 20mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>dasatinib tabs 50mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>dasatinib tabs 70mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>dasatinib tabs 80mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
DAURISMO TABS 100MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
DAURISMO TABS 25MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>decitabine inj 50mg</i>	5	
DOCETAXEL INJ 160MG/16ML	4	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>docetaxel inj 160mg/8ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
DOCETAXEL INJ 20MG/2ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>docetaxel inj 20mg/ml</i>	2	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
DOCETAXEL INJ 80MG/4ML	4	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
DOCETAXEL INJ 80MG/8ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
DROXIA CAPS 200MG	4	MO
DROXIA CAPS 300MG	4	MO
DROXIA CAPS 400MG	4	MO
EMCYT CAPS 140MG	5	
EMPLICITI INJ 300MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
EMPLICITI INJ 400MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ENSACOVE CAPS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ENSACOVE CAPS 25MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ERBITUX INJ 100MG/50ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ERBITUX INJ 200MG/100ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>eribulin mesylate inj 1mg/2ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ERIVEDGE CAPS 150MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
ERLEADA TABS 240MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ERLEADA TABS 60MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>erlotinib hydrochloride tabs 100mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>erlotinib hydrochloride tabs 150mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>erlotinib hydrochloride tabs 25mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
EULEXIN CAPS 125MG	3	
<i>everolimus tabs 10mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>everolimus tabs 2.5mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) MO
<i>everolimus tabs 5mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) MO
<i>everolimus tabs 7.5mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>everolimus tbso 2mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>everolimus tbso 3mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>everolimus tbso 5mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
EXKIVITY CAPS 40MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
FLUDARABINE PHOSPHATE INJ 50MG	5	
<i>fluorouracil inj 1gm/20ml</i>	2	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>fluorouracil inj 2.5gm/50ml</i>	2	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>fluorouracil inj 500mg/10ml</i>	2	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>fluorouracil inj 5gm/100ml</i>	2	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
FOLOTYN INJ 20MG/ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FOLOTYN INJ 40MG/2ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
FOTIVDA CAPS 0.89MG	5	QL (21 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
FOTIVDA CAPS 1.34MG	5	QL (21 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
FRUZAQLA CAPS 1MG	5	QL (84 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
FRUZAQLA CAPS 5MG	5	QL (21 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>fulvestrant inj 250mg/5ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
GAVRETO CAPS 100MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>gefitinib tabs 250mg</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) MO
<i>gemcitabine hcl inj 1gm</i>	2	
<i>gemcitabine hcl inj 200mg</i>	2	
<i>gemcitabine hcl inj 2gm</i>	2	
<i>gemcitabine hydrochloride inj 1gm/26.3ml</i>	2	
<i>gemcitabine hydrochloride inj 1gm</i>	2	
GEMCITABINE HYDROCHLORIDE INJ 200MG/2ML	4	
<i>gemcitabine hydrochloride inj 200mg/5.26ml</i>	2	
<i>gemcitabine hydrochloride inj 200mg</i>	2	
<i>gemcitabine hydrochloride inj 2gm/52.6ml</i>	2	
GILOTRIF TABS 20MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
GILOTRIF TABS 30MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
GILOTRIF TABS 40MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
GOMEKLI CAPS 1MG	5	QL (126 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
GOMEKLI CAPS 2MG	5	QL (84 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
GOMEKLI TBSO 1MG	4	QL (168 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
HERNEXEOS TABS 60MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>hydroxyurea caps 500mg</i>	2	
HYRNUO TABS 10MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
IBRANCE CAPS 100MG	5	QL (21 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
IBRANCE CAPS 125MG	5	QL (21 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
IBRANCE CAPS 75MG	5	QL (21 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
IBRANCE TABS 100MG	5	QL (21 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
IBRANCE TABS 125MG	5	QL (21 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
IBRANCE TABS 75MG	5	QL (21 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
IBTROZI CAPS 200MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (IBTROZI, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ICLUSIG TABS 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ICLUSIG TABS 15MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
ICLUSIG TABS 30MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ICLUSIG TABS 45MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
<i>idarubicin hcl inj 10mg/10ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>idarubicin hcl inj 20mg/20ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>idarubicin hcl inj 5mg/5ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>idarubicin hydrochloride inj 10mg/10ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>idarubicin hydrochloride inj 20mg/20ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>idarubicin hydrochloride inj 5mg/5ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
IDHIFA TABS 100MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
IDHIFA TABS 50MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>ifosfamide inj 1gm</i>	2	
<i>imatinib mesylate tabs 100mg</i>	4	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>imatinib mesylate tabs 400mg</i>	4	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
IMBRUVICA CAPS 140MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
IMBRUVICA CAPS 70MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
IMBRUVICA SUSP 70MG/ML	3	QL (8 ML por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
IMBRUVICA TABS 140MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (IMBRUVICA 140MG TABLETS, new starts only) LA
IMBRUVICA TABS 280MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
IMBRUVICA TABS 420MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
IMFINZI INJ 120MG/2.4ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
IMFINZI INJ 500MG/10ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
IMKELDI SOLN 80MG/ML	5	PA (IMKELDI, new starts only)
INLURIYO TABS 200MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
INLYTA TABS 1MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
INLYTA TABS 5MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
INQOVI TABS 100MG; 35MG	5	QL (5 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
INREBIC CAPS 100MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (INREBIC, new starts only)
ITOVEBI TABS 3MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ITOVEBI TABS 9MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
IWILFIN TABS 192MG	5	QL (8 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
JAKAFI TABS 10MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
JAKAFI TABS 15MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
JAKAFI TABS 20MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
JAKAFI TABS 25MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
JAKAFI TABS 5MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
JAYPIRCA TABS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
JAYPIRCA TABS 50MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
JEVTANA INJ 60MG/1.5ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
JYLAMVO SOLN 2MG/ML	4	PA (METHOTREXATE SOLUTION, new starts only)
KEMOPLAT INJ 50MG/50ML	4	
KEYTRUDA INJ 100MG/4ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
KISQALI TBPK 200MG	5	QL (21 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
KISQALI TBPK 200MG	5	QL (42 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
KISQALI TBPK 200MG	5	QL (63 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
KOSELUGO CAPS 10MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
KOSELUGO CAPS 25MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
KOSELUGO CPSP 5MG	5	PA (KOSELUGO GRANULE, new starts only)
KOSELUGO CPSP 7.5MG	5	PA (KOSELUGO GRANULE, new starts only)
KRAZATI TABS 200MG	5	QL (6 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
KYPROLIS INJ 10MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
KYPROLIS INJ 30MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
KYPROLIS INJ 60MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>lapatinib ditosylate tabs 250mg</i>	5	QL (6 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LAZCLUZE TABS 240MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LAZCLUZE TABS 80MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>lenalidomide caps 10mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
<i>lenalidomide caps 15mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
<i>lenalidomide caps 2.5mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lenalidomide caps 20mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) MO
<i>lenalidomide caps 25mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
<i>lenalidomide caps 5mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE CPPK 0	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LENVIMA 18 MG DAILY DOSE CPPK 0	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LENVIMA 24 MG DAILY DOSE CPPK 0	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LEUKERAN TABS 2MG	5	
LIBTAYO INJ 350MG/7ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>lomustine caps 100mg</i>	5	
<i>lomustine caps 10mg</i>	4	
<i>lomustine caps 40mg</i>	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LONSURF TABS 6.14MG; 15MG	5	QL (8 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LONSURF TABS 8.19MG; 20MG	5	QL (8 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LORBRENA TABS 100MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LORBRENA TABS 25MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LUMAKRAS TABS 120MG	5	QL (8 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LUMAKRAS TABS 240MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LUMAKRAS TABS 320MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LYNPARZA TABS 100MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LYNPARZA TABS 150MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LYSODREN TABS 500MG	5	
LYTGOBI TBPK 4MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LYTGOBI TBPK 4MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
LYTGOBI TBPK 4MG	5	QL (5 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MATULANE CAPS 50MG	5	
MEKINIST SOLR 0.05MG/ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
MEKINIST TABS 0.5MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
MEKINIST TABS 2MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
MEKTOVI TABS 15MG	5	QL (6 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>melfalan hydrochloride inj 50mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>mercaptopurine susp 2000mg/100ml</i>	5	PA (MERCAPTOPYRINE SUSPENSION, new starts only)
<i>mercaptopurine tabs 50mg</i>	2	
<i>methotrexate sodium inj 1gm/40ml</i>	2	
<i>methotrexate sodium inj 1gm</i>	2	
METHOTREXATE SODIUM INJ 250MG/10ML	4	
<i>methotrexate sodium inj 250mg/10ml</i>	2	
METHOTREXATE SODIUM INJ 50MG/2ML	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>methotrexate sodium inj 50mg/2ml</i>	2	
<i>methotrexate sodium tabs 2.5mg</i>	2	
<i>methotrexate inj 50mg/2ml</i>	2	
<i>mitomycin inj 20mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>mitomycin inj 40mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>mitomycin inj 5mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>mitoxantrone hcl inj 25mg/12.5ml</i>	2	
<i>mitoxantrone hcl inj 2mg/ml</i>	2	
<i>mitoxantrone hcl inj 2mg/ml</i>	2	
MODEYSO CAPS 125MG	5	QL (20 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) MO
<i>mutamycin inj 20mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>mutamycin inj 40mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>mutamycin inj 5mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MYLOTARG INJ 4.5MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>nelarabine inj 5mg/ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
NERLYNX TABS 40MG	5	QL (6 EA por 1 días) PA (NERLYNX, new starts only)
<i>nilotinib hydrochloride caps 150mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>nilotinib hydrochloride caps 200mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>nilotinib hydrochloride caps 50mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>nilutamide tabs 150mg</i>	5	
NINLARO CAPS 2.3MG	5	QL (3 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
NINLARO CAPS 3MG	5	QL (3 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NINLARO CAPS 4MG	5	QL (3 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
NIPENT INJ 10MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
NUBEQA TABS 300MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ODOMZO CAPS 200MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
OGSIVEO TABS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
OGSIVEO TABS 150MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
OGSIVEO TABS 50MG	5	QL (6 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
OJEMDA SUSR 25MG/ML	5	QL (96 ML por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
OJEMDA TABS 100MG	5	QL (24 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
OJEMDA TABS 100MG	5	QL (24 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
OJEMDA TABS 100MG	5	QL (24 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
OJJAARA TABS 100MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
OJJAARA TABS 150MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
OJJAARA TABS 200MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ONUREG TABS 200MG	5	QL (14 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ONUREG TABS 300MG	5	QL (14 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
OPDIVO INJ 100MG/10ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
OPDIVO INJ 120MG/12ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
OPDIVO INJ 240MG/24ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
OPDIVO INJ 40MG/4ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ORSERDU TABS 345MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ORSERDU TABS 86MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>paclitaxel protein-bound particles inj 900mg; 100mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
PACLITAXEL INJ 150MG/25ML	4	
<i>paclitaxel inj 300mg/50ml</i>	2	
<i>paclitaxel inj 30mg/5ml</i>	2	
<i>paclitaxel inj 6mg/ml</i>	2	
<i>pazopanib hydrochloride tabs 200mg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
PAZOPANIB HYDROCHLORIDE TABS 400MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PEMAZYRE TABS 13.5MG	5	QL (14 EA por 21 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
PEMAZYRE TABS 4.5MG	5	QL (14 EA por 21 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
PEMAZYRE TABS 9MG	5	QL (14 EA por 21 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>pemetrexed disodium inj 100mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>pemetrexed disodium inj 500mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>pemetrexed inj 100mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>pemetrexed inj 500mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
PERJETA INJ 420MG/14ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPk 200MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
PIQRAY 250MG DAILY DOSE TBPk 0	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPk 150MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>pomalidomide caps 1mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>pomalidomide caps 2mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>pomalidomide caps 3mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>pomalidomide caps 4mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>pralatrexate inj 20mg/ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>pralatrexate inj 40mg/2ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
PROLEUKIN INJ 22000000UNIT	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
QINLOCK TABS 50MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
RETEVMO TABS 120MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
RETEVMO TABS 160MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
RETEVMO TABS 40MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
RETEVMO TABS 80MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
REVUFORJ TABS 110MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
REVUFORJ TABS 160MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
REVUFORJ TABS 25MG	5	QL (8 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
REZLIDHIA CAPS 150MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
RIABNI INJ 100MG/10ML	5	PA (RITUXIMAB, new starts only)
RIABNI INJ 500MG/50ML	5	PA (RITUXIMAB, new starts only)
RITUXAN INJ 100MG/10ML	5	PA (RITUXIMAB, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
RITUXAN INJ 500MG/50ML	5	PA (RITUXIMAB, new starts only)
<i>romidepsin inj 10mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ROMVIMZA CAPS 14MG	5	QL (8 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ROMVIMZA CAPS 20MG	5	QL (8 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ROMVIMZA CAPS 30MG	5	QL (8 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ROZLYTREK CAPS 100MG	5	QL (5 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ROZLYTREK CAPS 200MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ROZLYTREK PACK 50MG	5	QL (12 EA por 1 días) PA (ROZLYTREK PELLETT, new starts only)
RUBRACA TABS 200MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
RUBRACA TABS 250MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
RUBRACA TABS 300MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
RUXIENCE INJ 100MG/10ML	5	PA (RITUXIMAB, new starts only)
RUXIENCE INJ 500MG/50ML	5	PA (RITUXIMAB, new starts only)
RYDAPT CAPS 25MG	5	QL (8 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SCEMBLIX TABS 100MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
SCEMBLIX TABS 20MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
SCEMBLIX TABS 40MG	5	QL (8 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
SIKLOS TABS 1000MG	5	PA (SIKLOS)
SIKLOS TABS 100MG	4	PA (SIKLOS)
<i>sorafenib tosylate tabs 200mg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>sorafenib tabs 200mg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
STIVARGA TABS 40MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>sunitinib malate caps 12.5mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>sunitinib malate caps 25mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>sunitinib malate caps 37.5mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>sunitinib malate caps 50mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TABLOID TABS 40MG	5	
TABRECTA TABS 150MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TABRECTA TABS 200MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TAFINLAR CAPS 50MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TAFINLAR CAPS 75MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TAFINLAR TBSO 10MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TAGRISSO TABS 40MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TAGRISSO TABS 80MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TALZENNA CAPS 0.1MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TALZENNA CAPS 0.25MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TALZENNA CAPS 0.35MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TALZENNA CAPS 0.5MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TALZENNA CAPS 0.75MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TALZENNA CAPS 1MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TAZVERIK TABS 200MG	5	QL (8 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TECENTRIQ HYBREZA INJ 1875MG/15ML; 30000UNIT/15ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TECENTRIQ INJ 1200MG/20ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TECENTRIQ INJ 840MG/14ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>temsirolimus inj 25mg/ml</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TEPMETKO TABS 225MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TEVIMBRA INJ 100MG/10ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>thiotepa inj 15mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TIBSOVO TABS 250MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>topotecan hcl inj 4mg</i>	5	
<i>topotecan hydrochloride inj 4mg/4ml</i>	5	
<i>tretinoin caps 10mg</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TRUQAP TABS 160MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TRUQAP TABS 200MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TRUQAP TBPK 160MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TRUQAP TBPK 200MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TRUXIMA INJ 100MG/10ML	5	PA (RITUXIMAB, new starts only)
TRUXIMA INJ 500MG/50ML	5	PA (RITUXIMAB, new starts only)
TUKYSA TABS 150MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TUKYSA TABS 50MG	5	QL (10 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TURALIO CAPS 125MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VANFLYTA TABS 17.7MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VANFLYTA TABS 26.5MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VECTIBIX INJ 100MG/5ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VECTIBIX INJ 400MG/20ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VENCLEXTA STARTING PACK TBPK 0	5	QL (42 EA por 180 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VENCLEXTA TABS 100MG	5	QL (6 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VENCLEXTA TABS 10MG	3	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VENCLEXTA TABS 50MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VERZENIO TABS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VERZENIO TABS 150MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VERZENIO TABS 200MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VERZENIO TABS 50MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VINBLASTINE SULFATE INJ 1MG/ML	4	B/D
<i>vinorelbine tartrate inj 10mg/ml</i>	2	
<i>vinorelbine tartrate inj 50mg/5ml</i>	2	
VITRAKVI CAPS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VITRAKVI CAPS 25MG	5	QL (6 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VITRAKVI SOLN 20MG/ML	5	QL (10 ML por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VIZIMPRO TABS 15MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VIZIMPRO TABS 30MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VIZIMPRO TABS 45MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VONJO CAPS 100MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VORANIGO TABS 10MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VORANIGO TABS 40MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
VYXEOS INJ 100MG; 44MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
WELIREG TABS 40MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
XALKORI CAPS 200MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
XALKORI CAPS 250MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
XALKORI CPSP 150MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
XALKORI CPSP 20MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
XALKORI CPSP 50MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
XATMEP SOLN 2.5MG/ML	4	PA (METHOTREXATE SOLUTION, new starts only)
XOSPATA TABS 40MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY TBPK 20MG	5	QL (24 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY TBPK 20MG	5	QL (32 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
XPOVIO TBPK 10MG	5	QL (16 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
XPOVIO TBPK 40MG	5	QL (8 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
XPOVIO TBPK 40MG	5	QL (8 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
XPOVIO TBPK 40MG	5	QL (4 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
XPOVIO TBPK 50MG	5	QL (8 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
XPOVIO TBPK 60MG	5	QL (4 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
XPOVIO TBPK 80MG	5	QL (4 EA por 28 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
XROMI SOLN 100MG/ML	5	PA (XROMI, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
XTANDI CAPS 40MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
XTANDI TABS 40MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
XTANDI TABS 80MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
YERVOY INJ 200MG/40ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
YERVOY INJ 50MG/10ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
YONDELIS INJ 1MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
YONSA TABS 125MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ZALTRAP INJ 100MG/4ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ZALTRAP INJ 200MG/8ML	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ZANOSAR INJ 1GM	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ZEJULA TABS 100MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ZEJULA TABS 200MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ZEJULA TABS 300MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ZELBORAF TABS 240MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only) LA
ZOLINZA CAPS 100MG	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ZYDELIG TABS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ZYDELIG TABS 150MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
ZYKADIA TABS 150MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<b>Agentes de formación de sangre, coagulación y trombosis</b>		
<i>Agentes antihemorrágicos</i>		
<i>tranexamic acid inj 1000mg/10ml</i>	2	
<i>tranexamic acid tabs 650mg</i>	2	
<i>Agentes antitrombóticos</i>		
<i>anagrelide hydrochloride caps 0.5mg</i>	2	MO
<i>anagrelide hydrochloride caps 1mg</i>	4	MO
<i>argatroban inj 250mg/2.5ml</i>	5	
<i>aspirin/dipyridamole er cp12 25mg; 200mg</i>	2	MO
<i>aspirin/dipyridamole cp12 25mg; 200mg</i>	2	MO
CABLIVI INJ 11MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CABLIVI)
<i>cilostazol tabs 100mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>cilostazol tabs 50mg</i>	2	MO
<i>clopidogrel tabs 75mg</i>	1	MO
<i>dabigatran etexilate caps 110mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>dabigatran etexilate caps 150mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>dabigatran etexilate caps 75mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>dipyridamole tabs 25mg</i>	2	MO
<i>dipyridamole tabs 50mg</i>	2	MO
<i>dipyridamole tabs 75mg</i>	2	MO
ELIQUIS STARTER PACK TBPk 5MG	3	QL (74 EA por 180 días) MO
ELIQUIS CPSP 0.15MG	3	QL (4 EA por 1 días) PA (ELIQUIS) MO
ELIQUIS TABS 2.5MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
ELIQUIS TABS 5MG	3	QL (4 EA por 1 días) MO
ELIQUIS TBSO 0.5MG	3	PA (ELIQUIS)
ELIQUIS TBSO 0.5MG	3	PA (ELIQUIS) MO
<i>enoxaparin sodium inj 100mg/ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium inj 120mg/0.8ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium inj 150mg/ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium inj 300mg/3ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium inj 30mg/0.3ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium inj 40mg/0.4ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium inj 60mg/0.6ml</i>	2	
<i>enoxaparin sodium inj 80mg/0.8ml</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>fondaparinux sodium inj 10mg/0.8ml</i>	5	QL (0.8 ML por 1 días)
<i>fondaparinux sodium inj 2.5mg/0.5ml</i>	2	QL (0.5 ML por 1 días)
<i>fondaparinux sodium inj 5mg/0.4ml</i>	5	QL (0.4 ML por 1 días)
<i>fondaparinux sodium inj 7.5mg/0.6ml</i>	5	QL (0.6 ML por 1 días)
HEPARIN SODIUM/D5W INJ 5%; 100UNIT/ML	4	
HEPARIN SODIUM/D5W INJ 5%; 25000UNIT/500ML	4	
HEPARIN SODIUM/D5W INJ 5%; 40UNIT/ML	4	
HEPARIN SODIUM/DEXTROSE INJ 5%; 25000UNIT/250ML	4	
HEPARIN SODIUM/DEXTROSE INJ 5%; 25000UNIT/500ML	4	
HEPARIN SODIUM/NACL 0.45% INJ 12500UNIT/250ML; 0.45%	4	
HEPARIN SODIUM/NACL 0.45% INJ 25000UNIT/250ML; 0.45%	4	
<i>heparin sodium/sodium chloride 0.9% premix inj 1000unit/500ml; 0.9%</i>	2	
<i>heparin sodium/sodium chloride 0.9% premix inj 2000unit/l; 0.9%</i>	2	
<i>heparin sodium/sodium chloride 0.9% inj 1000unit/500ml; 0.9%</i>	2	
<i>heparin sodium/sodium chloride 0.9% inj 2000unit/l; 0.9%</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
HEPARIN SODIUM/SODIUM CHLORIDE INJ 25000UNIT/250ML; 0.45%	4	
HEPARIN SODIUM/SODIUM CHLORIDE INJ 25000UNIT/500ML; 0.45%	4	
<i>heparin sodium inj 10000unit/ml</i>	2	
<i>heparin sodium inj 1000unit/ml</i>	2	
<i>heparin sodium inj 1000unit/ml</i>	2	
<i>heparin sodium inj 20000unit/ml</i>	2	
<i>heparin sodium inj 5000unit/0.5ml</i>	2	
<i>heparin sodium inj 5000unit/ml</i>	2	
<i>heparin sodium inj 5000unit/ml</i>	2	
<i>jantoven tabs 10mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 1mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 2.5mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 2mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 3mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 4mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 5mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 6mg</i>	1	MO
<i>jantoven tabs 7.5mg</i>	1	MO
<i>prasugrel hydrochloride tabs 10mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>prasugrel hydrochloride tabs 5mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>rivaroxaban susr 1mg/ml</i>	2	PA (RIVAROXABAN SUSPENSION) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ticagrelor tabs 60mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días)
<i>ticagrelor tabs 90mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días)
<i>warfarin sodium tabs 10mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 1mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 2.5mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 2mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 3mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 4mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 5mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 6mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 7.5mg</i>	1	MO
XARELTO STARTER PACK TBPK 0	3	QL (51 EA por 180 días)
XARELTO TABS 10MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
XARELTO TABS 15MG	3	MO
XARELTO TABS 2.5MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
XARELTO TABS 20MG	3	MO
<b><i>Agentes hematopoyéticos</i></b>		
DOPTELET SPRINKLE CPSP 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (DOPTELET SPRINKLE)
DOPTELET TABS 20MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (DOPTELET)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DOPTELET TABS 20MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (DOPTELET)
DOPTELET TABS 20MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (DOPTELET)
<i>eltrombopag olamine pack 12.5mg</i>	5	QL (6 EA por 1 días) PA (ELTROMBOPAG) MO
<i>eltrombopag olamine pack 25mg</i>	5	QL (6 EA por 1 días) PA (ELTROMBOPAG) MO
<i>eltrombopag olamine tabs 12.5mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ELTROMBOPAG) MO
<i>eltrombopag olamine tabs 25mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ELTROMBOPAG) MO
<i>eltrombopag olamine tabs 50mg</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (ELTROMBOPAG) MO
<i>eltrombopag olamine tabs 75mg</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (ELTROMBOPAG) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FULPHILA INJ 6MG/0.6ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
GRANIX INJ 300MCG/0.5ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
GRANIX INJ 300MCG/ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
GRANIX INJ 480MCG/0.8ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
LEUKINE INJ 250MCG	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
MULPLETA TABS 3MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (MULPLETA)
NEULASTA INJ 6MG/0.6ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
<i>plerixafor inj 24mg/1.2ml</i>	5	PA (PLERIXAFOR)
PROCRIT INJ 10000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PROCRIT INJ 20000UNIT/ML	5	PA (ERYTHROPOI ESIS- STIMULATING AGENTS)
PROCRIT INJ 2000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOI ESIS- STIMULATING AGENTS)
PROCRIT INJ 3000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOI ESIS- STIMULATING AGENTS)
PROCRIT INJ 40000UNIT/ML	5	PA (ERYTHROPOI ESIS- STIMULATING AGENTS)
PROCRIT INJ 4000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOI ESIS- STIMULATING AGENTS)
RETACRIT INJ 10000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOI ESIS- STIMULATING AGENTS)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
RETACRIT INJ 20000UNIT/2ML	4	PA (ERYTHROPOI ESIS- STIMULATING AGENTS)
RETACRIT INJ 20000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOI ESIS- STIMULATING AGENTS)
RETACRIT INJ 2000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOI ESIS- STIMULATING AGENTS)
RETACRIT INJ 3000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOI ESIS- STIMULATING AGENTS)
RETACRIT INJ 40000UNIT/ML	5	PA (ERYTHROPOI ESIS- STIMULATING AGENTS)
RETACRIT INJ 4000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOI ESIS- STIMULATING AGENTS)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
STIMUFEND INJ 6MG/0.6ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
UDENYCA ONBODY INJ 6MG/0.6ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
UDENYCA INJ 6MG/0.6ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
UDENYCA INJ 6MG/0.6ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
XOLREMDI CAPS 100MG	5	QL (120 EA por 30 días) PA (XOLREMDI)
ZARXIO INJ 300MCG/0.5ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
ZARXIO INJ 480MCG/0.8ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
<i>Agentes hemorreológicos</i>		
<i>pentoxifylline er tbcr 400mg</i>	1	MO
<b>Agentes de piel y membranas mucosas</b>		
<i>Agentes antiinflamatorios</i>		
ADBRY INJ 300MG/2ML	5	QL (6 ML por 28 días) PA (ADBRY)
<i>ala-cort crea 1%</i>	1	
<i>alclometasone dipropionate crea 0.05%</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ALCLOMETASONE DIPROPIONATE OINT 0.05%	4	
AMCINONIDE LOTN 0.1%	4	
AMCINONIDE OINT 0.1%	4	
ANZUPGO CREA 20MG/GM	5	QL (60 GM por 30 días) PA (ANZUPGO)
<i>betamethasone dipropionate augmented crea 0.05%</i>	2	
BETAMETHASONE DIPROPIONATE AUGMENTED GEL 0.05%	4	
<i>betamethasone dipropionate augmented lotn 0.05%</i>	2	
<i>betamethasone dipropionate augmented oint 0.05%</i>	2	
<i>betamethasone dipropionate crea 0.05%</i>	2	
<i>betamethasone dipropionate lotn 0.05%</i>	2	
<i>betamethasone dipropionate oint 0.05%</i>	2	
<i>betamethasone valerate crea 0.1%</i>	2	
BETAMETHASONE VALERATE LOTN 0.1%	4	
<i>betamethasone valerate oint 0.1%</i>	2	
<i>brimonidine tartrate/timolol maleate soln 0.2%; 0.5%</i>	4	ST (BRIMONIDINE /TIMOLOL #2) MO
<i>budesonide foam 2mg</i>	2	
<i>clobetasol propionate e crea 0.05%</i>	1	
<i>clobetasol propionate emollient crea 0.05%</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>clobetasol propionate emollient foam 0.05%</i>	4	
<i>clobetasol propionate crea 0.05%</i>	1	
<i>clobetasol propionate crea 0.05%</i>	1	
<i>clobetasol propionate foam 0.05%</i>	2	
<i>clobetasol propionate foam 0.05%</i>	4	
<i>clobetasol propionate gel 0.05%</i>	1	
<i>clobetasol propionate lotn 0.05%</i>	4	
<i>clobetasol propionate oint 0.05%</i>	1	
<i>clobetasol propionate sham 0.05%</i>	2	
<i>clobetasol propionate soln 0.05%</i>	2	
<i>clodan sham 0.05%</i>	2	
<i>desonide crea 0.05%</i>	2	
<i>desonide lotn 0.05%</i>	2	
<i>desonide oint 0.05%</i>	2	
<i>diclofenac sodium gel 3%</i>	2	QL (100 GM por 30 días) PA (TOPICAL DICLOFENAC)
<i>diclofenac sodium soln 1.5%</i>	2	PA (TOPICAL DICLOFENAC)
DUPIXENT INJ 200MG/1.14ML	5	PA (DUPIXENT)
DUPIXENT INJ 200MG/1.14ML	5	PA (DUPIXENT) MO
DUPIXENT INJ 300MG/2ML	5	PA (DUPIXENT)
DUPIXENT INJ 300MG/2ML	5	PA (DUPIXENT)
EUCRISA OINT 2%	4	PA (CRISABOROLE)
<i>fluocinolone acetonide body oil 0.01%</i>	2	
<i>fluocinolone acetonide scalp oil 0.01%</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluocinolone acetonide topical oil 0.01%</i>	2	
<i>fluocinolone acetonide crea 0.01%</i>	2	
<i>fluocinolone acetonide crea 0.025%</i>	2	
<i>fluocinolone acetonide oint 0.025%</i>	2	
<i>fluocinolone acetonide soln 0.01%</i>	2	
<i>fluocinonide emulsified base crea 0.05%</i>	4	
<i>fluocinonide crea 0.05%</i>	2	
<i>fluocinonide crea 0.1%</i>	2	
<i>fluocinonide gel 0.05%</i>	2	
<i>fluocinonide oint 0.05%</i>	2	
<i>fluocinonide soln 0.05%</i>	2	
<i>halobetasol propionate crea 0.05%</i>	2	
<i>halobetasol propionate oint 0.05%</i>	2	
HYDROCORTISONE BUTYRATE CREA 0.1%	4	
HYDROCORTISONE BUTYRATE OINT 0.1%	4	
HYDROCORTISONE BUTYRATE SOLN 0.1%	4	
<i>hydrocortisone valerate crea 0.2%</i>	2	
<i>hydrocortisone valerate oint 0.2%</i>	4	
<i>hydrocortisone crea 1%</i>	1	
<i>hydrocortisone crea 1%</i>	2	
<i>hydrocortisone crea 2.5%</i>	1	
<i>hydrocortisone crea 2.5%</i>	2	
<i>hydrocortisone enem 100mg/60ml</i>	2	
<i>hydrocortisone lotn 2.5%</i>	1	
<i>hydrocortisone oint 1%</i>	1	QL (100 GM por 30 días)
<i>hydrocortisone oint 2.5%</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>kourzeq pste 0.1%</i>	2	
<i>mometasone furoate crea 0.1%</i>	1	
<i>mometasone furoate oint 0.1%</i>	1	
<i>mometasone furoate soln 0.1%</i>	1	
<i>nystatin/triamcinolone acetone crea 100000unit/gm; 1mg/gm</i>	2	
<i>nystatin/triamcinolone acetone oint 100000unit/gm; 0.1%</i>	2	
<i>nystatin/triamcinolone crea 100000unit/gm; 1mg/gm</i>	2	
<i>nystatin/triamcinolone oint 100000unit/gm; 0.1%</i>	2	
<i>oralone dental paste pste 0.1%</i>	2	
<i>procto-med hc crea 2.5%</i>	2	
<i>proctosol hc crea 2.5%</i>	2	
<i>proctozone-hc crea 2.5%</i>	2	
<i>tovet foam 0.05%</i>	4	
<i>triamcinolone acetone dental paste pste 0.1%</i>	2	
<i>triamcinolone acetone crea 0.025%</i>	1	
<i>triamcinolone acetone crea 0.1%</i>	1	
<i>triamcinolone acetone crea 0.5%</i>	1	
<i>triamcinolone acetone lotn 0.025%</i>	2	
<i>triamcinolone acetone lotn 0.1%</i>	2	
<i>triamcinolone acetone oint 0.025%</i>	1	
<i>triamcinolone acetone oint 0.1%</i>	1	
<i>triamcinolone acetone oint 0.5%</i>	1	
<i>triderm crea 0.5%</i>	1	
<b><i>Agentes de la membrana mucosa y de la piel, varios</i></b>		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ADBRY INJ 150MG/ML	5	QL (6 ML por 28 días) PA (ADBRY) MO
FILSUVEZ GEL 10%	5	PA (FILSUVEZ)
HYFTOR GEL 0.2%	5	PA (HYFTOR)
<i>pimecrolimus crea 1%</i>	4	PA (PIMECROLIMUS)
SKYRIZI PEN INJ 150MG/ML	5	QL (1 ML por 28 días) PA (SKYRIZI) MO
SKYRIZI INJ 150MG/ML	5	QL (1 ML por 28 días) PA (SKYRIZI) MO
<i>tacrolimus oint 0.03%</i>	4	
<i>tacrolimus oint 0.1%</i>	4	
<b><i>Agentes queratolíticos</i></b>		
<i>accutane caps 10mg</i>	2	PA (ISOTRETINOIN)
<i>accutane caps 20mg</i>	2	PA (ISOTRETINOIN)
<i>accutane caps 30mg</i>	2	PA (ISOTRETINOIN)
<i>accutane caps 40mg</i>	2	PA (ISOTRETINOIN)
<i>acitretin caps 10mg</i>	2	
<i>acitretin caps 17.5mg</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>acitretin caps 25mg</i>	2	
<i>adapalene gel 0.1%</i>	2	
<i>adapalene gel 0.3%</i>	2	
<i>amneesteem caps 10mg</i>	2	PA (ISOTRETINOI N)
<i>amneesteem caps 20mg</i>	2	PA (ISOTRETINOI N)
<i>amneesteem caps 30mg</i>	2	PA (ISOTRETINOI N)
<i>amneesteem caps 40mg</i>	2	PA (ISOTRETINOI N)
<i>claravis caps 10mg</i>	2	PA (ISOTRETINOI N)
<i>isotretinoin caps 10mg</i>	2	PA (ISOTRETINOI N)
<i>isotretinoin caps 20mg</i>	2	PA (ISOTRETINOI N)
<i>isotretinoin caps 30mg</i>	2	PA (ISOTRETINOI N)
<i>isotretinoin caps 40mg</i>	2	PA (ISOTRETINOI N)
PODOFILOX SOLN 0.5%	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>tazarotene crea 0.1%</i>	4	PA (TAZORAC)
<i>tazarotene gel 0.05%</i>	2	QL (30 GM por 30 días) PA (TAZORAC)
<i>tazarotene gel 0.1%</i>	2	QL (30 GM por 30 días) PA (TAZORAC)
VEREGEN OINT 15%	5	
<i>zenatane caps 10mg</i>	2	PA (ISOTRETINOIN)
<i>zenatane caps 20mg</i>	2	PA (ISOTRETINOIN)
<i>zenatane caps 30mg</i>	2	PA (ISOTRETINOIN)
<i>zenatane caps 40mg</i>	2	PA (ISOTRETINOIN)
<b><i>Antiinfecciosos</i></b>		
<i>acyclovir crea 5%</i>	4	PA (TOPICAL ANTIVIRALS)
<i>acyclovir oint 5%</i>	4	PA (TOPICAL ANTIVIRALS)
<i>ciclodan soln 8%</i>	2	
<i>ciclopirox nail lacquer soln 8%</i>	2	
<i>ciclopirox olamine crea 0.77%</i>	2	
<i>ciclopirox gel 0.77%</i>	2	
<i>ciclopirox sham 1%</i>	2	
<i>ciclopirox susp 0.77%</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>clindamycin phosphate (once-daily) gel 1%</i>	2	
<i>clindamycin phosphate (twice-daily) gel 1%</i>	2	
<i>clindamycin phosphate crea 2%</i>	4	
<i>clindamycin phosphate lotn 1%</i>	2	
<i>clindamycin phosphate soln 1%</i>	2	
<i>clotrimazole/betamethasone dipropionate crea 0.05%; 1%</i>	1	
CLOTRIMAZOLE/BETAMETHASON E DIPROPIONATE LOTN 0.05%; 1%	4	
<i>clotrimazole crea 1%</i>	1	
<i>clotrimazole soln 1%</i>	2	
<i>clotrimazole troc 10mg</i>	2	
<i>econazole nitrate crea 1%</i>	1	
<i>gentamicin sulfate crea 0.1%</i>	4	
<i>gentamicin sulfate oint 0.1%</i>	2	
<i>ketoconazole crea 2%</i>	2	
<i>ketoconazole sham 2%</i>	2	
<i>klayesta powd 100000unit/gm</i>	2	
<i>metronidazole vaginal gel 0.75%</i>	2	
<i>metronidazole crea 0.75%</i>	2	
<i>metronidazole gel 0.75%</i>	4	
<i>metronidazole gel 1%</i>	4	
<i>metronidazole lotn 0.75%</i>	1	
MICONAZOLE 3 SUPP 200MG	4	
<i>mupirocin oint 2%</i>	1	
<i>nyamyc powd 100000unit/gm</i>	2	
<i>nystatin crea 100000unit/gm</i>	2	
<i>nystatin oint 100000unit/gm</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>nystatin powd 100000unit/gm</i>	2	
<i>nystop powd 100000unit/gm</i>	2	
<i>penciclovir crea 1%</i>	2	PA (TOPICAL ANTIVIRALS)
<i>permethrin crea 5%</i>	2	
<i>selenium sulfide lotn 2.5%</i>	2	
<i>silver sulfadiazine crea 1%</i>	2	
<i>ssd crea 1%</i>	2	
<i>terconazole crea 0.4%</i>	2	
<i>terconazole crea 0.8%</i>	2	
ZELSUVMI GEL 10.3%	5	QL (31 GM por 60 días) PA (ZELSUVMI)
<b>Antiproliferativos</b>		
<i>bexarotene gel 1%</i>	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>fluorouracil crea 5%</i>	2	
<i>fluorouracil soln 2%</i>	2	
<i>fluorouracil soln 5%</i>	2	
<i>imiquimod crea 5%</i>	2	
PANRETIN GEL 0.1%	5	PA (PANRETIN, new starts only)
VALCHLOR GEL 0.016%	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<b>Antipruriginosos y Anestésicos Locales</b>		
<i>doxepin hydrochloride crea 5%</i>	4	QL (90 GM por 30 días)
<i>glydo prsy 2%</i>	2	
<i>lidocaine hcl jelly prsy 2%</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lidocaine hcl prsy 2%</i>	2	
LIDOCAINE HYDROCHLORIDE JELLY GEL 2%	4	
<i>lidocaine hydrochloride soln 4%</i>	2	QL (250 ML por 30 días)
<i>lidocaine/prilocaine crea 2.5%; 2.5%</i>	2	QL (60 GM por 30 días)
<i>lidocaine oint 5%</i>	2	QL (70.88 GM por 30 días)
<i>lidocaine ptch 5%</i>	4	QL (3 EA por 1 días) PA (LIDOCAINE PATCH)
<i>phenazopyridine hydrochloride tabs 100mg</i>	2	
<i>phenazopyridine hydrochloride tabs 200mg</i>	2	
<i>premium lidocaine oint 5%</i>	2	QL (70.88 GM por 30 días)
<b><i>Astringentes</i></b>		
QBREXZA PADS 2.4%	4	QL (1 EA por 1 días) PA (QBREXZA)
<b><i>Despigmentantes y pigmentantes</i></b>		
METHOXSALEN CAPS 10MG	5	
<b><i>Emolientes, Demulcentes y Protectores</i></b>		
<i>ammonium lactate crea 12%</i>	2	
<i>ammonium lactate lotn 12%</i>	2	
<i>calcipotriene crea 0.005%</i>	4	QL (120 GM por 30 días)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>calcipotriene oint 0.005%</i>	4	QL (120 GM por 30 días)
CALCIPOTRIENE SOLN 0.005%	4	QL (120 ML por 30 días)
<i>nitroglycerin oint 0.4%</i>	4	QL (30 GM por 30 días)
SANTYL OINT 250UNIT/GM	4	
<b>Agentes del sistema nervioso central</b>		
<b><i>Agentes anorexígenos y estimulantes respiratorios y del sistema nervioso central (CNS)</i></b>		
<i>amphetamine/dextroamphetamine cp24 1.25mg; 1.25mg; 1.25mg; 1.25mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine cp24 2.5mg; 2.5mg; 2.5mg; 2.5mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine cp24 3.75mg; 3.75mg; 3.75mg; 3.75mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine cp24 5mg; 5mg; 5mg; 5mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine cp24 6.25mg; 6.25mg; 6.25mg; 6.25mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine cp24 7.5mg; 7.5mg; 7.5mg; 7.5mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine tabs 1.25mg; 1.25mg; 1.25mg; 1.25mg</i>	2	MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine tabs 1.875mg; 1.875mg; 1.875mg; 1.875mg</i>	2	MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine tabs 2.5mg; 2.5mg; 2.5mg; 2.5mg</i>	2	MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine tabs 3.125mg; 3.125mg; 3.125mg; 3.125mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>amphetamine/dextroamphetamine tabs 3.75mg; 3.75mg; 3.75mg; 3.75mg</i>	2	MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine tabs 5mg; 5mg; 5mg; 5mg</i>	2	MO
<i>amphetamine/dextroamphetamine tabs 7.5mg; 7.5mg; 7.5mg; 7.5mg</i>	2	MO
<i>armodafinil tabs 150mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) PA (ARMODAFINIL) MO
<i>armodafinil tabs 200mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) PA (ARMODAFINIL) MO
<i>armodafinil tabs 250mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) PA (ARMODAFINIL) MO
<i>armodafinil tabs 50mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días) PA (ARMODAFINIL) MO
<i>atomoxetine hydrochloride caps 100mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>atomoxetine hydrochloride caps 10mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días) MO
<i>atomoxetine hydrochloride caps 18mg</i>	2	QL (5 EA por 1 días) MO
<i>atomoxetine hydrochloride caps 25mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>atomoxetine hydrochloride caps 40mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>atomoxetine hydrochloride caps 60mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>atomoxetine hydrochloride caps 80mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>atomoxetine caps 100mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>atomoxetine caps 10mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días) MO
<i>atomoxetine caps 18mg</i>	2	QL (5 EA por 1 días) MO
<i>atomoxetine caps 25mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días) MO
<i>atomoxetine caps 40mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>atomoxetine caps 60mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>atomoxetine caps 80mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>dexmethylphenidate hcl tabs 10mg</i>	2	MO
<i>dexmethylphenidate hcl tabs 5mg</i>	2	MO
<i>dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 10mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días)
<i>dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 15mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días)
<i>dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 20mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días)
<i>dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 25mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 30mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días)
<i>dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 35mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días)
<i>dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 40mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días)
<i>dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 5mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días)
<i>dexmethylphenidate hydrochloride tabs 10mg</i>	2	
<i>dexmethylphenidate hydrochloride tabs 2.5mg</i>	2	MO
<i>dexmethylphenidate hydrochloride tabs 5mg</i>	2	MO
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 10mg</i>	4	MO
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 15mg</i>	4	MO
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 5mg</i>	4	MO
<i>dextroamphetamine sulfate tabs 10mg</i>	2	MO
<i>dextroamphetamine sulfate tabs 5mg</i>	2	MO
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 10mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (LISDEXAMFETAMINE)
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 20mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (LISDEXAMFETAMINE)
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 30mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (LISDEXAMFETAMINE)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 40mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (LISDEXAMFETAMINE)
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 50mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (LISDEXAMFETAMINE)
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 60mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (LISDEXAMFETAMINE)
<i>lisdexamfetamine dimesylate caps 70mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (LISDEXAMFETAMINE)
<i>methylphenidate hydrochloride er (cd) cpcr 10mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (cd) cpcr 20mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (cd) cpcr 30mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (cd) cpcr 40mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (cd) cpcr 50mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (cd) cpcr 60mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (dif) tbcr 27mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>methylphenidate hydrochloride er (dif) tbc 36mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (dif) tbc 54mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (la) cp24 10mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (la) cp24 20mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (la) cp24 30mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (la) cp24 40mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (osm) tbc 18mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (osm) tbc 27mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (osm) tbc 36mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er (osm) tbc 54mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER TB24 18MG	4	QL (2 EA por 1 días) MO
METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER TB24 27MG	4	QL (2 EA por 1 días) MO
METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER TB24 36MG	4	QL (2 EA por 1 días) MO
METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER TB24 54MG	4	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride er tbc 10mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>methylphenidate hydrochloride er tbc</i> 20mg	2	QL (3 EA por 1 días) MO
<i>methylphenidate hydrochloride tabs</i> 10mg	1	MO
<i>methylphenidate hydrochloride tabs</i> 20mg	1	MO
<i>methylphenidate hydrochloride tabs</i> 5mg	1	MO
<i>modafinil tabs</i> 100mg	2	QL (1 EA por 1 días) PA (MODAFINIL) MO
<i>modafinil tabs</i> 200mg	2	QL (2 EA por 1 días) PA (MODAFINIL) MO
SODIUM OXYBATE SOLN 500MG/ML	5	PA (XYREM) LA
WAKIX TABS 17.8MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (WAKIX)
WAKIX TABS 4.45MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (WAKIX)
XYREM SOLN 500MG/ML	5	PA (XYREM) LA
<b><i>Agentes antiyaquecosos</i></b>		
AIMOVIG INJ 140MG/ML	3	QL (1 ML por 30 días) PA (AIMOVIG) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
AIMOVIG INJ 70MG/ML	3	QL (1 ML por 30 días) PA (AIMOVIG) MO
<i>eletriptan hydrobromide tabs 20mg</i>	4	QL (12 EA por 30 días)
<i>eletriptan hydrobromide tabs 40mg</i>	4	QL (12 EA por 30 días)
EMGALITY INJ 100MG/ML	5	PA (EMGALITY)
EMGALITY INJ 120MG/ML	3	PA (EMGALITY)
EMGALITY INJ 120MG/ML	3	PA (EMGALITY)
MIGERGOT SUPP 100MG; 2MG	5	
<i>naratriptan hcl tabs 1mg</i>	2	QL (9 EA por 30 días)
<i>naratriptan hcl tabs 2.5mg</i>	2	QL (9 EA por 30 días)
NURTEC TBDP 75MG	5	QL (18 EA por 30 días) PA (NURTEC)
REYVOW TABS 100MG	3	QL (8 EA por 30 días) PA (REYVOW)
REYVOW TABS 50MG	3	QL (4 EA por 30 días) PA (REYVOW)
<i>rizatriptan benzoate odt tbdp 10mg</i>	1	QL (12 EA por 30 días)
<i>rizatriptan benzoate odt tbdp 5mg</i>	1	QL (12 EA por 30 días)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>rizatriptan benzoate tabs 10mg</i>	1	QL (18 EA por 30 días)
<i>rizatriptan benzoate tabs 5mg</i>	1	QL (18 EA por 30 días)
SUMATRIPTAN SUCCINATE REFILL INJ 4MG/0.5ML	4	QL (4 ML por 30 días)
SUMATRIPTAN SUCCINATE REFILL INJ 6MG/0.5ML	4	QL (4 ML por 30 días)
<i>sumatriptan succinate inj 4mg/0.5ml</i>	4	QL (4 ML por 30 días)
<i>sumatriptan succinate inj 6mg/0.5ml</i>	2	QL (4 ML por 30 días)
<i>sumatriptan succinate inj 6mg/0.5ml</i>	4	QL (4 ML por 30 días)
<i>sumatriptan succinate tabs 100mg</i>	1	QL (9 EA por 30 días)
<i>sumatriptan succinate tabs 25mg</i>	1	QL (9 EA por 30 días)
<i>sumatriptan succinate tabs 50mg</i>	1	QL (9 EA por 30 días)
<i>sumatriptan soln 20mg/act</i>	4	QL (12 EA por 30 días)
<i>sumatriptan soln 5mg/act</i>	4	QL (12 EA por 30 días)
UBRELVY TABS 100MG	5	QL (16 EA por 30 días) PA (UBRELVY)
UBRELVY TABS 50MG	5	QL (16 EA por 30 días) PA (UBRELVY)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>zolmitriptan odt tbdp 2.5mg</i>	4	QL (12 EA por 30 días)
<i>zolmitriptan odt tbdp 5mg</i>	4	QL (12 EA por 30 días)
<i>zolmitriptan tabs 2.5mg</i>	2	QL (12 EA por 30 días)
<i>zolmitriptan tabs 5mg</i>	2	QL (12 EA por 30 días)
<b>Agentes antimaniacos</b>		
<i>lithium carbonate er tbcr 300mg</i>	2	MO
<i>lithium carbonate er tbcr 450mg</i>	2	MO
<i>lithium carbonate caps 150mg</i>	1	MO
<i>lithium carbonate caps 300mg</i>	1	MO
<i>lithium carbonate caps 600mg</i>	1	MO
<i>lithium carbonate tabs 300mg</i>	1	MO
LITHIUM SOLN 8MEQ/5ML	3	PA (LITHIUM SOLUTION, new starts only)
<b>Agentes antiparkinsonianos</b>		
<i>amantadine hcl caps 100mg</i>	2	MO
<i>amantadine hcl soln 50mg/5ml</i>	2	MO
<i>amantadine hcl tabs 100mg</i>	2	MO
<i>amantadine hydrochloride tabs 100mg</i>	2	MO
<i>apomorphine hydrochloride inj 30mg/3ml</i>	5	PA (APOMORPHINE)
<i>benztropine mesylate tabs 0.5mg</i>	1	MO
<i>benztropine mesylate tabs 1mg</i>	1	MO
<i>benztropine mesylate tabs 2mg</i>	1	MO
<i>bromocriptine mesylate caps 5mg</i>	2	MO
<i>bromocriptine mesylate tabs 2.5mg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>cabergoline tabs 0.5mg</i>	4	
<i>carbidopa/levodopa er tbc 25mg; 100mg</i>	1	MO
<i>carbidopa/levodopa er tbc 50mg; 200mg</i>	1	MO
<i>carbidopa/levodopa/entacapone tabs 12.5mg; 200mg; 50mg</i>	2	MO
<i>carbidopa/levodopa/entacapone tabs 18.75mg; 200mg; 75mg</i>	2	MO
<i>carbidopa/levodopa/entacapone tabs 25mg; 200mg; 100mg</i>	2	MO
<i>carbidopa/levodopa/entacapone tabs 31.25mg; 200mg; 125mg</i>	2	MO
<i>carbidopa/levodopa/entacapone tabs 37.5mg; 200mg; 150mg</i>	2	MO
<i>carbidopa/levodopa/entacapone tabs 50mg; 200mg; 200mg</i>	2	MO
<i>carbidopa/levodopa tabs 10mg; 100mg</i>	1	MO
<i>carbidopa/levodopa tabs 25mg; 100mg</i>	1	MO
<i>carbidopa/levodopa tabs 25mg; 250mg</i>	1	MO
<i>carbidopa tabs 25mg</i>	4	MO
EMSAM PT24 12MG/24HR	5	QL (1 EA por 1 días) PA (EMSAM, new starts only) MO
EMSAM PT24 6MG/24HR	5	QL (1 EA por 1 días) PA (EMSAM, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
EMSAM PT24 9MG/24HR	5	QL (1 EA por 1 días) PA (EMSAM, new starts only) MO
<i>entacapone tabs 200mg</i>	2	MO
INBRIJA CAPS 42MG	5	PA (INBRIJA)
ONGENTYS CAPS 25MG	3	QL (1 EA por 1 días) ST (ONGENTYS #2) MO
ONGENTYS CAPS 50MG	3	QL (1 EA por 1 días) ST (ONGENTYS #2) MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.125mg</i>	1	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.25mg</i>	1	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.5mg</i>	1	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.75mg</i>	1	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 1.5mg</i>	1	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 1mg</i>	1	MO
<i>rasagiline mesylate tabs 0.5mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) ST (RASAGILINE #2) MO
<i>rasagiline mesylate tabs 1mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) ST (RASAGILINE #2) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ropinirole hcl tabs 0.5mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hcl tabs 1mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hcl tabs 2mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hcl tabs 4mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hcl tabs 5mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hydrochloride tabs 0.25mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hydrochloride tabs 0.5mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hydrochloride tabs 1mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hydrochloride tabs 2mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hydrochloride tabs 3mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hydrochloride tabs 4mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hydrochloride tabs 5mg</i>	1	MO
RYTARY CPR 23.75MG; 95MG	4	QL (12 EA por 1 días) PA (RYTARY) MO
RYTARY CPR 36.25MG; 145MG	4	QL (9 EA por 1 días) PA (RYTARY) MO
RYTARY CPR 48.75MG; 195MG	4	QL (12 EA por 1 días) PA (RYTARY) MO
RYTARY CPR 61.25MG; 245MG	4	QL (10 EA por 1 días) PA (RYTARY) MO
<i>selegiline hcl caps 5mg</i>	1	MO
<i>selegiline hcl tabs 5mg</i>	1	MO
<i>selegiline hydrochloride caps 5mg</i>	1	MO
<i>selegiline hydrochloride tabs 5mg</i>	1	MO
TRIHENYDROL HCL SOLN 0.4MG/ML	4	MO
<i>trihexyphenidyl hydrochloride tabs 2mg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>trihexyphenidyl hydrochloride tabs 5mg</i>	4	MO
<b><i>Agentes de fibromialgia</i></b>		
SAVELLA TITRATION PACK MISC 0	3	QL (55 EA por 180 días) PA (SAVELLA)
SAVELLA TABS 100MG	3	QL (2 EA por 1 días) PA (SAVELLA) MO
SAVELLA TABS 12.5MG	3	QL (2 EA por 1 días) PA (SAVELLA) MO
SAVELLA TABS 25MG	3	QL (2 EA por 1 días) PA (SAVELLA) MO
SAVELLA TABS 50MG	3	QL (2 EA por 1 días) PA (SAVELLA) MO
<b><i>Agentes del sistema nervioso central, varios</i></b>		
DAYBUE STIX PACK 5000MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (DAYBUE)
DAYBUE STIX PACK 6000MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (DAYBUE)
DAYBUE STIX PACK 8000MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (DAYBUE)
DAYBUE SOLN 200MG/ML	5	QL (120 ML por 1 días) PA (DAYBUE)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>guanfacine hydrochloride er tb24 1mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>guanfacine hydrochloride er tb24 2mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>guanfacine hydrochloride er tb24 3mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>guanfacine hydrochloride er tb24 4mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>memantine hcl titration pak tabs 0</i>	1	
<i>memantine hydrochloride soln 2mg/ml</i>	2	MO
<i>memantine hydrochloride tabs 10mg</i>	1	MO
<i>memantine hydrochloride tabs 5mg</i>	1	MO
NUEDEXTA CAPS 20MG; 10MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (NUEDEXTA) MO
VEOZAH TABS 45MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (VEOZAH) MO
XYWAV SOLN 234MG/ML; 96MG/ML; 130MG/ML; 40MG/ML	5	QL (18 ML por 1 días) PA (XYWAV)
<b><i>Agentes psicoterapéuticos</i></b>		
ABILIFY ASIMTUFII INJ 720MG/2.4ML	5	QL (2.4 ML por 56 días)
ABILIFY ASIMTUFII INJ 960MG/3.2ML	5	QL (3.2 ML por 56 días)
ABILIFY MAINTENA INJ 300MG	5	MO
ABILIFY MAINTENA INJ 300MG	5	MO
ABILIFY MAINTENA INJ 400MG	5	MO
ABILIFY MAINTENA INJ 400MG	5	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ABILIFY MYCITE, new starts only)
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 15MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ABILIFY MYCITE, new starts only) MO
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 20MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ABILIFY MYCITE, new starts only) MO
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 2MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ABILIFY MYCITE, new starts only) MO
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 30MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ABILIFY MYCITE, new starts only)
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 5MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ABILIFY MYCITE, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ABILIFY MYCITE, new starts only) MO
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 15MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ABILIFY MYCITE, new starts only)
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 20MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ABILIFY MYCITE, new starts only)
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 2MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ABILIFY MYCITE, new starts only)
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 30MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ABILIFY MYCITE, new starts only)
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 5MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ABILIFY MYCITE, new starts only)
<i>amitriptyline hcl tabs 100mg</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>amitriptyline hcl tabs 150mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hcl tabs 25mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hcl tabs 75mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hydrochloride tabs 100mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hydrochloride tabs 10mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hydrochloride tabs 150mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hydrochloride tabs 25mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hydrochloride tabs 50mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hydrochloride tabs 75mg</i>	1	MO
<i>amoxapine tabs 100mg</i>	2	MO
<i>amoxapine tabs 150mg</i>	2	MO
<i>amoxapine tabs 25mg</i>	2	MO
<i>amoxapine tabs 50mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole odt tbdp 10mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole odt tbdp 15mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole soln 1mg/ml</i>	4	MO
<i>aripiprazole tabs 10mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole tabs 15mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole tabs 20mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole tabs 2mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole tabs 30mg</i>	2	MO
<i>aripiprazole tabs 5mg</i>	2	MO
ARISTADA INITIO INJ 675MG/2.4ML	5	QL (2.4 ML por 180 días) PA (ARISTADA, new starts only)
ARISTADA INJ 1064MG/3.9ML	5	QL (3.9 ML por 60 días) PA (ARISTADA, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ARISTADA INJ 441MG/1.6ML	5	PA (ARISTADA, new starts only) MO
ARISTADA INJ 662MG/2.4ML	5	PA (ARISTADA, new starts only) MO
ARISTADA INJ 882MG/3.2ML	5	PA (ARISTADA, new starts only) MO
<i>asenapine maleate sl subl 10mg</i>	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only) MO
<i>asenapine maleate sl subl 2.5mg</i>	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only) MO
<i>asenapine maleate sl subl 5mg</i>	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only) MO
AUVELITY TBCR 105MG; 45MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (AUVELITY, new starts only) MO
<i>bupropion hydrochloride er (sr) tb12 100mg</i>	1	MO
<i>bupropion hydrochloride er (sr) tb12 150mg</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>bupropion hydrochloride er (sr) tb12 200mg</i>	1	MO
<i>bupropion hydrochloride er (xl) tb24 150mg</i>	1	MO
<i>bupropion hydrochloride er (xl) tb24 300mg</i>	1	MO
<i>bupropion hydrochloride tabs 100mg</i>	1	MO
<i>bupropion hydrochloride tabs 75mg</i>	1	MO
CAPLYTA CAPS 10.5MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CAPLYTA, new starts only) MO
CAPLYTA CAPS 21MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CAPLYTA, new starts only) MO
CAPLYTA CAPS 42MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CAPLYTA, new starts only) MO
CHLORDIAZEPOXIDE/AMITRIPTYLINE TABS 12.5MG; 5MG	4	MO
CHLORDIAZEPOXIDE/AMITRIPTYLINE TABS 25MG; 10MG	4	MO
<i>chlorpromazine hcl inj 25mg/ml</i>	2	
<i>chlorpromazine hcl inj 50mg/2ml</i>	2	
<i>chlorpromazine hydrochloride inj 25mg/ml</i>	2	
<i>chlorpromazine hydrochloride tabs 100mg</i>	4	MO
<i>chlorpromazine hydrochloride tabs 10mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>chlorpromazine hydrochloride tabs 200mg</i>	4	MO
<i>chlorpromazine hydrochloride tabs 25mg</i>	4	MO
<i>chlorpromazine hydrochloride tabs 50mg</i>	4	MO
<i>citalopram hydrobromide soln 10mg/5ml</i>	4	MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 10mg</i>	1	QL (1.5 EA por 1 días) MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 20mg</i>	1	QL (1.5 EA por 1 días) MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 40mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días) PA (CITALOPRAM 40MG, new starts only) MO
<i>clomipramine hcl caps 25mg</i>	4	MO
<i>clomipramine hcl caps 50mg</i>	4	MO
<i>clomipramine hcl caps 75mg</i>	4	MO
<i>clomipramine hydrochloride caps 25mg</i>	4	MO
<i>clomipramine hydrochloride caps 50mg</i>	4	MO
<i>clomipramine hydrochloride caps 75mg</i>	4	MO
<i>clozapine odt tbdp 100mg</i>	4	ST (CLOZAPINE ODT #2, new starts only)
CLOZAPINE ODT TBDP 12.5MG	4	ST (CLOZAPINE ODT #2, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>clozapine odt tbdp 150mg</i>	4	ST (CLOZAPINE ODT #2, new starts only)
<i>clozapine odt tbdp 200mg</i>	4	ST (CLOZAPINE ODT #2, new starts only)
<i>clozapine odt tbdp 25mg</i>	4	ST (CLOZAPINE ODT #2, new starts only)
<i>clozapine tabs 100mg</i>	1	
<i>clozapine tabs 200mg</i>	1	
<i>clozapine tabs 25mg</i>	1	
<i>clozapine tabs 50mg</i>	1	
COBENFY STARTER PACK CPPK 20MG; 0	5	QL (56 EA por 180 días) PA (COBENFY, new starts only)
COBENFY CAPS 20MG; 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (COBENFY, new starts only) MO
COBENFY CAPS 20MG; 50MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (COBENFY, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
COBENFY CAPS 30MG; 125MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (COBENFY, new starts only) MO
<i>compro supp 25mg</i>	4	
<i>desipramine hcl tabs 100mg</i>	4	MO
<i>desipramine hcl tabs 10mg</i>	4	MO
<i>desipramine hcl tabs 150mg</i>	2	MO
<i>desipramine hcl tabs 25mg</i>	4	MO
<i>desipramine hcl tabs 50mg</i>	4	MO
<i>desipramine hcl tabs 75mg</i>	4	MO
<i>desipramine hydrochloride tabs 100mg</i>	4	MO
<i>desipramine hydrochloride tabs 10mg</i>	4	MO
<i>desipramine hydrochloride tabs 150mg</i>	2	MO
<i>desipramine hydrochloride tabs 25mg</i>	4	MO
<i>desipramine hydrochloride tabs 50mg</i>	4	MO
<i>desipramine hydrochloride tabs 75mg</i>	4	MO
<i>desvenlafaxine er tb24 100mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>desvenlafaxine er tb24 25mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>desvenlafaxine er tb24 50mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>doxepin hcl caps 75mg</i>	1	MO
<i>doxepin hcl conc 10mg/ml</i>	1	MO
<i>doxepin hydrochloride caps 100mg</i>	1	MO
<i>doxepin hydrochloride caps 10mg</i>	1	MO
<i>doxepin hydrochloride caps 150mg</i>	1	MO
<i>doxepin hydrochloride caps 25mg</i>	1	MO
<i>doxepin hydrochloride caps 50mg</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>doxepin hydrochloride tabs 3mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días) ST (DOXEPIN #2) MO
<i>doxepin hydrochloride tabs 6mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días) ST (DOXEPIN #2) MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20MG	4	QL (2 EA por 1 días) PA (DRIZALMA, new starts only) MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 30MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (DRIZALMA, new starts only) MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 40MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (DRIZALMA, new starts only) MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 60MG	4	QL (2 EA por 1 días) PA (DRIZALMA, new starts only) MO
<i>duloxetine hydrochloride dr cpep 20mg</i>	1	MO
<i>duloxetine hydrochloride dr cpep 30mg</i>	1	MO
<i>duloxetine hydrochloride dr cpep 40mg</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>duloxetine hydrochloride dr cpep 60mg</i>	1	MO
<i>escitalopram oxalate soln 5mg/5ml</i>	4	MO
<i>escitalopram oxalate tabs 10mg</i>	1	MO
<i>escitalopram oxalate tabs 20mg</i>	1	MO
<i>escitalopram oxalate tabs 5mg</i>	1	MO
EXXUA TITRATION PACK TB24 18.2MG	5	QL (32 EA por 180 días) PA (EXXUA, new starts only) MO
EXXUA TB24 18.2MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (EXXUA, new starts only) MO
EXXUA TB24 36.3MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (EXXUA, new starts only) MO
EXXUA TB24 54.5MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (EXXUA, new starts only) MO
EXXUA TB24 72.6MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (EXXUA, new starts only) MO
FANAPT TITRATION PACK A TABS 0	4	QL (8 EA por 180 días) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FANAPT TITRATION PACK B TABS 0	4	QL (12 EA por 180 días) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only)
FANAPT TITRATION PACK C TABS 0	4	QL (8 EA por 180 días) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only)
FANAPT TABS 10MG	5	QL (2 EA por 1 días) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only)
FANAPT TABS 12MG	5	QL (2 EA por 1 días) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only)
FANAPT TABS 1MG	5	QL (2 EA por 1 días) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FANAPT TABS 2MG	5	QL (2 EA por 1 días) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only)
FANAPT TABS 4MG	5	QL (2 EA por 1 días) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only)
FANAPT TABS 6MG	5	QL (2 EA por 1 días) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only)
FANAPT TABS 8MG	5	QL (2 EA por 1 días) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only)
FETZIMA TITRATION PACK C4PK 0	4	PA (FETZIMA, new starts only)
FETZIMA CP24 120MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (FETZIMA, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FETZIMA CP24 20MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (FETZIMA, new starts only) MO
FETZIMA CP24 40MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (FETZIMA, new starts only) MO
FETZIMA CP24 80MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (FETZIMA, new starts only) MO
FLUOXETINE DR CPDR 90MG	4	MO
<i>fluoxetine hydrochloride caps 10mg</i>	1	MO
<i>fluoxetine hydrochloride caps 20mg</i>	1	MO
<i>fluoxetine hydrochloride caps 40mg</i>	1	MO
<i>fluoxetine hydrochloride soln 20mg/5ml</i>	4	MO
<i>fluoxetine hydrochloride tabs 10mg</i>	2	MO
<i>fluoxetine hydrochloride tabs 20mg</i>	2	MO
<i>fluoxetine hydrochloride tabs 60mg</i>	2	MO
<i>fluphenazine decanoate inj 25mg/ml</i>	2	
FLUPHENAZINE HCL CONC 5MG/ML	4	MO
FLUPHENAZINE HYDROCHLORIDE ELIX 2.5MG/5ML	4	MO
FLUPHENAZINE HYDROCHLORIDE INJ 2.5MG/ML	4	
<i>fluphenazine hydrochloride tabs 10mg</i>	2	MO
<i>fluphenazine hydrochloride tabs 1mg</i>	2	MO
<i>fluphenazine hydrochloride tabs 2.5mg</i>	2	MO
<i>fluphenazine hydrochloride tabs 5mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluvoxamine maleate tabs 100mg</i>	1	MO
<i>fluvoxamine maleate tabs 25mg</i>	1	MO
<i>fluvoxamine maleate tabs 50mg</i>	1	MO
<i>haloperidol decanoate inj 100mg/ml</i>	2	
<i>haloperidol decanoate inj 100mg/ml</i>	2	
<i>haloperidol decanoate inj 50mg/ml</i>	2	
<i>haloperidol decanoate inj 50mg/ml</i>	2	
<i>haloperidol lactate inj 5mg/ml</i>	2	
<i>haloperidol conc 2mg/ml</i>	2	MO
<i>haloperidol tabs 0.5mg</i>	2	MO
<i>haloperidol tabs 10mg</i>	2	MO
<i>haloperidol tabs 1mg</i>	2	MO
<i>haloperidol tabs 20mg</i>	2	MO
<i>haloperidol tabs 2mg</i>	2	MO
<i>haloperidol tabs 5mg</i>	2	MO
<i>imipramine hcl tabs 10mg</i>	4	MO
<i>imipramine hcl tabs 25mg</i>	4	MO
<i>imipramine hcl tabs 50mg</i>	4	MO
<i>imipramine hydrochloride tabs 10mg</i>	4	MO
<i>imipramine hydrochloride tabs 25mg</i>	4	MO
<i>imipramine hydrochloride tabs 50mg</i>	4	MO
INVEGA HAFYERA INJ 1092MG/3.5ML	5	QL (3.5 ML por 180 días) PA (PALIPERIDONE EXTENDED RELEASE INJECTION, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
INVEGA HAFYERA INJ 1560MG/5ML	5	QL (5 ML por 180 días) PA (PALIPERIDONE EXTENDED RELEASE INJECTION, new starts only)
INVEGA SUSTENNA INJ 117MG/0.75ML	5	
INVEGA SUSTENNA INJ 156MG/ML	5	
INVEGA SUSTENNA INJ 234MG/1.5ML	5	
INVEGA SUSTENNA INJ 39MG/0.25ML	4	
INVEGA SUSTENNA INJ 78MG/0.5ML	5	
INVEGA TRINZA INJ 273MG/0.88ML	5	PA (PALIPERIDONE EXTENDED RELEASE INJECTION, new starts only)
INVEGA TRINZA INJ 410MG/1.32ML	5	PA (PALIPERIDONE EXTENDED RELEASE INJECTION, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
INVEGA TRINZA INJ 546MG/1.75ML	5	PA (PALIPERIDONE EXTENDED RELEASE INJECTION, new starts only)
INVEGA TRINZA INJ 819MG/2.63ML	5	PA (PALIPERIDONE EXTENDED RELEASE INJECTION, new starts only)
<i>loxapine succinate caps 10mg</i>	4	MO
<i>loxapine succinate caps 25mg</i>	4	MO
<i>loxapine succinate caps 50mg</i>	4	MO
<i>loxapine succinate caps 5mg</i>	4	MO
<i>loxapine caps 10mg</i>	4	MO
<i>loxapine caps 25mg</i>	4	MO
<i>loxapine caps 50mg</i>	4	MO
<i>loxapine caps 5mg</i>	4	MO
<i>lurasidone hydrochloride tabs 120mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>lurasidone hydrochloride tabs 20mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>lurasidone hydrochloride tabs 40mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>lurasidone hydrochloride tabs 60mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>lurasidone hydrochloride tabs 80mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LYBALVI TABS 10MG; 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (LYBALVI, new starts only) MO
LYBALVI TABS 15MG; 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (LYBALVI, new starts only) MO
LYBALVI TABS 20MG; 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (LYBALVI, new starts only) MO
LYBALVI TABS 5MG; 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (LYBALVI, new starts only) MO
MARPLAN TABS 10MG	4	MO
<i>mirtazapine odt tbdp 15mg</i>	4	MO
<i>mirtazapine odt tbdp 30mg</i>	4	MO
<i>mirtazapine odt tbdp 45mg</i>	4	MO
<i>mirtazapine tabs 15mg</i>	1	MO
<i>mirtazapine tabs 30mg</i>	1	MO
<i>mirtazapine tabs 45mg</i>	1	MO
<i>mirtazapine tabs 7.5mg</i>	1	MO
MOLINDONE HYDROCHLORIDE TABS 10MG	4	MO
MOLINDONE HYDROCHLORIDE TABS 25MG	4	MO
MOLINDONE HYDROCHLORIDE TABS 5MG	4	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NEFAZODONE HYDROCHLORIDE TABS 100MG	4	MO
NEFAZODONE HYDROCHLORIDE TABS 150MG	4	MO
NEFAZODONE HYDROCHLORIDE TABS 200MG	4	MO
NEFAZODONE HYDROCHLORIDE TABS 250MG	4	MO
NEFAZODONE HYDROCHLORIDE TABS 50MG	4	MO
<i>nortriptyline hcl caps 25mg</i>	1	MO
<i>nortriptyline hcl caps 75mg</i>	1	MO
<i>nortriptyline hcl soln 10mg/5ml</i>	1	MO
<i>nortriptyline hydrochloride caps 10mg</i>	1	MO
<i>nortriptyline hydrochloride caps 25mg</i>	1	MO
<i>nortriptyline hydrochloride caps 50mg</i>	1	MO
<i>nortriptyline hydrochloride caps 75mg</i>	1	MO
NUPLAZID CAPS 34MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (NUPLAZID, new starts only) MO
NUPLAZID TABS 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (NUPLAZID, new starts only) MO
<i>olanzapine odt tbdp 10mg</i>	4	MO
<i>olanzapine odt tbdp 15mg</i>	4	MO
<i>olanzapine odt tbdp 20mg</i>	4	MO
<i>olanzapine odt tbdp 5mg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>olanzapine/fluoxetine caps 25mg; 12mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olanzapine/fluoxetine caps 25mg; 3mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olanzapine/fluoxetine caps 25mg; 6mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olanzapine/fluoxetine caps 50mg; 12mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olanzapine/fluoxetine caps 50mg; 6mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olanzapine inj 10mg</i>	4	
<i>olanzapine tabs 10mg</i>	4	MO
<i>olanzapine tabs 15mg</i>	4	MO
<i>olanzapine tabs 2.5mg</i>	4	MO
<i>olanzapine tabs 20mg</i>	4	MO
<i>olanzapine tabs 5mg</i>	4	MO
<i>olanzapine tabs 7.5mg</i>	4	MO
OPIPZA FILM 10MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (OPIPZA, new starts only)
OPIPZA FILM 2MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (OPIPZA, new starts only)
OPIPZA FILM 5MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (OPIPZA, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>paliperidone er tb24 1.5mg</i>	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only) MO
<i>paliperidone er tb24 3mg</i>	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only) MO
<i>paliperidone er tb24 6mg</i>	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only) MO
<i>paliperidone er tb24 9mg</i>	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, new starts only) MO
<i>paroxetine hcl tabs 30mg</i>	4	MO
<i>paroxetine hcl tabs 40mg</i>	4	MO
<i>paroxetine hydrochloride susp 10mg/5ml</i>	2	PA (PAROXETINE SUSPENSION, new starts only) MO
<i>paroxetine hydrochloride tabs 10mg</i>	4	MO
<i>paroxetine hydrochloride tabs 20mg</i>	4	MO
<i>paroxetine hydrochloride tabs 30mg</i>	4	MO
<i>paroxetine hydrochloride tabs 40mg</i>	4	MO
<i>paroxetine caps 7.5mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) MO
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE TABS 10MG; 2MG	4	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE TABS 10MG; 4MG	4	MO
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE TABS 25MG; 2MG	4	MO
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE TABS 25MG; 4MG	4	MO
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE TABS 50MG; 4MG	4	MO
<i>perphenazine tabs 16mg</i>	4	MO
<i>perphenazine tabs 2mg</i>	4	MO
<i>perphenazine tabs 4mg</i>	4	MO
<i>perphenazine tabs 8mg</i>	4	MO
PHENELZINE SULFATE TABS 15MG	4	MO
PIMOZIDE TABS 1MG	4	MO
PIMOZIDE TABS 2MG	4	MO
<i>prochlorperazine edisylate inj 10mg/2ml</i>	4	
<i>prochlorperazine maleate tabs 10mg</i>	4	MO
<i>prochlorperazine maleate tabs 5mg</i>	4	MO
<i>prochlorperazine supp 25mg</i>	4	
<i>protriptyline hcl tabs 10mg</i>	2	MO
<i>protriptyline hcl tabs 5mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate er tb24 150mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate er tb24 200mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate er tb24 300mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate er tb24 400mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate er tb24 50mg</i>	2	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 100mg</i>	1	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 150mg</i>	1	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 200mg</i>	1	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 25mg</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>quetiapine fumarate tabs 300mg</i>	1	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 400mg</i>	1	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 50mg</i>	1	MO
RALDESY SOLN 10MG/ML	5	QL (40 ML por 1 días) PA (RALDESY, new starts only)
REXULTI TABS 0.25MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
REXULTI TABS 0.5MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
REXULTI TABS 1MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
REXULTI TABS 2MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
REXULTI TABS 3MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
REXULTI TABS 4MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>risperidone er inj 12.5mg</i>	4	
<i>risperidone er inj 25mg</i>	4	
<i>risperidone er inj 37.5mg</i>	5	
<i>risperidone er inj 50mg</i>	5	
<i>risperidone odt tbdp 0.25mg</i>	2	MO
<i>risperidone odt tbdp 0.5mg</i>	2	MO
<i>risperidone odt tbdp 1mg</i>	2	MO
<i>risperidone odt tbdp 2mg</i>	2	MO
<i>risperidone odt tbdp 3mg</i>	2	MO
<i>risperidone odt tbdp 4mg</i>	2	MO
<i>risperidone soln 1mg/ml</i>	2	MO
<i>risperidone tabs 0.25mg</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>risperidone tabs 0.5mg</i>	1	MO
<i>risperidone tabs 1mg</i>	1	MO
<i>risperidone tabs 2mg</i>	1	MO
<i>risperidone tabs 3mg</i>	1	MO
<i>risperidone tabs 4mg</i>	1	MO
SECUADO PT24 3.8MG/24HR	5	QL (1 EA por 1 días) PA (SECUADO, new starts only)
SECUADO PT24 5.7MG/24HR	5	QL (1 EA por 1 días) PA (SECUADO, new starts only)
SECUADO PT24 7.6MG/24HR	5	QL (1 EA por 1 días) PA (SECUADO, new starts only)
<i>sertraline hcl conc 20mg/ml</i>	4	MO
<i>sertraline hcl tabs 50mg</i>	1	MO
<i>sertraline hydrochloride conc 20mg/ml</i>	4	MO
<i>sertraline hydrochloride tabs 100mg</i>	1	MO
<i>sertraline hydrochloride tabs 25mg</i>	1	MO
<i>sertraline hydrochloride tabs 50mg</i>	1	MO
SPRAVATO 56MG DOSE SOPK 0	5	PA (SPRAVATO, new starts only)
SPRAVATO 84MG DOSE SOPK 0	5	PA (SPRAVATO, new starts only)
<i>thioridazine hydrochloride tabs 100mg</i>	2	MO
<i>thioridazine hydrochloride tabs 10mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>thioridazine hydrochloride tabs 25mg</i>	2	MO
<i>thioridazine hydrochloride tabs 50mg</i>	2	MO
<i>thiothixene caps 10mg</i>	2	MO
<i>thiothixene caps 1mg</i>	2	MO
<i>thiothixene caps 2mg</i>	2	MO
<i>thiothixene caps 5mg</i>	2	MO
<i>tranylcypromine sulfate tabs 10mg</i>	1	MO
<i>trazodone hydrochloride tabs 100mg</i>	1	MO
<i>trazodone hydrochloride tabs 150mg</i>	1	MO
<i>trazodone hydrochloride tabs 300mg</i>	1	MO
<i>trazodone hydrochloride tabs 50mg</i>	1	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 10mg</i>	2	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 1mg</i>	2	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 2mg</i>	2	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 5mg</i>	2	MO
<i>trifluoperazine hydrochloride tabs 10mg</i>	2	MO
<i>trifluoperazine hydrochloride tabs 1mg</i>	2	MO
<i>trifluoperazine hydrochloride tabs 2mg</i>	2	MO
<i>trifluoperazine hydrochloride tabs 5mg</i>	2	MO
<i>trimipramine maleate caps 100mg</i>	2	MO
<i>trimipramine maleate caps 25mg</i>	2	MO
<i>trimipramine maleate caps 50mg</i>	2	MO
TRINTELLIX TABS 10MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (TRINTELLIX, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TRINTELLIX TABS 20MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (TRINTELLIX, new starts only) MO
TRINTELLIX TABS 5MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (TRINTELLIX, new starts only) MO
UZEDY INJ 100MG/0.28ML	5	QL (0.28 ML por 30 días) PA (UZEDY, new starts only)
UZEDY INJ 125MG/0.35ML	5	QL (0.35 ML por 30 días) PA (UZEDY, new starts only)
UZEDY INJ 150MG/0.42ML	5	QL (0.42 ML por 56 días) PA (UZEDY, new starts only)
UZEDY INJ 200MG/0.56ML	5	QL (0.56 ML por 56 días) PA (UZEDY, new starts only)
UZEDY INJ 250MG/0.7ML	5	QL (0.7 ML por 56 días) PA (UZEDY, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
UZEDY INJ 50MG/0.14ML	5	QL (0.14 ML por 30 días) PA (UZEDY, new starts only)
UZEDY INJ 75MG/0.21ML	5	QL (0.21 ML por 30 días) PA (UZEDY, new starts only)
VENLAFAXINE BESYLATE ER TB24 112.5MG	4	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>venlafaxine hydrochloride er cp24 150mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hydrochloride er cp24 37.5mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hydrochloride er cp24 75mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hydrochloride er tb24 225mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>venlafaxine hydrochloride tabs 100mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hydrochloride tabs 25mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hydrochloride tabs 37.5mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hydrochloride tabs 50mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hydrochloride tabs 75mg</i>	1	MO
VERSACLOZ SUSP 50MG/ML	5	PA (VERSACLOZ, new starts only)
<i>vilazodone hydrochloride tabs 10mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) PA (VIIBRYD, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>vilazodone hydrochloride tabs 20mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) PA (VIIBRYD, new starts only) MO
<i>vilazodone hydrochloride tabs 40mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) PA (VIIBRYD, new starts only) MO
VRAYLAR CAPS 0.5MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
VRAYLAR CAPS 0.75MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
VRAYLAR CAPS 1.5MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
VRAYLAR CAPS 3MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
VRAYLAR CAPS 4.5MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
VRAYLAR CAPS 6MG	5	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>ziprasidone hcl caps 20mg</i>	1	MO
<i>ziprasidone hcl caps 40mg</i>	1	MO
<i>ziprasidone hcl caps 60mg</i>	1	MO
<i>ziprasidone hcl caps 80mg</i>	1	MO
<i>ziprasidone mesylate inj 20mg</i>	2	
ZURZUVAE CAPS 20MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (ZURZUVAE, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ZURZUVAE CAPS 25MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (ZURZUVAE, new starts only) MO
ZURZUVAE CAPS 30MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ZURZUVAE, new starts only) MO
ZYPREXA RELPREVV INJ 210MG	4	PA (ZYPREXA RELPREVV, new starts only)
ZYPREXA RELPREVV INJ 300MG	5	PA (ZYPREXA RELPREVV, new starts only)
ZYPREXA RELPREVV INJ 405MG	5	PA (ZYPREXA RELPREVV, new starts only)
<b><i>Analgésicos y antipiréticos</i></b>		
<i>acetaminophen/codeine phosphate tabs 300mg; 15mg</i>	2	QL (13 EA por 1 días)
<i>acetaminophen/codeine phosphate tabs 300mg; 30mg</i>	2	QL (13 EA por 1 días)
<i>acetaminophen/codeine phosphate tabs 300mg; 60mg</i>	2	QL (13 EA por 1 días)
ACETAMINOPHEN/CODEINE SOLN 120MG/5ML; 12MG/5ML	4	QL (166 ML por 1 días)
<i>acetaminophen/codeine tabs 300mg; 15mg</i>	2	QL (13 EA por 1 días)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>acetaminophen/codeine tabs 300mg; 30mg</i>	2	QL (13 EA por 1 días)
<i>acetaminophen/codeine tabs 300mg; 60mg</i>	2	QL (13 EA por 1 días)
<i>ascomp/codeine caps 325mg; 50mg; 40mg; 30mg</i>	2	
<i>bac tabs 325mg; 50mg; 40mg</i>	4	QL (12 EA por 1 días)
BRIXADI INJ 128MG/0.36ML	5	QL (0.36 ML por 28 días)
BRIXADI INJ 16MG/0.32ML	5	QL (1.28 ML por 28 días)
BRIXADI INJ 24MG/0.48ML	5	QL (1.92 ML por 28 días)
BRIXADI INJ 32MG/0.64ML	5	QL (2.56 ML por 28 días)
BRIXADI INJ 64MG/0.18ML	5	QL (0.18 ML por 28 días)
BRIXADI INJ 8MG/0.16ML	5	QL (0.64 ML por 28 días)
BRIXADI INJ 96MG/0.27ML	5	QL (0.27 ML por 28 días)
<i>buprenorphine hcl/naloxone hcl subl 2mg; 0.5mg</i>	1	QL (3 EA por 1 días)
<i>buprenorphine hcl/naloxone hcl subl 8mg; 2mg</i>	1	QL (4 EA por 1 días)
<i>buprenorphine hcl subl 2mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días)
<i>buprenorphine hcl subl 8mg</i>	2	QL (4 EA por 1 días)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 12mg; 3mg</i>	1	QL (3 EA por 1 días)
<i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 2mg; 0.5mg</i>	1	QL (3 EA por 1 días)
<i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 4mg; 1mg</i>	1	QL (3 EA por 1 días)
<i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 8mg; 2mg</i>	1	QL (4 EA por 1 días)
<i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride subl 2mg; 0.5mg</i>	1	QL (3 EA por 1 días)
<i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride subl 8mg; 2mg</i>	1	QL (4 EA por 1 días)
<i>buprenorphine ptwk 10mcg/hr</i>	4	QL (4 EA por 28 días) PA (BUPRENORPHINE PATCH, new starts only)
<i>buprenorphine ptwk 15mcg/hr</i>	4	QL (4 EA por 28 días) PA (BUPRENORPHINE PATCH, new starts only)
<i>buprenorphine ptwk 20mcg/hr</i>	4	QL (4 EA por 28 días) PA (BUPRENORPHINE PATCH, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>buprenorphine ptwk 5mcg/hr</i>	4	QL (4 EA por 28 días) PA (BUPRENORPHINE PATCH, new starts only)
<i>buprenorphine ptwk 7.5mcg/hr</i>	4	QL (4 EA por 28 días) PA (BUPRENORPHINE PATCH, new starts only)
<i>butalbital/acetaminophen/caffeine/codeine caps 300mg; 50mg; 40mg; 30mg</i>	4	QL (13 EA por 1 días)
<i>butalbital/acetaminophen/caffeine/codeine caps 325mg; 50mg; 40mg; 30mg</i>	4	QL (12 EA por 1 días)
<i>butalbital/acetaminophen/caffeine caps 300mg; 50mg; 40mg</i>	4	QL (13 EA por 1 días)
<i>butalbital/acetaminophen/caffeine caps 325mg; 50mg; 40mg</i>	4	QL (12 EA por 1 días)
<i>butalbital/acetaminophen/caffeine tabs 325mg; 50mg; 40mg</i>	4	QL (12 EA por 1 días)
<i>butalbital/acetaminophen tabs 325mg; 50mg</i>	4	QL (12 EA por 1 días)
<i>butalbital/aspirin/caffeine/codeine caps 325mg; 50mg; 40mg; 30mg</i>	2	
<i>celecoxib caps 100mg</i>	1	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>celecoxib caps 200mg</i>	1	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>celecoxib caps 400mg</i>	1	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>celecoxib caps 50mg</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CODEINE SULFATE TABS 30MG	4	
CODEINE SULFATE TABS 60MG	4	
<i>diclofenac potassium tabs 50mg</i>	2	MO
<i>diclofenac sodium dr tbec 25mg</i>	1	MO
<i>diclofenac sodium dr tbec 50mg</i>	1	MO
<i>diclofenac sodium dr tbec 75mg</i>	1	MO
<i>diclofenac sodium er tb24 100mg</i>	4	MO
DURAMORPH INJ 0.5MG/ML	4	
DURAMORPH INJ 1MG/ML	4	
<i>ec-naproxen tbec 375mg</i>	1	
<i>ec-naproxen tbec 500mg</i>	4	MO
<i>endocet tabs 325mg; 10mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)
<i>endocet tabs 325mg; 2.5mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)
<i>endocet tabs 325mg; 5mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)
<i>endocet tabs 325mg; 7.5mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)
<i>etodolac caps 200mg</i>	2	MO
<i>etodolac caps 300mg</i>	2	MO
<i>etodolac tabs 400mg</i>	2	MO
<i>etodolac tabs 500mg</i>	2	MO
<i>fentanyl citrate oral transmucosal lpop 1200mcg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (ORAL TRANSMUCOSAL FENTANYL)
<i>fentanyl citrate oral transmucosal lpop 1600mcg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (ORAL TRANSMUCOSAL FENTANYL)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>fentanyl citrate oral transmucosal lpop 200mcg</i>	2	QL (4 EA por 1 días) PA (ORAL TRANSMUCOSAL FENTANYL)
<i>fentanyl citrate oral transmucosal lpop 400mcg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (ORAL TRANSMUCOSAL FENTANYL)
<i>fentanyl citrate oral transmucosal lpop 600mcg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (ORAL TRANSMUCOSAL FENTANYL)
<i>fentanyl citrate oral transmucosal lpop 800mcg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (ORAL TRANSMUCOSAL FENTANYL)
<i>fentanyl pt72 100mcg/hr</i>	4	QL (10 EA por 30 días) ST (FENTANYL PATCHES #2, new starts only)
<i>fentanyl pt72 12mcg/hr</i>	4	QL (10 EA por 30 días) ST (FENTANYL PATCHES #2, new starts only)
<i>fentanyl pt72 25mcg/hr</i>	4	QL (10 EA por 30 días) ST (FENTANYL PATCHES #2, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>fentanyl pt72 50mcg/hr</i>	4	QL (10 EA por 30 días) ST (FENTANYL PATCHES #2, new starts only)
<i>fentanyl pt72 75mcg/hr</i>	4	QL (10 EA por 30 días) ST (FENTANYL PATCHES #2, new starts only)
<i>flurbiprofen tabs 100mg</i>	2	MO
<i>flurbiprofen tabs 50mg</i>	2	
<i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen soln 325mg/15ml; 7.5mg/15ml</i>	2	QL (184 ML por 1 días)
<i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen tabs 325mg; 10mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)
<i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen tabs 325mg; 2.5mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)
<i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen tabs 325mg; 5mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)
<i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen tabs 325mg; 7.5mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)
<i>hydrocodone/acetaminophen tabs 325mg; 7.5mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)
HYDROCODONE/IBUPROFEN TABS 10MG; 200MG	4	
HYDROCODONE/IBUPROFEN TABS 5MG; 200MG	4	
<i>hydrocodone/ibuprofen tabs 7.5mg; 200mg</i>	2	
<i>hydromorphone hcl inj 10mg/ml</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydromorphone hcl inj 1mg/ml</i>	2	
HYDROMORPHONE HCL INJ 4MG/ML	4	
<i>hydromorphone hcl tabs 2mg</i>	2	
<i>hydromorphone hcl tabs 4mg</i>	2	
<i>hydromorphone hcl tabs 8mg</i>	2	
<i>hydromorphone hydrochloride inj 0.2mg/ml</i>	2	
HYDROMORPHONE HYDROCHLORIDE INJ 1MG/ML	4	
<i>hydromorphone hydrochloride inj 2mg/ml</i>	2	
HYDROMORPHONE HYDROCHLORIDE INJ 2MG/ML	4	
HYDROMORPHONE HYDROCHLORIDE INJ 4MG/ML	4	
<i>hydromorphone hydrochloride inj 50mg/5ml</i>	2	
<i>ibuprofen susp 100mg/5ml</i>	2	
<i>ibuprofen tabs 400mg</i>	1	MO
<i>ibuprofen tabs 600mg</i>	1	MO
<i>ibuprofen tabs 800mg</i>	1	MO
<i>ibu tabs 400mg</i>	1	MO
<i>ibu tabs 600mg</i>	1	MO
<i>ibu tabs 800mg</i>	1	MO
JOURNAVX TABS 50MG	3	QL (30 EA por 90 días) PA (JOURNAVX)
<i>meloxicam tabs 15mg</i>	1	MO
<i>meloxicam tabs 7.5mg</i>	1	MO
METHADONE HCL SOLN 5MG/5ML	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>methadone hcl tabs 10mg</i>	2	
<i>methadone hcl tabs 5mg</i>	2	
<i>methadone hydrochloride intensol conc 10mg/ml</i>	4	
<i>methadone hydrochloride conc 10mg/ml</i>	4	
METHADONE HYDROCHLORIDE SOLN 10MG/5ML	4	
<i>methadone hydrochloride soln 5mg/5ml</i>	2	
<i>methadone hydrochloride tabs 10mg</i>	2	
<i>methadone hydrochloride tabs 5mg</i>	2	
METHADOSE SUGAR-FREE CONC 10MG/ML	3	
METHADOSE CONC 10MG/ML	3	
<i>morphine sulfate er tbc 100mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días)
<i>morphine sulfate er tbc 15mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días)
<i>morphine sulfate er tbc 200mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días)
<i>morphine sulfate er tbc 30mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días)
<i>morphine sulfate er tbc 60mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días)
<i>morphine sulfate inj 0.5mg/ml</i>	2	
MORPHINE SULFATE INJ 10MG/ML	4	
MORPHINE SULFATE INJ 10MG/ML	4	
MORPHINE SULFATE INJ 10MG/ML	4	
<i>morphine sulfate inj 1mg/ml</i>	2	
MORPHINE SULFATE INJ 2MG/ML	4	
<i>morphine sulfate inj 4mg/ml</i>	2	
MORPHINE SULFATE INJ 4MG/ML	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MORPHINE SULFATE INJ 4MG/ML	4	
MORPHINE SULFATE INJ 50MG/ML	4	
MORPHINE SULFATE INJ 5MG/ML	4	
MORPHINE SULFATE INJ 8MG/ML	4	
<i>morphine sulfate soln 100mg/5ml</i>	2	
MORPHINE SULFATE SOLN 10MG/5ML	4	
MORPHINE SULFATE SOLN 20MG/5ML	4	
<i>morphine sulfate tabs 15mg</i>	2	
<i>morphine sulfate tabs 30mg</i>	2	
<i>nabumetone tabs 500mg</i>	1	
<i>nabumetone tabs 750mg</i>	1	MO
<i>nalbuphine hydrochloride inj 10mg/ml</i>	2	
<i>nalbuphine hydrochloride inj 20mg/ml</i>	2	
<i>naproxen dr tbec 375mg</i>	1	MO
<i>naproxen dr tbec 500mg</i>	4	MO
<i>naproxen susp 125mg/5ml</i>	4	MO
<i>naproxen tabs 250mg</i>	1	MO
<i>naproxen tabs 375mg</i>	1	MO
<i>naproxen tabs 500mg</i>	1	MO
<i>opium tincture tinc 1%</i>	4	QL (2.4 ML por 1 días) PA (OPIUM TINCTURE)
<i>opium tinc 1%</i>	4	QL (2.4 ML por 1 días) PA (OPIUM TINCTURE)
<i>oxycodone hcl caps 5mg</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
OXYCODONE HYDROCHLORIDE ER T12A 10MG	4	QL (3 EA por 1 días) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCODONE HYDROCHLORIDE ER T12A 20MG	4	QL (3 EA por 1 días) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCODONE HYDROCHLORIDE ER T12A 40MG	4	QL (3 EA por 1 días) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
<i>oxycodone hydrochloride caps 5mg</i>	2	
<i>oxycodone hydrochloride conc 100mg/5ml</i>	4	
<i>oxycodone hydrochloride soln 5mg/5ml</i>	2	
<i>oxycodone hydrochloride tabs 10mg</i>	2	
<i>oxycodone hydrochloride tabs 15mg</i>	2	
<i>oxycodone hydrochloride tabs 20mg</i>	2	
<i>oxycodone hydrochloride tabs 30mg</i>	2	
<i>oxycodone hydrochloride tabs 5mg</i>	2	
<i>oxycodone/acetaminophen tabs 325mg; 10mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)
<i>oxycodone/acetaminophen tabs 325mg; 2.5mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)
<i>oxycodone/acetaminophen tabs 325mg; 5mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>oxycodone/acetaminophen tabs 325mg; 7.5mg</i>	2	QL (12 EA por 1 días)
OXYCONTIN T12A 10MG	4	QL (3 EA por 1 días) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCONTIN T12A 15MG	4	QL (3 EA por 1 días) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCONTIN T12A 20MG	4	QL (3 EA por 1 días) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCONTIN T12A 30MG	4	QL (3 EA por 1 días) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCONTIN T12A 40MG	4	QL (3 EA por 1 días) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
OXYCONTIN T12A 60MG	4	QL (3 EA por 1 días) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCONTIN T12A 80MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
<i>piroxicam caps 10mg</i>	2	MO
<i>piroxicam caps 20mg</i>	2	MO
SUBLOCADE INJ 100MG/0.5ML	5	QL (0.5 ML por 28 días)
SUBLOCADE INJ 300MG/1.5ML	5	QL (1.5 ML por 28 días)
<i>sulindac tabs 150mg</i>	1	MO
<i>sulindac tabs 200mg</i>	1	MO
TENCON TABS 325MG; 50MG	4	QL (12 EA por 1 días)
<i>tramadol hydrochloride/acetaminophen tabs 325mg; 37.5mg</i>	2	QL (8 EA por 1 días)
<i>tramadol hydrochloride tabs 50mg</i>	1	QL (8 EA por 1 días)
<b><i>Ansiolíticos, sedantes e hipnóticos</i></b>		
ALPRAZOLAM INTENSOL CONC 1MG/ML	4	
<i>alprazolam tabs 0.25mg</i>	2	
<i>alprazolam tabs 0.5mg</i>	2	
<i>alprazolam tabs 1mg</i>	2	
<i>alprazolam tabs 2mg</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>bupirone hcl tabs 15mg</i>	1	
<i>bupirone hydrochloride tabs 10mg</i>	1	
<i>bupirone hydrochloride tabs 15mg</i>	1	
<i>bupirone hydrochloride tabs 30mg</i>	1	
<i>bupirone hydrochloride tabs 5mg</i>	1	
<i>bupirone hydrochloride tabs 7.5mg</i>	1	
<i>chlordiazepoxide hcl caps 10mg</i>	4	
<i>chlordiazepoxide hcl caps 5mg</i>	4	
<i>chlordiazepoxide hydrochloride caps 10mg</i>	4	
<i>chlordiazepoxide hydrochloride caps 25mg</i>	4	
<i>chlordiazepoxide hydrochloride caps 5mg</i>	4	
<i>clorazepate dipotassium tabs 15mg</i>	2	
<i>clorazepate dipotassium tabs 3.75mg</i>	4	
<i>clorazepate dipotassium tabs 7.5mg</i>	4	
<i>diazepam intensol conc 5mg/ml</i>	4	
<i>diazepam conc 5mg/ml</i>	4	
<i>diazepam inj 5mg/ml</i>	4	
<i>diazepam soln 5mg/5ml</i>	4	
<i>diazepam tabs 10mg</i>	2	
<i>diazepam tabs 2mg</i>	2	
<i>diazepam tabs 5mg</i>	2	
<i>eszopiclone tabs 1mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días)
<i>eszopiclone tabs 2mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días)
<i>eszopiclone tabs 3mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
HETLIOZ LQ SUSP 4MG/ML	5	QL (5 ML por 1 días) PA (HETLIOZ)
<i>hydroxyzine hcl tabs 50mg</i>	4	
HYDROXYZINE HYDROCHLORIDE INJ 25MG/ML	4	
HYDROXYZINE HYDROCHLORIDE INJ 50MG/ML	4	
<i>hydroxyzine hydrochloride syrp 10mg/5ml</i>	4	
<i>hydroxyzine hydrochloride tabs 10mg</i>	4	
<i>hydroxyzine hydrochloride tabs 25mg</i>	4	
<i>hydroxyzine hydrochloride tabs 50mg</i>	4	MO
HYDROXYZINE PAMOATE CAPS 100MG	4	
<i>hydroxyzine pamoate caps 25mg</i>	4	MO
<i>hydroxyzine pamoate caps 50mg</i>	4	MO
<i>lorazepam intensol conc 2mg/ml</i>	4	
<i>lorazepam conc 2mg/ml</i>	4	
<i>lorazepam tabs 0.5mg</i>	2	
<i>lorazepam tabs 1mg</i>	2	
<i>lorazepam tabs 2mg</i>	2	
<i>midazolam hcl inj 10mg/10ml</i>	2	
<i>midazolam hcl inj 10mg/2ml</i>	2	
<i>midazolam hcl inj 25mg/5ml</i>	2	
<i>midazolam hcl inj 50mg/10ml</i>	2	
<i>midazolam hcl inj 5mg/5ml</i>	2	
<i>midazolam hcl inj 5mg/ml</i>	2	
<i>midazolam hcl inj 5mg/ml</i>	2	
<i>midazolam hydrochloride +rfid inj 2mg/2ml</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>midazolam hydrochloride inj 10mg/10ml</i>	2	
<i>midazolam hydrochloride inj 10mg/2ml</i>	2	
<i>midazolam hydrochloride inj 25mg/5ml</i>	2	
<i>midazolam hydrochloride inj 2mg/2ml</i>	2	
<i>midazolam hydrochloride inj 2mg/2ml</i>	2	
<i>midazolam hydrochloride inj 50mg/10ml</i>	2	
<i>midazolam hydrochloride inj 5mg/5ml</i>	2	
<i>midazolam hydrochloride inj 5mg/5ml</i>	2	
<i>midazolam hydrochloride inj 5mg/ml</i>	2	
<i>phenobarbital elix 20mg/5ml</i>	2	MO
<i>phenobarbital tabs 100mg</i>	2	MO
<i>phenobarbital tabs 15mg</i>	2	MO
<i>phenobarbital tabs 16.2mg</i>	2	MO
<i>phenobarbital tabs 30mg</i>	2	MO
<i>phenobarbital tabs 32.4mg</i>	2	MO
<i>phenobarbital tabs 60mg</i>	2	MO
<i>phenobarbital tabs 64.8mg</i>	2	MO
<i>phenobarbital tabs 97.2mg</i>	2	MO
<i>promethazine hcl supp 12.5mg</i>	4	
<i>promethazine hydrochloride supp 25mg</i>	4	
<i>ramelteon tabs 8mg</i>	2	ST (RAMELTEON #2) MO
<i>tasimelteon caps 20mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (HETLIOZ) MO
<i>temazepam caps 15mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días)
<i>temazepam caps 22.5mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>temazepam caps 30mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días)
<i>temazepam caps 7.5mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días)
<i>zaleplon caps 10mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días)
<i>zaleplon caps 5mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días)
<i>zolpidem tartrate tabs 10mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días)
<i>zolpidem tartrate tabs 5mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días)
<b><i>Antagonistas de opiáceos</i></b>		
KLOXXADO LIQD 8MG/0.1ML	3	
<i>naloxone hcl inj 4mg/10ml</i>	1	
<i>naloxone hydrochloride inj 0.4mg/ml</i>	1	
<i>naloxone hydrochloride inj 0.4mg/ml</i>	1	
<i>naloxone hydrochloride inj 2mg/2ml</i>	2	
<i>naloxone hydrochloride inj 4mg/10ml</i>	1	
<i>naloxone hydrochloride liqd 4mg/0.1ml</i>	1	
<i>naltrexone hydrochloride tabs 50mg</i>	2	
OPVEE SOLN 2.7MG/0.1ML	3	
VIVITROL INJ 380MG	5	QL (1 EA por 28 días)
ZIMHI INJ 5MG/0.5ML	3	
ZURNAI INJ 1.5MG/0.5ML	3	
<b><i>Anticonvulsivos</i></b>		
<i>brivaracetam soln 10mg/ml</i>	4	PA (BRIVARACETAM, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>brivaracetam tabs 100mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (BRIVARACETAM, new starts only) MO
<i>brivaracetam tabs 10mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (BRIVARACETAM, new starts only) MO
<i>brivaracetam tabs 25mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (BRIVARACETAM, new starts only) MO
<i>brivaracetam tabs 50mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (BRIVARACETAM, new starts only) MO
<i>brivaracetam tabs 75mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (BRIVARACETAM, new starts only) MO
BRIVIACT INJ 50MG/5ML	5	PA (BRIVIACT, new starts only)
<i>carbamazepine er cp12 100mg</i>	2	MO
<i>carbamazepine er cp12 200mg</i>	2	MO
<i>carbamazepine er cp12 300mg</i>	2	MO
<i>carbamazepine er tb12 100mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>carbamazepine er tbl 200mg</i>	2	MO
<i>carbamazepine er tbl 400mg</i>	2	MO
<i>carbamazepine chew 100mg</i>	2	MO
CARBAMAZEPINE CHEW 200MG	4	
<i>carbamazepine susp 100mg/5ml</i>	2	MO
<i>carbamazepine tabs 200mg</i>	1	MO
<i>clobazam susp 2.5mg/ml</i>	2	PA (CLOBAZAM, new starts only) MO
<i>clobazam tabs 10mg</i>	2	MO
<i>clobazam tabs 20mg</i>	2	MO
<i>clonazepam odt tbdp 0.125mg</i>	4	MO
<i>clonazepam odt tbdp 0.25mg</i>	4	MO
<i>clonazepam odt tbdp 0.5mg</i>	4	MO
<i>clonazepam odt tbdp 1mg</i>	4	MO
<i>clonazepam odt tbdp 2mg</i>	4	MO
<i>clonazepam tabs 0.5mg</i>	1	MO
<i>clonazepam tabs 1mg</i>	1	MO
<i>clonazepam tabs 2mg</i>	1	MO
DIACOMIT CAPS 250MG	5	PA (DIACOMIT, new starts only) MO
DIACOMIT CAPS 500MG	5	PA (DIACOMIT, new starts only) MO
DIACOMIT PACK 250MG	5	PA (DIACOMIT, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DIACOMIT PACK 500MG	5	PA (DIACOMIT, new starts only) MO
<i>diazepam gel 10mg</i>	4	
DIAZEPAM GEL 2.5MG	4	
<i>diazepam gel 20mg</i>	4	
<i>dilantin infatabs chew 50mg</i>	1	MO
<i>dilantin-125 susp 125mg/5ml</i>	1	MO
<i>dilantin caps 100mg</i>	1	MO
DILANTIN CAPS 30MG	3	MO
<i>divalproex sodium dr csdr 125mg</i>	4	MO
<i>divalproex sodium dr tbec 125mg</i>	1	MO
<i>divalproex sodium dr tbec 250mg</i>	1	MO
<i>divalproex sodium dr tbec 500mg</i>	1	MO
<i>divalproex sodium er tb24 250mg</i>	1	MO
<i>divalproex sodium er tb24 500mg</i>	1	MO
EPIDIOLEX SOLN 100MG/ML	5	PA (EPIDIOLEX, new starts only) MO
<i>epitol tabs 200mg</i>	1	MO
<i>eslicarbazepine acetate tabs 200mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ESLICARBAZEPINE, new starts only) MO
<i>eslicarbazepine acetate tabs 400mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ESLICARBAZEPINE, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>eslicarbazepine acetate tabs 600mg</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (ESLICARBAZEPINE, new starts only) MO
<i>eslicarbazepine acetate tabs 800mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ESLICARBAZEPINE, new starts only) MO
<i>ethosuximide caps 250mg</i>	2	MO
<i>ethosuximide soln 250mg/5ml</i>	2	MO
<i>felbamate susp 600mg/5ml</i>	4	MO
<i>felbamate tabs 400mg</i>	4	MO
<i>felbamate tabs 600mg</i>	4	MO
FINTEPLA SOLN 2.2MG/ML	5	QL (11.82 ML por 1 días) PA (FINTEPLA, new starts only)
<i>fosphenytoin sodium inj 100mg pe/2ml</i>	2	
<i>fosphenytoin sodium inj 500mg pe/10ml</i>	2	
<i>gabapentin caps 100mg</i>	1	MO
<i>gabapentin caps 300mg</i>	1	MO
<i>gabapentin caps 400mg</i>	1	MO
<i>gabapentin soln 250mg/5ml</i>	2	MO
<i>gabapentin tabs 600mg</i>	1	MO
<i>gabapentin tabs 800mg</i>	1	MO
<i>lacosamide inj 200mg/20ml</i>	5	
<i>lacosamide soln 10mg/ml</i>	4	MO
<i>lacosamide tabs 100mg</i>	1	QL (2 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lacosamide tabs 150mg</i>	1	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>lacosamide tabs 200mg</i>	1	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>lacosamide tabs 50mg</i>	1	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>lamotrigine er tb24 100mg</i>	4	ST (LAMOTRIGINE ER #2, new starts only)
<i>lamotrigine er tb24 200mg</i>	4	ST (LAMOTRIGINE ER #2, new starts only)
<i>lamotrigine er tb24 250mg</i>	4	ST (LAMOTRIGINE ER #2, new starts only)
<i>lamotrigine er tb24 25mg</i>	4	ST (LAMOTRIGINE ER #2, new starts only)
<i>lamotrigine er tb24 300mg</i>	4	ST (LAMOTRIGINE ER #2, new starts only)
<i>lamotrigine er tb24 50mg</i>	4	ST (LAMOTRIGINE ER #2, new starts only)
<i>lamotrigine odt tbdp 100mg</i>	4	MO

<b>Nombre del medicamento</b>	<b>Nivel del medicamento</b>	<b>Requisitos/Límites</b>
<i>lamotrigine odt tbdp 200mg</i>	4	MO
<i>lamotrigine odt tbdp 25mg</i>	4	MO
<i>lamotrigine odt tbdp 50mg</i>	4	MO
<i>lamotrigine starter kit/blue kit 25mg</i>	2	QL (35 EA por 180 días)
<i>lamotrigine starter kit/green kit 0</i>	2	QL (98 EA por 180 días)
<i>lamotrigine starter kit/orange kit 0</i>	2	QL (49 EA por 180 días)
<i>lamotrigine chew 25mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine chew 5mg</i>	2	MO
<i>lamotrigine tabs 100mg</i>	1	MO
<i>lamotrigine tabs 150mg</i>	1	MO
<i>lamotrigine tabs 200mg</i>	1	MO
<i>lamotrigine tabs 25mg</i>	1	MO
<i>levetiracetam er tb24 500mg</i>	2	MO
<i>levetiracetam er tb24 750mg</i>	2	MO
<i>levetiracetam/sodium chloride inj 1000mg/100ml; 750mg/100ml</i>	2	
<i>levetiracetam/sodium chloride inj 1000mg/100ml; 750mg/100ml</i>	2	
<i>levetiracetam/sodium chloride inj 1500mg/100ml; 540mg/100ml</i>	2	
<i>levetiracetam/sodium chloride inj 1500mg/100ml; 540mg/100ml</i>	2	
<i>levetiracetam/sodium chloride inj 500mg/100ml; 820mg/100ml</i>	2	
<i>levetiracetam/sodium chloride inj 500mg/100ml; 820mg/100ml</i>	2	
<i>levetiracetam inj 500mg/5ml</i>	2	
<i>levetiracetam soln 100mg/ml</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>levetiracetam tabs 1000mg</i>	1	MO
<i>levetiracetam tabs 250mg</i>	1	MO
<i>levetiracetam tabs 500mg</i>	1	MO
<i>levetiracetam tabs 750mg</i>	1	MO
LEVETIRACETAM TB3D 250MG	4	QL (2 EA por 1 días) PA (SPRITAM, new starts only) MO
LEVETIRACETAM TB3D 500MG	4	QL (2 EA por 1 días) PA (SPRITAM, new starts only) MO
<i>magnesium sulfate inj 20gm/500ml</i>	2	
<i>magnesium sulfate inj 2gm/50ml</i>	2	
<i>magnesium sulfate inj 40gm/1000ml</i>	2	
<i>magnesium sulfate inj 4gm/100ml</i>	2	
<i>magnesium sulfate inj 50%</i>	2	
<i>magnesium sulfate inj 50%</i>	2	
<i>methsuximide caps 300mg</i>	2	MO
NAYZILAM SOLN 5MG/0.1ML	4	QL (10 EA por 30 días)
<i>oxcarbazepine susp 300mg/5ml</i>	4	MO
<i>oxcarbazepine tabs 150mg</i>	1	MO
<i>oxcarbazepine tabs 300mg</i>	1	MO
<i>oxcarbazepine tabs 600mg</i>	1	MO
<i>perampanel susp 0.5mg/ml</i>	5	QL (24 ML por 1 días) PA (PERAMPANEL SUSPENSION, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>perampanel tabs 10mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (PERAMPANEL, new starts only)
<i>perampanel tabs 12mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (PERAMPANEL, new starts only)
<i>perampanel tabs 2mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) PA (PERAMPANEL, new starts only)
<i>perampanel tabs 4mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (PERAMPANEL, new starts only)
<i>perampanel tabs 6mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (PERAMPANEL, new starts only)
<i>perampanel tabs 8mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (PERAMPANEL, new starts only)
<i>phenytek caps 200mg</i>	1	
<i>phenytek caps 300mg</i>	1	
<i>phenytoin infatabs chew 50mg</i>	1	MO
<i>phenytoin sodium extended caps 100mg</i>	1	MO
<i>phenytoin sodium extended caps 200mg</i>	1	MO
<i>phenytoin sodium extended caps 300mg</i>	1	MO
<i>phenytoin sodium inj 50mg/ml</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>phenytoin chew 50mg</i>	1	MO
<i>phenytoin susp 125mg/5ml</i>	1	MO
<i>pregabalin caps 100mg</i>	1	MO
<i>pregabalin caps 150mg</i>	1	MO
<i>pregabalin caps 200mg</i>	1	MO
<i>pregabalin caps 225mg</i>	1	MO
<i>pregabalin caps 25mg</i>	1	MO
<i>pregabalin caps 300mg</i>	1	MO
<i>pregabalin caps 50mg</i>	1	MO
<i>pregabalin caps 75mg</i>	1	MO
<i>pregabalin soln 20mg/ml</i>	2	MO
PRIMIDONE TABS 125MG	4	MO
<i>primidone tabs 250mg</i>	2	MO
<i>primidone tabs 50mg</i>	2	MO
<i>roweepra tabs 500mg</i>	2	MO
<i>rufinamide susp 40mg/ml</i>	5	PA (RUFINAMIDE SUSPENSION, new starts only) MO
<i>rufinamide tabs 200mg</i>	4	MO
<i>rufinamide tabs 400mg</i>	5	MO
SPRITAM TB3D 1000MG	4	QL (2 EA por 1 días) PA (SPRITAM, new starts only) MO
SPRITAM TB3D 250MG	4	QL (2 EA por 1 días) PA (SPRITAM, new starts only) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SPRITAM TB3D 500MG	4	QL (2 EA por 1 días) PA (SPRITAM, new starts only) MO
SPRITAM TB3D 750MG	4	QL (4 EA por 1 días) PA (SPRITAM, new starts only) MO
<i>subvenite susp 10mg/ml</i>	1	
<i>subvenite tabs 100mg</i>	1	MO
<i>subvenite tabs 150mg</i>	1	MO
<i>subvenite tabs 200mg</i>	1	MO
<i>subvenite tabs 25mg</i>	1	MO
SYMPAZAN FILM 10MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (SYMPAZAN, new starts only)
SYMPAZAN FILM 20MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (SYMPAZAN, new starts only)
SYMPAZAN FILM 5MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (SYMPAZAN, new starts only)
<i>tiagabine hydrochloride tabs 12mg</i>	2	MO
<i>tiagabine hydrochloride tabs 16mg</i>	2	MO
<i>tiagabine hydrochloride tabs 2mg</i>	2	MO
<i>tiagabine hydrochloride tabs 4mg</i>	2	MO
<i>topiramate csp 15mg</i>	2	MO
<i>topiramate csp 25mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TOPIRAMATE CPSP 50MG	4	MO
<i>topiramate soln 25mg/ml</i>	4	QL (16 ML por 1 días) PA (TOPIRAMATE SOLUTION, new starts only)
<i>topiramate tabs 100mg</i>	1	MO
<i>topiramate tabs 200mg</i>	1	MO
<i>topiramate tabs 25mg</i>	1	MO
<i>topiramate tabs 50mg</i>	1	MO
<i>valproate sodium inj 100mg/ml</i>	2	
<i>valproic acid caps 250mg</i>	1	MO
<i>valproic acid soln 250mg/5ml</i>	1	MO
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10MG/0.1ML	5	QL (10 EA por 30 días)
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5MG/0.1ML	5	QL (20 EA por 30 días)
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10MG/0.1ML	5	QL (20 EA por 30 días)
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5MG/0.1ML	5	QL (10 EA por 30 días)
<i>vigabatrin pack 500mg</i>	5	PA (VIGABATRIN, new starts only) LA MO
<i>vigabatrin tabs 500mg</i>	5	PA (VIGABATRIN, new starts only) LA MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VIGAFYDE SOLN 100MG/ML	5	PA (VIGABATRIN, new starts only)
<i>vigpoder pack 500mg</i>	5	PA (VIGABATRIN, new starts only)
XCOPRI TABS 100MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (XCOPRI, new starts only)
XCOPRI TABS 150MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (XCOPRI, new starts only)
XCOPRI TABS 200MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (XCOPRI, new starts only)
XCOPRI TABS 25MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (XCOPRI, new starts only)
XCOPRI TABS 50MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (XCOPRI, new starts only)
XCOPRI TBPK 0	4	QL (28 EA por 180 días) PA (XCOPRI, new starts only)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
XCOPRI TBPK 0	5	QL (28 EA por 180 días) PA (XCOPRI, new starts only)
XCOPRI TBPK 0	5	QL (2 EA por 1 días) PA (XCOPRI, new starts only)
XCOPRI TBPK 0	5	QL (28 EA por 180 días) PA (XCOPRI, new starts only)
XCOPRI TBPK 0	5	QL (2 EA por 1 días) PA (XCOPRI, new starts only)
ZONISADE SUSP 100MG/5ML	4	QL (20 ML por 1 días) PA (ZONISADE, new starts only) MO
<i>zonisamide caps 100mg</i>	1	MO
<i>zonisamide caps 25mg</i>	1	MO
<i>zonisamide caps 50mg</i>	1	MO
ZTALMY SUSP 50MG/ML	5	PA (ZTALMY, new starts only) MO
<b><i>Inhibidores del transportador vesicular de monoaminas 2 (VMAT2)</i></b>		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
AUSTEDO TABS 12MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (AUSTEDO) MO
AUSTEDO TABS 6MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (AUSTEDO) MO
AUSTEDO TABS 9MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (AUSTEDO) MO
INGREZZA CAPS 40MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (INGREZZA) MO
INGREZZA CAPS 60MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (INGREZZA) MO
INGREZZA CAPS 80MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (INGREZZA) MO
INGREZZA CPPK 0	5	QL (28 EA por 180 días) PA (INGREZZA) MO
INGREZZA CPSP 40MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (INGREZZA)
INGREZZA CPSP 60MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (INGREZZA)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
INGREZZA CPSP 80MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (INGREZZA)
<i>tetrabenazine tabs 12.5mg</i>	4	QL (8 EA por 1 días) PA (TETRABENAZINE) MO
<i>tetrabenazine tabs 25mg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (TETRABENAZINE) MO
<b><i>Medicamentos para la esclerosis lateral amiotrófica (ALS)</i></b>		
RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP 105MG/5ML	5	QL (70 ML por 180 días) PA (ENDARAVONE)
RADICAVA ORS SUSP 105MG/5ML	5	QL (50 ML por 28 días) PA (ENDARAVONE)
<i>riluzole tabs 50mg</i>	2	MO
<b>Agentes del tracto respiratorio</b>		
<b><i>Agentes antifibróticos</i></b>		
<i>nintedanib esylate caps 100mg</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>nintedanib esylate caps 150mg</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO
OFEV CAPS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO
OFEV CAPS 150MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO
<i>pirfenidone caps 267mg</i>	5	QL (9 EA por 1 días) PA (PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO
<i>pirfenidone tabs 267mg</i>	5	QL (6 EA por 1 días) PA (PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO
PIRFENIDONE TABS 534MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>pirfenidone tabs 801mg</i>	5	QL (3 EA por 1 días) PA (PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO
<b><i>Agentes antiinflamatorios</i></b>		
ARCALYST INJ 220MG	5	PA (ARCALYST) LA MO
BRINSUPRI TABS 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (BRINSUPRI)
BRINSUPRI TABS 25MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (BRINSUPRI)
<i>cromolyn sodium conc 100mg/5ml</i>	4	MO
<i>cromolyn sodium nebu 20mg/2ml</i>	2	B/D MO
FASENRA PEN INJ 30MG/ML	5	PA (FASENRA)
FASENRA INJ 10MG/0.5ML	4	PA (FASENRA)
FASENRA INJ 30MG/ML	5	PA (FASENRA)
<i>montelukast sodium chew 4mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>montelukast sodium chew 5mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>montelukast sodium pack 4mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>montelukast sodium tabs 10mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días) MO
NUCALA INJ 100MG/ML	5	QL (3 ML por 28 días) PA (NUCALA) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NUCALA INJ 100MG/ML	5	QL (3 ML por 28 días) PA (NUCALA) MO
NUCALA INJ 100MG	5	QL (3 EA por 28 días) PA (NUCALA) MO
NUCALA INJ 40MG/0.4ML	5	QL (0.4 ML por 28 días) PA (NUCALA) MO
<i>zafirlukast tabs 10mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>zafirlukast tabs 20mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) MO
<b><i>Agentes del tracto respiratorio, varios</i></b>		
BRONCHITOL CAPS 40MG	5	QL (560 EA por 28 días) PA (BRONCHITOL)
WINREVAIR INJ 0	5	QL (1 EA por 21 días) PA (WINREVAIR)
WINREVAIR INJ 0	5	QL (1 EA por 21 días) PA (WINREVAIR)
WINREVAIR INJ 45MG	5	QL (1 EA por 21 días) PA (WINREVAIR)
WINREVAIR INJ 60MG	5	QL (1 EA por 21 días) PA (WINREVAIR)
<b><i>Agentes mucolíticos</i></b>		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PULMOZYME SOLN 2.5MG/2.5ML	5	QL (150 ML por 30 días) B/D MO
<i>Agentes vasodilatadores</i>		
ADEMPAS TABS 0.5MG	5	PA (RIOCIGUAT) MO
ADEMPAS TABS 1.5MG	5	PA (RIOCIGUAT) MO
ADEMPAS TABS 1MG	5	PA (RIOCIGUAT) MO
ADEMPAS TABS 2.5MG	5	PA (RIOCIGUAT) MO
ADEMPAS TABS 2MG	5	PA (RIOCIGUAT) MO
<i>alyq tabs 20mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (TADALAFIL (PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION)) MO
<i>ambrisentan tabs 10mg</i>	5	PA (AMBRISENTAN) LA MO
<i>ambrisentan tabs 5mg</i>	5	PA (AMBRISENTAN) LA MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>bosentan tabs 125mg</i>	5	PA (BOSENTAN) LA MO
<i>bosentan tabs 62.5mg</i>	5	PA (BOSENTAN) LA MO
<i>bosentan tbso 32mg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (BOSENTAN) MO
FILSPARI TABS 200MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (FILSPARI)
FILSPARI TABS 400MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (FILSPARI)
OPSUMIT TABS 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (OPSUMIT) MO
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 1 TEPK 0	4	QL (336 EA por 365 días) PA (ORENITRAM)
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 2 TEPK 0	4	QL (672 EA por 365 días) PA (ORENITRAM)
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 3 TEPK 0	4	QL (504 EA por 365 días) PA (ORENITRAM)
ORENITRAM TBCR 0.125MG	4	PA (ORENITRAM)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ORENITRAM TBCR 0.25MG	4	PA (ORENITRAM)
ORENITRAM TBCR 1MG	4	PA (ORENITRAM)
ORENITRAM TBCR 2.5MG	4	PA (ORENITRAM)
ORENITRAM TBCR 5MG	4	PA (ORENITRAM)
<i>sildenafil citrate susr 10mg/ml</i>	5	QL (6 ML por 1 días) PA (SILDENAFIL (PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION)) MO
<i>sildenafil citrate tabs 20mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días) PA (SILDENAFIL (PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION)) MO
<i>tadalafil tabs 20mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (TADALAFIL (PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION)) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TADLIQ SUSP 20MG/5ML	5	QL (10 ML por 1 días) PA (TADALAFIL (PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION))
<i>treprostinil inj 100mg/20ml</i>	5	PA (TREPROSTINIL) LA
<i>treprostinil inj 200mg/20ml</i>	5	PA (TREPROSTINIL) LA
<i>treprostinil inj 20mg/20ml</i>	5	PA (TREPROSTINIL) LA
<i>treprostinil inj 50mg/20ml</i>	5	PA (TREPROSTINIL) LA
TRYVIO TABS 12.5MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (TRYVIO) MO
VANRAFIA TABS 0.75MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (VANRAFIA)
YUTREPIA CAPS 106MCG	5	QL (5 EA por 1 días) PA (YUTREPIA)
YUTREPIA CAPS 26.5MCG	5	QL (5 EA por 1 días) PA (YUTREPIA)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
YUTREPIA CAPS 53MCG	5	QL (5 EA por 1 días) PA (YUTREPIA)
YUTREPIA CAPS 79.5MCG	5	QL (5 EA por 1 días) PA (YUTREPIA)
<b><i>Antitusivos</i></b>		
<i>promethazine dm syrp 15mg/5ml; 6.25mg/5ml</i>	2	QL (420 ML por 30 días) ED
<i>promethazine hydrochloride/dextromethorphan hydrobromide syrp 15mg/5ml; 6.25mg/5ml</i>	2	QL (420 ML por 30 días) ED
<i>promethazine vc/codeine syrp 10mg/5ml; 5mg/5ml; 6.25mg/5ml</i>	2	QL (420 ML por 30 días) ED
<i>promethazine/codeine soln 10mg/5ml; 6.25mg/5ml</i>	2	QL (420 ML por 30 días) ED
<i>promethazine/dextromethorphan syrp 15mg/5ml; 6.25mg/5ml</i>	2	QL (420 ML por 30 días) ED
<b><i>Inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 4</i></b>		
<i>roflumilast tabs 250mcg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>roflumilast tabs 500mcg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<b><i>Moduladores del regulador de la conductancia transmembrana de la fibrosis quística</i></b>		
ALYFTREK TABS 125MG; 50MG; 10MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (ALYFTREK)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ALYFTREK TABS 50MG; 20MG; 4MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (ALYFTREK)
KALYDECO PACK 13.4MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (KALYDECO) MO
KALYDECO PACK 25MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (KALYDECO) MO
KALYDECO PACK 5.8MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (KALYDECO) MO
KALYDECO PACK 50MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (KALYDECO) MO
KALYDECO PACK 75MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (KALYDECO) MO
KALYDECO TABS 150MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (KALYDECO) MO
ORKAMBI PACK 125MG; 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (ORKAMBI) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ORKAMBI PACK 188MG; 150MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (ORKAMBI) MO
ORKAMBI PACK 94MG; 75MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (ORKAMBI) MO
ORKAMBI TABS 125MG; 100MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (ORKAMBI) MO
ORKAMBI TABS 125MG; 200MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (ORKAMBI) MO
SYMDEKO TBPK 150MG; 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (SYMDEKO) MO
SYMDEKO TBPK 75MG; 50MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (SYMDEKO) MO
TRIKAFTA TBPK 100MG; 0; 50MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (TRIKAFTA) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TRIKAFTA TBPk 50MG; 0; 25MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (TRIKAFTA) MO
TRIKAFTA THPK 100MG; 0; 50MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (TRIKAFTA) MO
TRIKAFTA THPK 80MG; 0; 40MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (TRIKAFTA) MO
<b>Agentes dentales</b>		
<i>Agentes dentales</i>		
<i>fraiche 5000 dental gel 1.1%</i>	2	
<i>sodium fluoride 5000 ppm pste 1.1%</i>	2	
<b>Suplemento nutricional</b>		
<i>dentagel gel 1.1%</i>	2	
<i>fluoride chew 1mg</i>	2	
PREVIDENT 5000 DRY MOUTH GEL 1.1%	3	
PREVIDENT FLUORIDE GEL 1.1%	3	
<i>sf 5000 plus crea 1.1%</i>	2	
<i>sf gel 1.1%</i>	2	
<i>sodium fluoride 5000 plus crea 1.1%</i>	2	
<i>sodium fluoride 5000 ppm dry mouth gel 1.1%</i>	2	
<i>sodium fluoride 5000 ppm crea 1.1%</i>	2	
<i>sodium fluoride chew 1mg</i>	2	MO
<i>sodium fluoride crea 1.1%</i>	2	
<i>sodium fluoride gel 1.1%</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<b>Agentes diagnósticos</b>		
<i>Feocromocitoma</i>		
<i>metirosine caps 250mg</i>	5	PA (METYROSINE)
<b>Agentes inmunomoduladores</b>		
<i>Medicamentos para la esclerosis múltiple</i>		
AVONEX PEN INJ 30MCG/0.5ML	5	QL (4 EA por 28 días) MO
AVONEX INJ 30MCG/0.5ML	5	QL (1 EA por 28 días) MO
BETASERON INJ 0.3MG	5	QL (14 EA por 28 días) MO
<i> fingolimod hydrochloride caps 0.5mg</i>	5	QL (1 EA por 1 días) PA (FINGOLIMOD) MO
<i> glatiramer acetate inj 20mg/ml</i>	5	QL (1 ML por 1 días) MO
<i> glatiramer acetate inj 40mg/ml</i>	5	QL (12 ML por 28 días) MO
<i> glatopa inj 20mg/ml</i>	5	QL (1 ML por 1 días) MO
<i> glatopa inj 40mg/ml</i>	5	QL (12 ML por 28 días) MO
MAYZENT STARTER PACK TBPK 0.25MG	3	QL (7 EA por 180 días) PA (MAYZENT)
MAYZENT STARTER PACK TBPK 0.25MG	5	QL (12 EA por 180 días) PA (MAYZENT)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MAYZENT TABS 0.25MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (MAYZENT) MO
MAYZENT TABS 1MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (MAYZENT)
MAYZENT TABS 2MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (MAYZENT) MO
<i>teriflunomide tabs 14mg</i>	5	PA (TERIFLUNOMIDE) MO
<i>teriflunomide tabs 7mg</i>	5	PA (TERIFLUNOMIDE) MO
<b><i>Medicamentos para la miastenia grave</i></b>		
VYVGART HYTRULO INJ 1000MG/5ML; 10000UNIT/5ML	5	QL (20 ML por 28 días) PA (VYVGART HYTRULO)
ZILBRYSQ INJ 16.6MG/0.416ML	5	QL (0.42 ML por 1 días) PA (ZILBRYSQ)
ZILBRYSQ INJ 23MG/0.574ML	5	QL (0.58 ML por 1 días) PA (ZILBRYSQ)
ZILBRYSQ INJ 32.4MG/0.81ML	5	QL (0.81 ML por 1 días) PA (ZILBRYSQ)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<b>Agentes para la piel y las membranas mucosas</b>		
<i>Estimulantes y proliferantes celulares</i>		
<i>finasteride tabs 1mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) ED
<i>tretinoin crea 0.025%</i>	2	QL (45 GM por 30 días)
<i>tretinoin crea 0.05%</i>	2	QL (45 GM por 30 días)
<i>tretinoin crea 0.1%</i>	2	QL (45 GM por 30 días)
<i>tretinoin gel 0.01%</i>	2	QL (45 GM por 30 días)
<i>tretinoin gel 0.025%</i>	2	QL (45 GM por 30 días)
<b>Agentes terapéuticos varios</b>		
<i>Agentes antigotosos</i>		
<i>allopurinol tabs 100mg</i>	1	MO
<i>allopurinol tabs 300mg</i>	1	MO
<i>colchicine tabs 0.6mg</i>	2	
<i>febuxostat tabs 40mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>febuxostat tabs 80mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>Agentes inmunomoduladores</i>		
ACTIMMUNE INJ 100MCG/0.5ML	5	PA (ACTIMMUNE, new starts only) LA MO
<i>dimethyl fumarate starterpack cdpk 0</i>	4	
<i>dimethyl fumarate cpdr 120mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>dimethyl fumarate cpdr 240mg</i>	2	MO
JOENJA TABS 70MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (JOENJA)
OCREVUS ZUNOVO INJ 23000UNIT/23ML; 920MG/23ML	5	QL (23 ML por 180 días) PA (OCREVUS)
OCREVUS INJ 300MG/10ML	5	QL (20 ML por 180 días) PA (OCREVUS)
THALOMID CAPS 100MG	5	PA (THALOMID, new starts only) MO
THALOMID CAPS 150MG	5	PA (THALOMID, new starts only) MO
THALOMID CAPS 200MG	5	PA (THALOMID, new starts only) MO
THALOMID CAPS 50MG	5	PA (THALOMID, new starts only) MO
TYSABRI INJ 300MG/15ML	5	PA (TYSABRI) LA
<b><i>Agentes inmunosupresores</i></b>		
<i>mycophenolate mofetil susr 200mg/ml</i>	5	B/D MO
<i>mycophenolate mofetil tabs 500mg</i>	2	B/D MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>mycophenolic acid dr tbec 180mg</i>	2	B/D MO
<i>mycophenolic acid dr tbec 360mg</i>	2	B/D MO
MYHIBBIN SUSP 200MG/ML	5	B/D
<b><i>Agentes protectores</i></b>		
<i>dalfampridine er tb12 10mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) PA (DALFAMPRIDINE) MO
<i>mesna tabs 400mg</i>	5	
<b><i>Inhibidores de la 5-alfa-reductasa</i></b>		
<i>dutasteride caps 0.5mg</i>	2	MO
<i>finasteride tabs 5mg</i>	1	MO
<b><i>Inhibidores de la resorción ósea</i></b>		
<i>alendronate sodium soln 70mg/75ml</i>	4	MO
<i>alendronate sodium tabs 10mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>alendronate sodium tabs 35mg</i>	1	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>alendronate sodium tabs 5mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días)
<i>alendronate sodium tabs 70mg</i>	1	QL (4 EA por 28 días) MO
<i>ibandronate sodium inj 3mg/3ml</i>	2	
<i>ibandronate sodium tabs 150mg</i>	1	QL (1 EA por 28 días) MO
<i>pamidronate disodium inj 30mg/10ml</i>	2	PA (PARENTERAL BISPHTHONATES)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PAMIDRONATE DISODIUM INJ 6MG/ML	4	PA (PARENTERAL BIPHOSPHONATES)
<i>pamidronate disodium inj 90mg/10ml</i>	2	PA (PARENTERAL BIPHOSPHONATES)
<i>risedronate sodium tabs 150mg</i>	2	QL (1 EA por 28 días) PA (RISEDRONATE) MO
<i>risedronate sodium tabs 30mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) PA (RISEDRONATE)
<i>risedronate sodium tabs 35mg</i>	2	QL (4 EA por 28 días) PA (RISEDRONATE) MO
<i>risedronate sodium tabs 35mg</i>	2	QL (4 EA por 28 días) PA (RISEDRONATE) MO
<i>risedronate sodium tabs 35mg</i>	2	QL (4 EA por 28 días) PA (RISEDRONATE) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>risedronate sodium tabs 5mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) PA (RISEDRONATE) MO
ZOLEDRONIC ACID INJ 4MG/100ML	4	PA (PARENTERAL BIPHOSPHONATES, new starts only)
<i>zoledronic acid inj 4mg/5ml</i>	2	PA (PARENTERAL BIPHOSPHONATES, new starts only)
<i>zoledronic acid inj 5mg/100ml</i>	2	PA (PARENTERAL BIPHOSPHONATES)
<b><i>Inhibidores del sistema caliceíno-cinínico</i></b>		
EMPAVELI INJ 1080MG/20ML	5	QL (160 ML por 30 días) PA (EMPAVELI)
HAEGARDA INJ 2000UNIT	5	PA (HAEGARDA)
HAEGARDA INJ 3000UNIT	5	PA (HAEGARDA)
VOYDEYA TABS 100MG	5	QL (6 EA por 1 días) PA (VOYDEYA)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VOYDEYA TBPK 0	5	QL (6 EA por 1 días) PA (VOYDEYA)
<i>Oligonucleótidos antisentido</i>		
EXONDYS 51 INJ 100MG/2ML	5	PA (EXONDYS)
EXONDYS 51 INJ 500MG/10ML	5	PA (EXONDYS)
TEGSEDI INJ 284MG/1.5ML	5	QL (6 ML por 28 días) PA (TEGSEDI) MO
WAINUA INJ 45MG/0.8ML	5	QL (0.8 ML por 28 días) PA (WAINUA)
<i>Otros agentes terapéuticos varios</i>		
AQNEURSA PACK 1GM	5	PA (AQNEURSA)
<i>betaine anhydrous powd 0</i>	5	PA (CYSTADANE) MO
BOTOX INJ 100UNIT	4	PA (BOTULINUM TOXINS)
BOTOX INJ 200UNIT	4	PA (BOTULINUM TOXINS)
CYSTAGON CAPS 150MG	4	LA MO
CYSTAGON CAPS 50MG	4	LA MO
DUVYZAT SUSP 8.86MG/ML	5	QL (12 ML por 1 días) PA (DUVYZAT)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ELMIRON CAPS 100MG	5	PA (PENTOSAN POLYSULFATE SODIUM)
EVRYSDI SOLR 0.75MG/ML	5	QL (6.67 ML por 1 días) PA (EVRYSDI)
EVRYSDI TABS 5MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (EVRYSDI)
<i>l-glutamine pack 5gm</i>	5	PA (ENDARI)
<i>levocarnitine sf soln 1gm/10ml</i>	4	MO
<i>levocarnitine soln 1gm/10ml</i>	4	MO
<i>levocarnitine tabs 330mg</i>	4	MO
LODOCO TABS 0.5MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (LODOCO) MO
REZUROCK TABS 200MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (REZUROCK)
RIVFLOZA INJ 128MG/0.8ML	5	QL (0.8 ML por 28 días) PA (RIVFLOZA)
RIVFLOZA INJ 160MG/ML	5	QL (1 ML por 28 días) PA (RIVFLOZA)
RIVFLOZA INJ 80MG/0.5ML	5	QL (1 ML por 28 días) PA (RIVFLOZA)
SKYCLARYS CAPS 50MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (SKYCLARYS)

<b>Nombre del medicamento</b>	<b>Nivel del medicamento</b>	<b>Requisitos/Límites</b>
SOHONOS CAPS 1.5MG	4	QL (2 EA por 1 días) PA (SOHONOS)
SOHONOS CAPS 10MG	4	QL (2 EA por 1 días) PA (SOHONOS)
SOHONOS CAPS 1MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (SOHONOS)
SOHONOS CAPS 2.5MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (SOHONOS)
SOHONOS CAPS 5MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (SOHONOS)
TYBOST TABS 150MG	3	MO
VIJOICE PACK 50MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (VIJOICE)
VIJOICE TBPK 0	5	QL (2 EA por 1 días) PA (VIJOICE)
VIJOICE TBPK 125MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (VIJOICE)
VIJOICE TBPK 50MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (VIJOICE)
VOXZOGO INJ 0.4MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (VOXZOGO)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VOXZOGO INJ 0.56MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (VOXZOGO)
VOXZOGO INJ 1.2MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (VOXZOGO)
XEOMIN INJ 100UNIT	5	PA (BOTULINUM TOXINS)
XEOMIN INJ 200UNIT	5	PA (BOTULINUM TOXINS)
XEOMIN INJ 50UNIT	5	PA (BOTULINUM TOXINS)
<b>Antagonistas de metales pesados</b>		
<i>Antagonistas de metales pesados</i>		
CUVRIOR TABS 300MG	5	PA (CUVRIOR)
<i>deferasirox pack 180mg</i>	5	PA (IRON CHELATING AGENTS)
<i>deferasirox pack 360mg</i>	5	PA (IRON CHELATING AGENTS)
<i>deferasirox pack 90mg</i>	5	PA (IRON CHELATING AGENTS)
<i>deferasirox tabs 180mg</i>	2	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>deferasirox tabs 360mg</i>	2	PA (IRON CHELATING AGENTS)
<i>deferasirox tabs 90mg</i>	2	PA (IRON CHELATING AGENTS)
<i>deferasirox tbso 125mg</i>	2	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO
<i>deferasirox tbso 250mg</i>	5	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO
<i>deferasirox tbso 500mg</i>	5	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO
<i>deferiprone tabs 1000mg</i>	5	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO
<i>deferiprone tabs 500mg</i>	5	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO
FERRIPROX SOLN 100MG/ML	5	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO
<i>penicillamine tabs 250mg</i>	5	
<i>trientine hydrochloride caps 250mg</i>	5	
<b>Antihistamínicos</b>		
<i>Antihistamínicos de primera generación</i>		
CLEMASTINE FUMARATE TABS 2.68MG	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>diphenhydramine hydrochloride inj 50mg/ml</i>	4	
<i>promethazine hcl inj 25mg/ml</i>	4	
<i>promethazine hcl inj 50mg/ml</i>	2	
<i>promethazine hcl tabs 50mg</i>	4	
<i>promethazine hydrochloride plain soln 6.25mg/5ml</i>	4	
PROMETHAZINE HYDROCHLORIDE/PHENYLEPHRINE HYDROCHLORIDE SYRP 5MG/5ML; 6.25MG/5ML	4	
<i>promethazine hydrochloride inj 25mg/ml</i>	4	
<i>promethazine hydrochloride soln 6.25mg/5ml</i>	4	
<i>promethazine hydrochloride tabs 12.5mg</i>	4	
<i>promethazine hydrochloride tabs 25mg</i>	4	
<i>promethazine hydrochloride tabs 50mg</i>	4	
<b><i>Antihistamínicos de segunda generación</i></b>		
<i>desloratadine tabs 5mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días)
<i>levocetirizine dihydrochloride tabs 5mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días)
<b>Antitoxinas, inmunoglobulinas, toxoides y vacunas</b>		
<b><i>Antitoxinas y inmunoglobulinas</i></b>		
BIVIGAM INJ 10%	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BIVIGAM INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 10GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 2.5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 20GM/400ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 5GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FLEBOGAMMA DIF INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMASTAN INJ 0	3	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID ERC INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID ERC INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID INJ 1GM/10ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID INJ 2.5GM/25ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
GAMMAGARD LIQUID INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID INJ 30GM/300ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD S/D IGA LESS THAN 1MCG/ML INJ 10GM	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD S/D IGA LESS THAN 1MCG/ML INJ 5GM	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAKED INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAKED INJ 1GM/10ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
GAMMAKED INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAKED INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAPLEX INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAPLEX INJ 10GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAPLEX INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAPLEX INJ 20GM/400ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAPLEX INJ 5GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
GAMMAPLEX INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMUNEX-C INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMUNEX-C INJ 1GM/10ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMUNEX-C INJ 2.5GM/25ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMUNEX-C INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMUNEX-C INJ 40GM/400ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMUNEX-C INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
OCTAGAM INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 10GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 1GM/20ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 2.5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 2GM/20ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 30GM/300ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
OCTAGAM INJ 5GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
PRIVIGEN INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
PRIVIGEN INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
PRIVIGEN INJ 40GM/400ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
PRIVIGEN INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
VARIZIG INJ 125UNIT/1.2ML	5	PA (VARIZIG)
ZINPLAVA INJ 1000MG/40ML	5	PA (ZINPLAVA)
<i>Extractos alérgicos</i>		
GRASTEK SUBL 2800BAU	3	PA (ORAL IMMUNOTHERAPY) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ODACTRA SUBL 0; 0	3	QL (1 EA por 1 días) PA (ORAL IMMUNOTHER APY) MO
RAGWITEK SUBL 12AMB A 1-U	4	PA (ORAL IMMUNOTHER APY) MO
<i>Toxoides</i>		
ADACEL INJ 2LF/0.5ML; 15.5MCG/0.5ML; 5LF/0.5ML	3	
ADACEL INJ 2LF/0.5ML; 15.5MCG/0.5ML; 5LF/0.5ML	3	
BOOSTRIX INJ 2.5LF/0.5ML; 18.5MCG/0.5ML; 5LF/0.5ML	3	
BOOSTRIX INJ 2.5LF/0.5ML; 18.5MCG/0.5ML; 5LF/0.5ML	3	
DAPTACEL INJ 15LF/0.5ML; 23MCG/0.5ML; 5LF/0.5ML	3	
INFANRIX INJ 25LFU/0.5ML; 58MCG/0.5ML; 10LFU/0.5ML	3	
KINRIX INJ 25LFU/0.5ML; 58MCG/0.5ML; 0; 10LFU/0.5ML	3	
QUADRACEL INJ 15LFU/0.5ML; 48MCG/0.5ML; 0; 5LFU/0.5ML	3	
QUADRACEL INJ 15LFU/0.5ML; 48MCG/0.5ML; 0; 5LFU/0.5ML	3	
TDVAX INJ 2LF/0.5ML; 2LF/0.5ML	3	
TENIVAC INJ 2LFU; 5LFU	3	
TENIVAC INJ 2LFU; 5LFU	3	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TETANUS/DIPHThERIA TOXOIDS-ADSORBED ADULT INJ 2LF/0.5ML; 2LF/0.5ML	3	
<i>Vacunas</i>		
ABRYSVO INJ 120MCG/0.5ML	3	
ACTHIB INJ 0	3	
AREXVY INJ 120MCG/0.5ML	3	PA (RSV VACCINE)
BCG VACCINE INJ 50MG	3	
BEXSERO INJ 0.5ML	3	PA (BEXSERO)
DENG VAXIA INJ 0	3	PA (DENG VAXIA)
ENGERIX-B INJ 10MCG/0.5ML	3	B/D
ENGERIX-B INJ 20MCG/ML	3	B/D
ENGERIX-B INJ 20MCG/ML	3	B/D
GARDASIL 9 INJ 0.5ML	3	PA (GARDASIL)
GARDASIL 9 INJ 0.5ML	3	PA (GARDASIL)
HAVRIX INJ 1440UNIT/ML	3	
HAVRIX INJ 720ELU/0.5ML	3	
HEPLISAV-B INJ 20MCG/0.5ML	3	B/D
HIBERIX INJ 10MCG	3	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) INJ 2.5UNIT/ML	3	B/D
IPOL INACTIVATED IPV INJ 0	3	
IXIARO INJ 0	3	
JYNNEOS INJ 0.5ML	3	
M-M-R II INJ 0; 0; 0	3	
MENACTRA INJ 0	3	
MENQUADFI INJ 0.5ML	3	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MENVEO INJ 0	3	
MENVEO INJ 0	3	
MRESVIA INJ 50MCG/0.5ML	3	
PEDIARIX INJ 25LFU/0.5ML; 10MCG/0.5ML; 58MCG/0.5ML; 0; 10LFU/0.5ML	3	
PEDVAX HIB INJ 7.5MCG/0.5ML	3	
PENBRAYA INJ 0; 0	3	PA (PENBRAYA)
PENMENVY INJ 0; 0	3	PA (PENMENVY)
PENTACEL INJ 15LFU/0.5ML; 0; 48MCG/0.5ML; 0; 5LFU/0.5ML	3	
PREHEVBRIO INJ 10MCG/ML	3	B/D
PRIORIX INJ 0; 0; 0	3	
PROQUAD INJ 0; 0; 0; 0	3	
RABAVERT INJ 0	3	B/D
RECOMBIVAX HB INJ 10MCG/ML	3	B/D
RECOMBIVAX HB INJ 10MCG/ML	3	B/D
RECOMBIVAX HB INJ 40MCG/ML	3	B/D
RECOMBIVAX HB INJ 5MCG/0.5ML	3	B/D
RECOMBIVAX HB INJ 5MCG/0.5ML	3	B/D
ROTARIX SUSP 0	3	
ROTATEQ SOLN 0	3	
SHINGRIX INJ 50MCG/0.5ML	3	
SHINGRIX INJ 50MCG/0.5ML	3	
STAMARIL INJ 0	3	PA (STAMARIL)
TICOVAC INJ 1.2MCG/0.25ML	3	PA (TICOVAC)
TICOVAC INJ 2.4MCG/0.5ML	3	PA (TICOVAC)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TRUMENBA INJ 0.5ML	3	PA (TRUMENBA)
TWINRIX INJ 720ELU/ML; 20MCG/ML	3	
TYPHIM VI INJ 25MCG/0.5ML	3	
TYPHIM VI INJ 25MCG/0.5ML	3	
VAQTA INJ 25UNIT/0.5ML	3	
VAQTA INJ 25UNIT/0.5ML	3	
VAQTA INJ 50UNIT/ML	3	
VAQTA INJ 50UNIT/ML	3	
VARIVAX INJ 1350PFU/0.5ML	3	
VAXCHORA SUSR 0	3	PA (VAXCHORA)
VIMKUNYA INJ 40MCG/0.8ML	3	
VIVOTIF CPDR 0	3	QL (4 EA por 365 días)
YF-VAX INJ 0	3	
YF-VAX INJ 0	3	
<b>Blood Formation, Coagulation &amp; Thrombosis Agents</b>		
<i>Blood Formation, Coagulation, and Thrombosis Agents, Misc.</i>		
AQVESME TABS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (AQVESME)
PYRUKYND TAPER PACK TBPK 0	5	QL (14 EA por 180 días) PA (PYRUKYND)
PYRUKYND TAPER PACK TBPK 0	5	QL (14 EA por 180 días) PA (PYRUKYND)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PYRUKYND TAPER PACK TBPK 5MG	5	QL (7 EA por 180 días) PA (PYRUKYND)
PYRUKYND TABS 20MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (PYRUKYND)
PYRUKYND TABS 50MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (PYRUKYND)
PYRUKYND TABS 5MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (PYRUKYND)
TAVALISSE TABS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (TAVALISSE) MO
TAVALISSE TABS 150MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (TAVALISSE) MO
WAYRILZ TABS 400MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (WAYRILZ)
<b>Componentes dorados</b>		
<i>Componentes dorados</i>		
AURANOFIN CAPS 3MG	5	MO
RIDAURA CAPS 3MG	5	MO
<b>Derivados sanguíneos</b>		
<i>Derivados sanguíneos</i>		
ARALAST NP INJ 1000MG	5	PA (ARALAST) LA

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ARALAST NP INJ 500MG	5	PA (ARALAST) LA
PROLASTIN-C INJ 1000MG/20ML	5	PA (ZEMAIRA/PROLASTIN) LA
ZEMAIRA INJ 1000MG	5	PA (ZEMAIRA/PROLASTIN) LA
ZEMAIRA INJ 4000MG	5	PA (ZEMAIRA/PROLASTIN) LA
ZEMAIRA INJ 5000MG	5	PA (ZEMAIRA/PROLASTIN) LA
<b>Enzimas</b>		
<i>Cofactores Enzimáticos/Chaperones</i>		
GALAFOLD CAPS 123MG	5	QL (0.5 EA por 1 días) PA (GALAFOLD) MO
MIPLYFFA CAPS 124MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (MIPLYFFA)
MIPLYFFA CAPS 47MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (MIPLYFFA)
MIPLYFFA CAPS 62MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (MIPLYFFA)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MIPLYFFA CAPS 93MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (MIPLYFFA)
<i>sapropterin dihydrochloride pack 100mg</i>	5	PA (SAPROPTERIN) MO
<i>sapropterin dihydrochloride pack 500mg</i>	5	PA (SAPROPTERIN) MO
<i>sapropterin dihydrochloride tabs 100mg</i>	5	PA (SAPROPTERIN) MO
SEPHIENCE PACK 1000MG	5	PA (SEPHIENCE)
SEPHIENCE PACK 250MG	5	PA (SEPHIENCE)
<i>zelvysia pack 100mg</i>	5	PA (SAPROPTERIN)
<i>zelvysia pack 500mg</i>	5	PA (SAPROPTERIN)
<b><i>Enzimas</i></b>		
ALDURAZYME INJ 2.9MG/5ML	5	PA (ALDURAZYME) LA
CEREZYME INJ 400UNIT	5	PA (CEREZYME)
ELAPRASE INJ 6MG/3ML	5	PA (ELAPRASE) LA

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FABRAZYME INJ 35MG	5	PA (FABRAZYME) LA
FABRAZYME INJ 5MG	5	PA (FABRAZYME) LA
LUMIZYME INJ 50MG	5	PA (LUMIZYME) LA
NAGLAZYME INJ 1MG/ML	5	PA (NAGLAZYME) LA
PALYNZIQ INJ 10MG/0.5ML	5	QL (1 ML por 1 días) PA (PALYNZIQ) MO
PALYNZIQ INJ 2.5MG/0.5ML	5	QL (1 ML por 1 días) PA (PALYNZIQ) MO
PALYNZIQ INJ 20MG/ML	5	QL (2 ML por 1 días) PA (PALYNZIQ) MO
REVCovi INJ 2.4MG/1.5ML	5	PA (REVCovi)
STRENSIQ INJ 18MG/0.45ML	5	PA (STRENSIQ) MO
STRENSIQ INJ 28MG/0.7ML	5	PA (STRENSIQ) MO
STRENSIQ INJ 40MG/ML	5	PA (STRENSIQ) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
STRENSIQ INJ 80MG/0.8ML	5	PA (STRENSIQ) MO
SUCRAID SOLN 8500UNIT/ML	5	PA (SUCRAID) LA MO
VPRIV INJ 400UNIT	5	PA (VPRIV)
<i>Inhibidores de Enzimas</i>		
CERDELGA CAPS 84MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CERDELGA) MO
<i>miglustat caps 100mg</i>	5	PA (ZAVESCA) LA MO
<i>nitisinone caps 10mg</i>	5	PA (ORFADIN) MO
<i>nitisinone caps 20mg</i>	5	PA (ORFADIN) MO
<i>nitisinone caps 2mg</i>	5	PA (ORFADIN) MO
<i>nitisinone caps 5mg</i>	5	PA (ORFADIN) MO
NITYR TABS 10MG	5	PA (NITYR) LA
NITYR TABS 2MG	5	PA (NITYR) LA
NITYR TABS 5MG	5	PA (NITYR) LA
OPFOLDA CAPS 65MG	5	QL (8 EA por 28 días) PA (OPFOLDA)
ORFADIN SUSP 4MG/ML	5	PA (ORFADIN) MO
<i>yargesa caps 100mg</i>	5	PA (ZAVESCA) MO
ZOKINVY CAPS 50MG	5	PA (ZOKINVY)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ZOKINVY CAPS 75MG	5	PA (ZOKINVY)
<b>Equilibrio de agua, electrolítico y calórico</b>		
<i>Agentes alcalinizantes</i>		
<i>potassium citrate er tbc 1080mg</i>	2	
<i>potassium citrate er tbc 15meq</i>	2	
<i>potassium citrate er tbc 540mg</i>	2	
<i>sodium bicarbonate inj 4.2%</i>	2	
<i>sodium bicarbonate inj 7.5%</i>	2	
<i>sodium bicarbonate inj 8.4%</i>	2	
<i>Agentes calóricos</i>		
<i>aminosyn ii inj 107.6meq/l;  1490mg/100ml; 1527mg/100ml;  1050mg/100ml; 1107mg/100ml;  750mg/100ml; 450mg/100ml;  990mg/100ml; 1500mg/100ml;  1575mg/100ml; 258mg/100ml;  405mg/100ml; 447mg/100ml;  1083mg/100ml; 795mg/100ml; 50meq/l;  600mg/100ml; 300mg/100ml;  750mg/100ml</i>	2	B/D
AMINOSYN II INJ 993MG/100ML; 1018MG/100ML; 700MG/100ML; 738MG/100ML; 500MG/100ML; 300MG/100ML; 660MG/100ML; 1000MG/100ML; 1050MG/100ML; 172MG/100ML; 270MG/100ML; 298MG/100ML; 722MG/100ML; 530MG/100ML; 400MG/100ML; 200MG/100ML; 500MG/100ML	3	B/D

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
AMINOSYN-PF 7% INJ 32.5MEQ/L; 490MG/100ML; 861MG/100ML; 370MG/100ML; 576MG/100ML; 270MG/100ML; 220MG/100ML; 534MG/100ML; 831MG/100ML; 475MG/100ML; 125MG/100ML; 300MG/100ML; 570MG/100ML; 347MG/100ML; 50MG/100ML; 360MG/100ML; 125MG/100ML; 44MG/100ML; 452MG/100ML	3	B/D
AMINOSYN-PF INJ 46MEQ/L; 698MG/100ML; 1227MG/100ML; 527MG/100ML; 820MG/100ML; 385MG/100ML; 312MG/100ML; 760MG/100ML; 1200MG/100ML; 677MG/100ML; 180MG/100ML; 427MG/100ML; 812MG/100ML; 495MG/100ML; 70MG/100ML; 512MG/100ML; 180MG/100ML; 44MG/100ML; 673MG/100ML	3	B/D
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 10% INJ 37MEQ/L; 880MG/100ML; 489MG/100ML; 17MEQ/L; 10GM/100ML; 438MG/100ML; 204MG/100ML; 255MG/100ML; 311MG/100ML; 247MG/100ML; 170MG/100ML; 238MG/100ML; 289MG/100ML; 213MG/100ML; 179MG/100ML; 77MG/100ML; 17MG/100ML; 247MG/100ML	4	B/D

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 5% INJ 37MEQ/L; 880MG/100ML; 489MG/100ML; 17MEQ/L; 5GM/100ML; 438MG/100ML; 204MG/100ML; 255MG/100ML; 311MG/100ML; 247MG/100ML; 170MG/100ML; 238MG/100ML; 289MG/100ML; 213MG/100ML; 179MG/100ML; 77MG/100ML; 17MG/100ML; 247MG/100ML	4	B/D
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 15% INJ 42MEQ/1000ML; 1035MG/100ML; 575MG/100ML; 20MEQ/1000ML; 15GM/100ML; 515MG/100ML; 240MG/100ML; 300MG/100ML; 365MG/100ML; 290MG/100ML; 200MG/100ML; 280MG/100ML; 340MG/100ML; 250MG/100ML; 210MG/100ML; 90MG/100ML; 20MG/100ML; 290MG/100ML	4	B/D
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 20% INJ 42MEQ/L; 1035MG/100ML; 575MG/100ML; 20MEQ/L; 20GM/100ML; 515MG/100ML; 240MG/100ML; 300MG/100ML; 365MG/100ML; 290MG/100ML; 200MG/100ML; 280MG/100ML; 340MG/100ML; 250MG/100ML; 210MG/100ML; 90MG/100ML; 20MG/100ML; 290MG/100ML	4	B/D

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CLINIMIX E 2.75%/DEXTROSE 5% INJ 570MG/100ML; 316MG/100ML; 33MG/100ML; 5GM/100ML; 515MG/100ML; 132MG/100ML; 165MG/100ML; 201MG/100ML; 159MG/100ML; 51MG/100ML; 110MG/100ML; 454MG/100ML; 154MG/100ML; 261MG/100ML; 187MG/100ML; 138MG/100ML; 217MG/100ML; 112MG/100ML; 116MG/100ML; 50MG/100ML; 11MG/100ML; 160MG/100ML	4	B/D
CLINIMIX E 4.25%/DEXTROSE 10% INJ 880MG/100ML; 489MG/100ML; 33MG/100ML; 10GM/100ML; 438MG/100ML; 204MG/100ML; 255MG/100ML; 311MG/100ML; 247MG/100ML; 51MG/100ML; 170MG/100ML; 702MG/100ML; 238MG/100ML; 261MG/100ML; 289MG/100ML; 213MG/100ML; 297MG/100ML; 77MG/100ML; 179MG/100ML; 77MG/100ML; 17MG/100ML; 247MG/100ML	4	B/D

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CLINIMIX E 4.25%/DEXTROSE 5% INJ 880MG/100ML; 489MG/100ML; 33MG/100ML; 5GM/100ML; 438MG/100ML; 204MG/100ML; 255MG/100ML; 311MG/100ML; 247MG/100ML; 51MG/100ML; 170MG/100ML; 702MG/100ML; 238MG/100ML; 261MG/100ML; 289MG/100ML; 213MG/100ML; 297MG/100ML; 77MG/100ML; 179MG/100ML; 77MG/100ML; 17MG/100ML; 247MG/100ML	4	B/D
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 15% INJ 1035MG/100ML; 575MG/100ML; 33MG/100ML; 15GM/100ML; 515MG/100ML; 240MG/100ML; 300MG/100ML; 365MG/100ML; 290MG/100ML; 51MG/100ML; 200MG/100ML; 826MG/100ML; 280MG/100ML; 261MG/100ML; 340MG/100ML; 250MG/100ML; 340MG/100ML; 59MG/100ML; 210MG/100ML; 90MG/100ML; 20MG/100ML; 290MG/100ML	4	B/D

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 20% INJ 1035MG/100ML; 575MG/100ML; 33MG/100ML; 20GM/100ML; 515MG/100ML; 240MG/100ML; 300MG/100ML; 365MG/100ML; 290MG/100ML; 51MG/100ML; 200MG/100ML; 826MG/100ML; 280MG/100ML; 261MG/100ML; 340MG/100ML; 250MG/100ML; 340MG/100ML; 59MG/100ML; 210MG/100ML; 90MG/100ML; 20MG/100ML; 290MG/100ML	4	B/D
<i>clinisol sf 15% inj 151meq/l;</i> <i>2170mg/100ml; 1470mg/100ml;</i> <i>434mg/100ml; 749mg/100ml;</i> <i>1040mg/100ml; 894mg/100ml;</i> <i>749mg/100ml; 1040mg/100ml;</i> <i>1180mg/100ml; 749mg/100ml;</i> <i>1040mg/100ml; 894mg/100ml;</i> <i>592mg/100ml; 749mg/100ml;</i> <i>250mg/100ml; 39mg/100ml;</i> <i>960mg/100ml</i>	2	B/D
CLINOLIPID INJ 1.2GM/100ML; 2.25GM/100ML; 16GM/100ML; 4GM/100ML	5	B/D
DEXTROSE 10% INJ 10%	4	
DEXTROSE 25% INJ 250MG/ML	4	
DEXTROSE 30% INJ 30%	4	
<i>dextrose 5% inj 5%</i>	2	
DEXTROSE 50% INJ 50%	4	
DEXTROSE 70% INJ 70%	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DEXTROSE INJ 40%	4	
DOJOLVI LIQD 100%	5	PA (DOJOLVI)
GLUCOSE (DEXTROSE) 50% INJ 50%	4	
GLUCOSE (DEXTROSE) 70% INJ 70%	4	
INTRALIPID INJ 20GM/100ML	3	B/D
NUTRILIPID INJ 20GM/100ML	3	B/D
<i>plenamine inj 147.4meq/l;  2.17gm/100ml; 1.47gm/100ml;  434mg/100ml; 749mg/100ml;  1.04gm/100ml; 894mg/100ml;  749mg/100ml; 1.04gm/100ml;  1.18gm/100ml; 749mg/100ml;  1.04gm/100ml; 894mg/100ml;  592mg/100ml; 749mg/100ml;  250mg/100ml; 39mg/100ml;  960mg/100ml</i>	2	B/D
PREMASOL INJ 52MEQ/L; 1760MG/100ML; 880MG/100ML; 34MEQ/L; 1760MG/100ML; 372MG/100ML; 406MG/100ML; 526MG/100ML; 492MG/100ML; 492MG/100ML; 526MG/100ML; 356MG/100ML; 356MG/100ML; 390MG/100ML; 34MG/100ML; 152MG/100ML	3	B/D

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PROSOL INJ 140MEQ/100ML; 2.76GM/100ML; 1.96GM/100ML; 600MG/100ML; 1.02GM/100ML; 2.06GM/100ML; 1.18GM/100ML; 1.08GM/100ML; 1.08GM/100ML; 1.35GM/100ML; 760MG/100ML; 1GM/100ML; 1.34GM/100ML; 1.02GM/100ML; 980MG/100ML; 320MG/100ML; 50MG/100ML; 1.44GM/100ML	3	B/D
TRAVASOL INJ 52MEQ/L; 1760MG/100ML; 880MG/100ML; 34MEQ/L; 1760MG/100ML; 372MG/100ML; 406MG/100ML; 526MG/100ML; 492MG/100ML; 492MG/100ML; 526MG/100ML; 356MG/100ML; 500MG/100ML; 356MG/100ML; 390MG/100ML; 34MG/100ML; 152MG/100ML	3	B/D
TROPHAMINE INJ 0.54GM/100ML; 1.2GM/100ML; 0.32GM/100ML; 0; 0; 0.5GM/100ML; 0.36GM/100ML; 0.48GM/100ML; 0.82GM/100ML; 1.4GM/100ML; 1.2GM/100ML; 0.34GM/100ML; 0.48GM/100ML; 0.68GM/100ML; 0.38GM/100ML; 5MEQ/L; 0.025GM/100ML; 0.42GM/100ML; 0.2GM/100ML; 0.24GM/100ML; 0.78GM/100ML	3	B/D
<b>Agentes desionizantes</b>		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FOSRENOL PACK 1000MG	5	PA (LANTHANUM) MO
FOSRENOL PACK 750MG	5	PA (LANTHANUM) MO
<i>kionex susp 15gm/60ml</i>	2	
<i>lanthanum carbonate chew 1000mg</i>	5	PA (LANTHANUM) MO
<i>lanthanum carbonate chew 500mg</i>	5	PA (LANTHANUM) MO
<i>lanthanum carbonate chew 750mg</i>	5	PA (LANTHANUM) MO
LOKELMA PACK 10GM	4	QL (3 EA por 1 días) PA (POTASSIUM BINDERS) MO
LOKELMA PACK 5GM	4	QL (3 EA por 1 días) PA (POTASSIUM BINDERS) MO
<i>sodium polystyrene sulfonate powd 0</i>	2	
<i>sodium polystyrene sulfonate susp 15gm/60ml</i>	2	
<i>sps susp 15gm/60ml</i>	2	
SPS SUSP 15GM/60ML	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VELTASSA PACK 16.8GM	4	QL (1 EA por 1 días) PA (POTASSIUM BINDERS)
VELTASSA PACK 1GM	4	QL (4 EA por 1 días) PA (POTASSIUM BINDERS)
VELTASSA PACK 25.2GM	4	QL (1 EA por 1 días) PA (POTASSIUM BINDERS)
VELTASSA PACK 8.4GM	4	QL (1 EA por 1 días) PA (POTASSIUM BINDERS)
<b><i>Agentes uricosúricos</i></b>		
<i>probenecid/colchicine tabs 0.5mg; 500mg</i>	2	MO
<i>probenecid tabs 500mg</i>	1	MO
<b><i>Desintoxicantes de amoníaco</i></b>		
<i>carglumic acid tbso 200mg</i>	5	PA (CARBAGLU) LA MO
<i>constulose soln 10gm/15ml</i>	2	MO
<i>enulose soln 10gm/15ml</i>	2	MO
<i>generlac soln 10gm/15ml</i>	2	MO
<i>glycerol phenylbutyrate liqd 1.1gm/ml</i>	5	PA (GLYCEROL PHENYLBUTYRATE) MO
<i>lactulose soln 10gm/15ml</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lactulose soln 10gm/15ml</i>	2	MO
<i>sodium phenylbutyrate powd 3gm/tsp</i>	5	PA (SODIUM PHENYLBUTYRATE) MO
<i>sodium phenylbutyrate tabs 500mg</i>	5	PA (SODIUM PHENYLBUTYRATE) MO
<b>Diuréticos</b>		
AMILORIDE/HYDROCHLOROTHIAZIDE TABS 5MG; 50MG	4	MO
<i>tolvaptan tabs 15mg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (TOLVAPTAN)
<i>tolvaptan tabs 30mg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (TOLVAPTAN)
<i>tolvaptan tbpk 0</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (TOLVAPTAN)
<i>tolvaptan tbpk 0</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (TOLVAPTAN)
<i>tolvaptan tbpk 0</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (TOLVAPTAN)
<i>tolvaptan tbpk 0</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (TOLVAPTAN)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>tolvaptan tbpk 15mg</i>	5	QL (2 EA por 1 días) PA (TOLVAPTAN) MO
<i>torse mide tabs 100mg</i>	1	MO
<i>torse mide tabs 10mg</i>	1	MO
<i>torse mide tabs 20mg</i>	1	MO
<i>torse mide tabs 5mg</i>	1	MO
<i>triamterene/hydrochlorothiazide caps 25mg; 37.5mg</i>	1	MO
<i>triamterene/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 37.5mg</i>	1	MO
<i>triamterene/hydrochlorothiazide tabs 50mg; 75mg</i>	1	MO
<b><i>Preparaciones de reemplazo</i></b>		
<i>calcium acetate caps 667mg</i>	2	MO
<i>calcium acetate tabs 667mg</i>	2	MO
DEXTROSE 5% /ELECTROLYTE #48 VIAFLEX INJ 24MEQ/L; 5%; 23MEQ/L; 3MEQ/L; 3MEQ/L; 20MEQ/L; 25MEQ/L	4	
DEXTROSE 10%/SODIUM CHLORIDE 0.2% INJ 10%; 0.2%	4	
DEXTROSE 10%/SODIUM CHLORIDE 0.45% INJ 10%; 0.45%	4	
DEXTROSE 2.5%/SODIUM CHLORIDE 0.45% INJ 2.5%; 0.45%	4	
<i>dextrose 5%/lactated ringers inj 2.7meq/l; 109meq/l; 5%; 28meq/l; 4meq/l; 130meq/l</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DEXTROSE 5%/SODIUM CHLORIDE 0.2% INJ 5%; 0.2%	4	
DEXTROSE 5%/SODIUM CHLORIDE 0.33% INJ 5%; 0.33%	4	
DEXTROSE 5%/SODIUM CHLORIDE 0.45% INJ 5%; 0.45%	4	
<i>dextrose 5%/sodium chloride 0.9% inj 5%; 0.9%</i>	2	
<i>dextrose/sodium chloride inj 5%; 0.225%</i>	2	
ISOLYTE-P/DEXTROSE 5% INJ 23MEQ/L; 23MEQ/L; 5%; 3MEQ/L; 3MEQ/L; 20MEQ/L; 25MEQ/L	4	
ISOLYTE-S PH 7.4 INJ 27MEQ/1000ML; 98MEQ/1000ML; 23MEQ/1000ML; 3MEQ/1000ML; 1MEQ/1000ML; 5MEQ/1000ML; 141MEQ/1000ML	4	
ISOLYTE-S INJ 27MEQ/L; 98MEQ/L; 23MEQ/L; 3MEQ/L; 5MEQ/L; 140MEQ/L	4	
<i>kcl 0.075%/d5w/nacl 0.45% inj 5%; 10meq/l; 0.45%</i>	2	
<i>kcl 0.15%/d5w/nacl 0.2% inj 5%; 20meq/l; 0.2%</i>	2	
<i>kcl 0.15%/d5w/nacl 0.225% inj 5%; 20meq/l; 0.225%</i>	2	
<i>kcl 0.15%/d5w/nacl 0.45% inj 5%; 20meq/l; 0.45%</i>	2	
<i>kcl 0.15%/d5w/nacl 0.9% inj 5%; 20meq/l; 0.9%</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>kcl 0.3%/d5w/nacl 0.45% inj 5%; 40meq/l; 0.45%</i>	2	
<i>kcl 0.3%/d5w/nacl 0.9% inj 5%; 40meq/l; 0.9%</i>	2	
<i>klor-con 10 tbc 10meq</i>	1	MO
<i>klor-con 8 tbc 8meq</i>	1	MO
<i>klor-con m10 tbc 10meq</i>	1	MO
<i>klor-con m15 tbc 15meq</i>	1	MO
<i>klor-con m20 tbc 20meq</i>	1	MO
<i>klor-con pack 20meq</i>	2	
LACTATED RINGERS INJ 3MEQ/L; 109MEQ/L; 28MEQ/L; 4MEQ/L; 130MEQ/L	4	
MULTIPLE ELECTROLYTES INJECTION TYPE 1 INJ 27MEQ/L; 98MEQ/L; 23MEQ/L; 3MEQ/L; 5MEQ/L; 140MEQ/L	4	
MULTIPLE ELECTROLYTES INJECTION TYPE 1 INJ 27MEQ/L; 98MEQ/L; 23MEQ/L; 3MEQ/L; 5MEQ/L; 140MEQ/L	4	
NORMOSOL -R INJ 27MEQ/L; 98MEQ/L; 23MEQ/L; 3MEQ/L; 5MEQ/L; 140MEQ/L	3	
NORMOSOL-M/D5W INJ 16MEQ/L; 40MEQ/L; 5%; 3MEQ/L; 13MEQ/L; 40MEQ/L	3	
NORMOSOL-R INJ 27MEQ/L; 98MEQ/L; 23MEQ/L; 3MEQ/L; 5MEQ/L; 140MEQ/L	3	
<i>potassium chloride cr tbc 10meq</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>potassium chloride er cpcr 10meq</i>	1	MO
<i>potassium chloride er cpcr 8meq</i>	1	MO
<i>potassium chloride er tbcr 10meq</i>	1	MO
<i>potassium chloride er tbcr 10meq</i>	1	MO
<i>potassium chloride er tbcr 15meq</i>	1	
<i>potassium chloride er tbcr 15meq</i>	1	MO
<i>potassium chloride er tbcr 20meq</i>	1	MO
<i>potassium chloride er tbcr 20meq</i>	1	MO
<i>potassium chloride er tbcr 8meq</i>	1	MO
POTASSIUM CHLORIDE/DEXTROSE/LACTATED RINGERS INJ 3MEQ/L; 149MEQ/L; 5%; 28MEQ/L; 24MEQ/L; 130MEQ/L	4	
<i>potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 10meq/l; 0.45%</i>	2	
<i>potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 20meq/l; 0.225%</i>	2	
<i>potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 20meq/l; 0.45%</i>	2	
<i>potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 20meq/l; 0.9%</i>	2	
<i>potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 30meq/l; 0.45%</i>	2	
<i>potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 40meq/l; 0.45%</i>	2	
<i>potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 40meq/l; 0.9%</i>	2	
<i>potassium chloride/dextrose inj 5%; 20meq/l</i>	2	
<i>potassium chloride/sodium chloride inj 20meq/l; 0.45%</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>potassium chloride/sodium chloride inj 20meq/l; 0.45%</i>	2	
<i>potassium chloride/sodium chloride inj 20meq/l; 0.9%</i>	2	
<i>potassium chloride/sodium chloride inj 20meq/l; 0.9%</i>	2	
<i>potassium chloride/sodium chloride inj 40meq/l; 0.9%</i>	2	
<i>potassium chloride/sodium chloride inj 40meq/l; 0.9%</i>	2	
POTASSIUM CHLORIDE INJ 10MEQ/100ML	4	
POTASSIUM CHLORIDE INJ 20MEQ/100ML	4	
<i>potassium chloride inj 2meq/ml</i>	2	
<i>potassium chloride inj 2meq/ml</i>	2	
POTASSIUM CHLORIDE INJ 40MEQ/100ML	4	
<i>potassium chloride pack 20meq</i>	2	
<i>potassium chloride soln 10%</i>	2	
<i>potassium chloride soln 20%</i>	2	
<i>ringers injection inj 4.5meq/l; 156meq/l; 4meq/l; 147meq/l</i>	2	
<i>sodium chloride 0.45% inj 0.45%</i>	2	
<i>sodium chloride inj 0.45%</i>	2	
<i>sodium chloride inj 0.9%</i>	2	
<i>sodium chloride inj 0.9%</i>	2	
<i>sodium chloride inj 2.5meq/ml</i>	2	
<i>sodium chloride inj 3%</i>	2	
<i>sodium chloride inj 5%</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TPN ELECTROLYTES INJ 29.5MEQ/20ML; 4.5MEQ/20ML; 35MEQ/20ML; 5MEQ/20ML; 20MEQ/20ML; 35MEQ/20ML	4	
ZYCUBO INJ 2.9MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (ZYCUBO)
<b><i>Soluciones para irrigación</i></b>		
<i>argyle sterile water 100ml soln 0</i>	2	
RINGERS IRRIGATION SOLN 4.5MEQ/L; 156MEQ/L; 4MEQ/L; 147MEQ/L	4	
<i>sodium chloride 0.9% soln 0.9%</i>	2	
<i>sterile water for irrigation soln 0</i>	2	
<i>tis-u-sol soln 4.5meq/l; 156meq/l; 4meq/l; 147meq/l</i>	2	
<b>Eye, Ear, Nose + Throat Preparations</b>		
<b><i>Anti-infectives</i></b>		
<i>levofloxacin soln 0.5%</i>	2	
<b><i>Antiallergic Agents</i></b>		
<i>azelastine hcl soln 0.15%</i>	2	QL (60 ML por 30 días)
<i>azelastine hydrochloride soln 0.15%</i>	2	QL (60 ML por 30 días)
<b>Hormonas y sustitutos sintéticos</b>		
<b><i>Adrenales</i></b>		
AGAMREE SUSP 40MG/ML	5	QL (300 ML por 30 días) PA (AGAMREE)
ARNUIITY ELLIPTA AEPB 100MCG/ACT	3	QL (30 EA por 30 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ARNUIITY ELLIPTA AEPB 200MCG/ACT	3	QL (30 EA por 30 días) MO
ARNUIITY ELLIPTA AEPB 50MCG/ACT	3	QL (30 EA por 30 días) MO
BREO ELLIPTA AEPB 100MCG/ACT; 25MCG/ACT	3	QL (60 EA por 30 días) MO
BREO ELLIPTA AEPB 200MCG/INH; 25MCG/INH	3	QL (60 EA por 30 días) MO
BREO ELLIPTA AEPB 50MCG/INH; 25MCG/INH	3	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>breyana aero 160mcg/act; 4.5mcg/act</i>	2	QL (30.6 GM por 30 días) MO
<i>breyana aero 80mcg/act; 4.5mcg/act</i>	2	QL (30.6 GM por 30 días) MO
BREZTRI AEROSPHERE AERO 160MCG/ACT; 4.8MCG/ACT; 9MCG/ACT	3	QL (10.7 GM por 30 días) MO
<i>budesonide/formoterol fumarate dihydrate aero 160mcg/act; 4.5mcg/act</i>	2	QL (30.6 GM por 30 días) MO
<i>budesonide/formoterol fumarate dihydrate aero 80mcg/act; 4.5mcg/act</i>	2	QL (30.6 GM por 30 días) MO
<i>budesonide cpep 3mg</i>	4	
<i>budesonide susp 0.25mg/2ml</i>	2	B/D MO
<i>budesonide susp 0.5mg/2ml</i>	2	B/D MO
<i>budesonide susp 1mg/2ml</i>	2	B/D MO
CORTISONE ACETATE TABS 25MG	5	
<i>deflazacort susp 22.75mg/ml</i>	5	PA (DEFLAZACORT)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>deflazacort tabs 18mg</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
<i>deflazacort tabs 30mg</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
<i>deflazacort tabs 36mg</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
<i>deflazacort tabs 6mg</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
DEPO-MEDROL INJ 20MG/ML	4	B/D
<i>dexamethasone 10-day dose pack tbpk 1.5mg</i>	2	
<i>dexamethasone 13-day dose pack tbpk 1.5mg</i>	2	
<i>dexamethasone 6-day dose pack tbpk 1.5mg</i>	2	
<i>dexamethasone 6-day therapy pack tbpk 1.5mg</i>	2	
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1MG/ML	4	
<i>dexamethasone sodium phosphate inj 10mg/ml</i>	2	
<i>dexamethasone sodium phosphate inj 10mg/ml</i>	2	
<i>dexamethasone sodium phosphate inj 120mg/30ml</i>	2	
<i>dexamethasone elix 0.5mg/5ml</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DEXAMETHASONE SOLN 0.5MG/5ML	4	
<i>dexamethasone tabs 0.5mg</i>	2	
<i>dexamethasone tabs 0.75mg</i>	2	
<i>dexamethasone tabs 1.5mg</i>	2	
<i>dexamethasone tabs 1mg</i>	2	
<i>dexamethasone tabs 2mg</i>	2	
<i>dexamethasone tabs 4mg</i>	2	
<i>dexamethasone tabs 6mg</i>	2	
EOHILIA SUSP 2MG/10ML	5	QL (20 ML por 1 días) PA (EOHILIA)
<i>fludrocortisone acetate tabs 0.1mg</i>	2	MO
FLUTICASONE PROPIONATE/SALMETEROL AEPB 113MCG/ACT; 14MCG/ACT	4	QL (2 EA por 30 días) MO
FLUTICASONE PROPIONATE/SALMETEROL AEPB 232MCG/ACT; 14MCG/ACT	4	QL (2 EA por 30 días) MO
FLUTICASONE PROPIONATE/SALMETEROL AEPB 55MCG/ACT; 14MCG/ACT	4	QL (2 EA por 30 días) MO
<i>fluticasone propionate crea 0.05%</i>	2	
<i>fluticasone propionate oint 0.005%</i>	2	
<i>hydrocortisone sodium succinate inj 100mg</i>	4	
<i>hydrocortisone tabs 10mg</i>	4	
<i>hydrocortisone tabs 20mg</i>	4	
<i>hydrocortisone tabs 5mg</i>	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>jaythari susp 22.75mg/ml</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
<i>jaythari tabs 18mg</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
<i>jaythari tabs 30mg</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
<i>jaythari tabs 36mg</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
<i>jaythari tabs 6mg</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
<i>kenalog-10 inj 10mg/ml</i>	2	
<i>kymbee tabs 18mg</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
<i>kymbee tabs 30mg</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
<i>kymbee tabs 36mg</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
<i>kymbee tabs 6mg</i>	5	PA (DEFLAZACORT)
<i>methylprednisolone dose pack tbpk 4mg</i>	2	
<i>methylprednisolone sodium succinate inj 1000mg</i>	2	B/D

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>methylprednisolone sodium succinate inj 125mg</i>	2	B/D
<i>methylprednisolone sodium succinate inj 500mg</i>	2	B/D
<i>methylprednisolone sodiumsuccinate inj 40mg</i>	2	B/D
<i>methylprednisolone tabs 16mg</i>	2	B/D
<i>methylprednisolone tabs 32mg</i>	2	B/D
<i>methylprednisolone tabs 4mg</i>	2	B/D
<i>methylprednisolone tabs 8mg</i>	2	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate soln 15mg/5ml</i>	2	
<i>prednisolone sodium phosphate soln 25mg/5ml</i>	2	
<i>prednisolone sodium phosphate soln 5mg/5ml</i>	2	
<i>prednisolone soln 15mg/5ml</i>	4	
PREDNISONO SOLN 5MG/5ML	4	B/D
<i>prednisone tabs 10mg</i>	1	B/D
<i>prednisone tabs 1mg</i>	1	B/D
<i>prednisone tabs 2.5mg</i>	1	B/D
<i>prednisone tabs 20mg</i>	1	B/D
<i>prednisone tabs 50mg</i>	1	B/D
<i>prednisone tabs 5mg</i>	1	B/D
<i>prednisone tbpk 10mg</i>	1	
<i>prednisone tbpk 10mg</i>	1	
<i>prednisone tbpk 5mg</i>	1	
<i>prednisone tbpk 5mg</i>	1	
<i>pyquvi susp 22.75mg/ml</i>	5	PA (DEFLAZACORT)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
QVAR REDIHALER AERB 40MCG/ACT	3	QL (10.6 GM por 60 días) MO
QVAR REDIHALER AERB 80MCG/ACT	3	QL (21.2 GM por 30 días) MO
SOLU-CORTEF INJ 100MG	4	
SOLU-CORTEF INJ 250MG	4	
TARPEYO CPDR 4MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (TARPEYO)
TRELEGY ELLIPTA AEPB 100MCG/ACT; 62.5MCG/ACT; 25MCG/ACT	3	QL (2 EA por 1 días) MO
TRELEGY ELLIPTA AEPB 200MCG/INH; 62.5MCG/INH; 25MCG/INH	3	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>triamcinolone acetonide inj 10mg/ml</i>	2	
<i>triamcinolone acetonide inj 40mg/ml</i>	2	
<b>Agentes antidiabéticos</b>		
<i>acarbose tabs 100mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días) MO
<i>acarbose tabs 25mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días)
<i>acarbose tabs 50mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días) MO
ALOGLIPTIN/METFORMIN HCL TABS 12.5MG; 500MG	4	QL (1 EA por 1 días) MO
ALOGLIPTIN/METFORMIN HYDROCHLORIDE TABS 12.5MG; 1000MG	4	QL (2 EA por 1 días) MO
ALOGLIPTIN/PIOGLITAZONE TABS 12.5MG; 30MG	4	QL (1 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ALOGLIPTIN/PIOGLITAZONE TABS 25MG; 15MG	4	QL (1 EA por 1 días) MO
ALOGLIPTIN/PIOGLITAZONE TABS 25MG; 30MG	4	QL (1 EA por 1 días) MO
ALOGLIPTIN/PIOGLITAZONE TABS 25MG; 45MG	4	QL (1 EA por 1 días) MO
ALOGLIPTIN TABS 12.5MG	4	QL (1 EA por 1 días) MO
ALOGLIPTIN TABS 25MG	4	QL (1 EA por 1 días) MO
ALOGLIPTIN TABS 6.25MG	4	QL (1 EA por 1 días) MO
BASAGLAR KWIKPEN INJ 100UNIT/ML	3	MO
CYCLOSET TABS 0.8MG	4	MO
DAPAGLIFLOZIN/METFORMIN HYDROCHLORIDE ER TB24 10MG; 1000MG	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>dapagliflozin/metformin hydrochloride er tb24 10mg; 500mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
DAPAGLIFLOZIN/METFORMIN HYDROCHLORIDE ER TB24 5MG; 1000MG	6	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>dapagliflozin/metformin hydrochloride er tb24 5mg; 500mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
DAPAGLIFLOZIN TABS 10MG	6	QL (1 EA por 1 días) MO
DAPAGLIFLOZIN TABS 5MG	6	QL (1 EA por 1 días) MO
FARXIGA TABS 10MG	6	QL (1 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FARXIGA TABS 5MG	6	QL (1 EA por 1 días) MO
FIASP FLEXTOUCH INJ 100UNIT/ML	3	MO
FIASP PENFILL INJ 100UNIT/ML	3	MO
FIASP INJ 100UNIT/ML	3	MO
<i>glimepiride tabs 1mg</i>	6	QL (8 EA por 1 días) MO
<i>glimepiride tabs 2mg</i>	6	QL (4 EA por 1 días) MO
<i>glimepiride tabs 4mg</i>	6	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>glipizide er tb24 10mg</i>	6	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>glipizide er tb24 2.5mg</i>	6	QL (8 EA por 1 días) MO
<i>glipizide er tb24 5mg</i>	6	QL (4 EA por 1 días) MO
<i>glipizide xl tb24 10mg</i>	6	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>glipizide xl tb24 2.5mg</i>	6	QL (8 EA por 1 días) MO
<i>glipizide xl tb24 5mg</i>	6	QL (4 EA por 1 días) MO
<i>glipizide/metformin hydrochloride tabs 2.5mg; 250mg</i>	6	QL (8 EA por 1 días) MO
<i>glipizide/metformin hydrochloride tabs 2.5mg; 500mg</i>	6	QL (4 EA por 1 días) MO
<i>glipizide/metformin hydrochloride tabs 5mg; 500mg</i>	6	QL (4 EA por 1 días) MO
<i>glipizide tabs 10mg</i>	6	QL (4 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>glipizide tabs 2.5mg</i>	6	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>glipizide tabs 5mg</i>	6	QL (8 EA por 1 días) MO
GLYXAMBI TABS 10MG; 5MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
GLYXAMBI TABS 25MG; 5MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
INSULIN ASPART FLEXPEN INJ 100UNIT/ML	3	MO
INSULIN ASPART PENFILL INJ 100UNIT/ML	3	
INSULIN ASPART PROTAMINE/INSULIN ASPART FLEXPEN INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	
INSULIN ASPART PROTAMINE/INSULIN ASPART INJ 30%; 70%	3	MO
INSULIN ASPART INJ 100UNIT/ML	3	MO
INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH INJ 100UNIT/ML	3	
INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH INJ 200UNIT/ML	3	
INSULIN DEGLUDEC INJ 100UNIT/ML	3	
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN INJ 100UNIT/ML	3	
INSULIN LISPRO KWIKPEN INJ 100UNIT/ML	3	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
INSULIN LISPRO PROTAMINE/INSULIN LISPRO KWIKPEN INJ 25UNIT/ML; 75UNIT/ML	3	
INSULIN LISPRO INJ 100UNIT/ML	3	MO
JANUMET XR TB24 1000MG; 100MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
JANUMET XR TB24 1000MG; 50MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
JANUMET XR TB24 500MG; 50MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
JANUMET TABS 1000MG; 50MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
JANUMET TABS 500MG; 50MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
JANUVIA TABS 100MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
JANUVIA TABS 25MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
JANUVIA TABS 50MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
JARDIANCE TABS 10MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
JARDIANCE TABS 25MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
LANTUS SOLOSTAR INJ 100UNIT/ML	3	MO
LANTUS INJ 100UNIT/ML	3	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>liraglutide inj 6mg/ml</i>	2	QL (9 ML por 30 días) PA (LIRAGLUTIDE)
<i>metformin hydrochloride er tb24 500mg</i>	6	QL (4 EA por 1 días) MO
<i>metformin hydrochloride er tb24 750mg</i>	6	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>metformin hydrochloride tabs 1000mg</i>	6	QL (2.5 EA por 1 días) MO
<i>metformin hydrochloride tabs 500mg</i>	6	QL (5 EA por 1 días) MO
<i>metformin hydrochloride tabs 850mg</i>	6	QL (3 EA por 1 días) MO
<i>mifepristone tabs 300mg</i>	5	PA (KORLYM)
MIGLITOL TABS 100MG	4	QL (3 EA por 1 días) MO
MIGLITOL TABS 25MG	4	QL (3 EA por 1 días) MO
MIGLITOL TABS 50MG	4	QL (3 EA por 1 días) MO
MOUNJARO INJ 10MG/0.5ML	3	QL (2 ML por 28 días) PA (MOUNJARO) MO
MOUNJARO INJ 12.5MG/0.5ML	3	QL (2 ML por 28 días) PA (MOUNJARO) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MOUNJARO INJ 15MG/0.5ML	3	QL (2 ML por 28 días) PA (MOUNJARO) MO
MOUNJARO INJ 2.5MG/0.5ML	3	QL (2 ML por 28 días) PA (MOUNJARO) MO
MOUNJARO INJ 5MG/0.5ML	3	QL (2 ML por 28 días) PA (MOUNJARO) MO
MOUNJARO INJ 7.5MG/0.5ML	3	QL (2 ML por 28 días) PA (MOUNJARO) MO
<i>nateglinide tabs 120mg</i>	6	QL (3 EA por 1 días) MO
<i>nateglinide tabs 60mg</i>	6	QL (3 EA por 1 días) MO
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN 70/30 INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN N FLEXPEN INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN N INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN R FLEXPEN INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN R INJ 100UNIT/ML	3	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NOVOLOG FLEXPEN RELION INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG FLEXPEN INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED FLEXPEN RELION INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED FLEXPEN INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG MIX 70/30 RELION INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG MIX 70/30 INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG PENFILL INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG RELION INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG INJ 100UNIT/ML	3	MO
OZEMPIC INJ 2MG/3ML	3	QL (3 ML por 28 días) PA (OZEMPIC) MO
OZEMPIC INJ 4MG/3ML	3	QL (3 ML por 28 días) PA (OZEMPIC) MO
OZEMPIC INJ 8MG/3ML	3	QL (3 ML por 28 días) PA (OZEMPIC) MO
<i>pioglitazone hcl/metformin hcl tabs 500mg; 15mg</i>	6	QL (3 EA por 1 días) MO
<i>pioglitazone hcl/metformin hcl tabs 850mg; 15mg</i>	6	QL (3 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>pioglitazone hcl tabs 45mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>pioglitazone hydrochloride tabs 15mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>pioglitazone hydrochloride tabs 30mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>pioglitazone hydrochloride tabs 45mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
QTERN TABS 10MG; 5MG	6	QL (1 EA por 1 días) MO
QTERN TABS 5MG; 5MG	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>repaglinide tabs 0.5mg</i>	6	QL (4 EA por 1 días) MO
<i>repaglinide tabs 1mg</i>	6	QL (4 EA por 1 días) MO
<i>repaglinide tabs 2mg</i>	6	QL (8 EA por 1 días) MO
RYBELSUS TABS 14MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (RYBELSUS) MO
RYBELSUS TABS 3MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (RYBELSUS) MO
RYBELSUS TABS 7MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (RYBELSUS) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>saxagliptin hydrochloride/metformin hydrochloride er tb24 1000mg; 2.5mg</i>	1	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>saxagliptin hydrochloride/metformin hydrochloride er tb24 1000mg; 5mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>saxagliptin hydrochloride/metformin hydrochloride er tb24 500mg; 5mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>saxagliptin hydrochloride tabs 2.5mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>saxagliptin hydrochloride tabs 5mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días) MO
SYMLINPEN 120 INJ 2700MCG/2.7ML	5	MO
SYMLINPEN 60 INJ 1500MCG/1.5ML	5	MO
SYNJARDY XR TB24 10MG; 1000MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
SYNJARDY XR TB24 12.5MG; 1000MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
SYNJARDY XR TB24 25MG; 1000MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
SYNJARDY XR TB24 5MG; 1000MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
SYNJARDY TABS 12.5MG; 1000MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
SYNJARDY TABS 12.5MG; 500MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
SYNJARDY TABS 5MG; 1000MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
SYNJARDY TABS 5MG; 500MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
TOUJEO MAX SOLOSTAR INJ 300UNIT/ML	3	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TOUJEO SOLOSTAR INJ 300UNIT/ML	3	MO
TRESIBA FLEXTOUCH INJ 100UNIT/ML	3	
TRESIBA FLEXTOUCH INJ 200UNIT/ML	3	
TRESIBA INJ 100UNIT/ML	3	
TRIJARDY XR TB24 10MG; 5MG; 1000MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
TRIJARDY XR TB24 12.5MG; 2.5MG; 1000MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
TRIJARDY XR TB24 25MG; 5MG; 1000MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
TRIJARDY XR TB24 5MG; 2.5MG; 1000MG	3	QL (2 EA por 1 días) MO
TRULICITY INJ 0.75MG/0.5ML	3	QL (2 ML por 28 días) PA (TRULICITY) MO
TRULICITY INJ 1.5MG/0.5ML	3	QL (2 ML por 28 días) PA (TRULICITY) MO
TRULICITY INJ 3MG/0.5ML	3	QL (2 ML por 28 días) PA (TRULICITY) MO
TRULICITY INJ 4.5MG/0.5ML	3	QL (2 ML por 28 días) PA (TRULICITY) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
XIGDUO XR TB24 10MG; 1000MG	6	QL (1 EA por 1 días) MO
XIGDUO XR TB24 10MG; 500MG	6	QL (1 EA por 1 días) MO
XIGDUO XR TB24 2.5MG; 1000MG	6	QL (2 EA por 1 días) MO
XIGDUO XR TB24 5MG; 1000MG	6	QL (2 EA por 1 días) MO
XIGDUO XR TB24 5MG; 500MG	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<b><i>Agentes antihipoglucémicos</i></b>		
BAQSIMI ONE PACK POWD 3MG/DOSE	3	
BAQSIMI TWO PACK POWD 3MG/DOSE	3	
<i>diazoxide susp 50mg/ml</i>	5	MO
GLUCAGEN HYPOKIT INJ 1MG	4	
GLUCAGON EMERGENCY KIT FOR LOW BLOOD SUGAR INJ 1MG/ML	3	
<i>glucagon emergency kit for low blood sugar inj 1mg</i>	4	
GLUCAGON EMERGENCY KIT INJ 1MG	4	
GVOKE HYPOPEN 1-PACK INJ 0.5MG/0.1ML	3	
GVOKE HYPOPEN 1-PACK INJ 1MG/0.2ML	3	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK INJ 0.5MG/0.1ML	3	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK INJ 1MG/0.2ML	3	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
GVOKE KIT INJ 1MG/0.2ML	3	
GVOKE PFS INJ 0.5MG/0.1ML	3	
GVOKE PFS INJ 1MG/0.2ML	3	
ZEGALOGUE INJ 0.6MG/0.6ML	4	
ZEGALOGUE INJ 0.6MG/0.6ML	4	
<b>Agentes paratiroideos y antiparatiroideos</b>		
BONSITY INJ 560MCG/2.24ML	5	QL (2.48 ML por 28 días) PA (TERIPARATIDE)
<i>calcitonin salmon inj 200unit/ml</i>	5	
<i>calcitonin salmon soln 200unit/act</i>	2	MO
<i>calcitonin-salmon soln 200unit/act</i>	2	MO
<i>cinacalcet hydrochloride tabs 30mg</i>	2	MO
<i>cinacalcet hydrochloride tabs 60mg</i>	2	MO
<i>cinacalcet hydrochloride tabs 90mg</i>	2	MO
TERIPARATIDE INJ 560MCG/2.24ML	5	QL (2.48 ML por 28 días) PA (TERIPARATIDE) MO
TYMLOS INJ 3120MCG/1.56ML	5	QL (1.56 ML por 30 días) PA (TYMLOS) MO
YORVIPATH INJ 168MCG/0.56ML	5	QL (1.12 ML por 28 días) PA (YORVIPATH)
YORVIPATH INJ 294MCG/0.98ML	5	QL (1.96 ML por 28 días) PA (YORVIPATH)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
YORVIPATH INJ 420MCG/1.4ML	5	QL (2.8 ML por 28 días) PA (YORVIPATH)
<i>Agentes tiroideos y antitiroideos</i>		
ADTHYZA TABS 120MG	4	MO
ADTHYZA TABS 15MG	4	MO
ADTHYZA TABS 30MG	4	MO
ADTHYZA TABS 60MG	4	MO
ADTHYZA TABS 90MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 120MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 15MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 180MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 240MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 300MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 30MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 60MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 90MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 120MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 15MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 180MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 30MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 45MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 60MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 75MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 90MG	4	MO
<i>levo-t tabs 100mcg</i>	1	MO
<i>levo-t tabs 112mcg</i>	1	MO
<i>levo-t tabs 125mcg</i>	1	MO
<i>levo-t tabs 137mcg</i>	1	MO
<i>levo-t tabs 150mcg</i>	1	MO

<b>Nombre del medicamento</b>	<b>Nivel del medicamento</b>	<b>Requisitos/Límites</b>
<i>levo-t tabs 175mcg</i>	1	MO
<i>levo-t tabs 200mcg</i>	1	MO
<i>levo-t tabs 25mcg</i>	1	MO
<i>levo-t tabs 300mcg</i>	1	MO
<i>levo-t tabs 50mcg</i>	1	MO
<i>levo-t tabs 75mcg</i>	1	MO
<i>levo-t tabs 88mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium inj 100mcg</i>	4	
<i>levothyroxine sodium inj 200mcg</i>	4	
<i>levothyroxine sodium inj 500mcg</i>	4	
<i>levothyroxine sodium tabs 100mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 112mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 125mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 137mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 150mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 175mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 200mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 25mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 300mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 50mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 75mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 88mcg</i>	1	MO
<i>levoxyl tabs 100mcg</i>	4	MO
<i>levoxyl tabs 112mcg</i>	4	MO
<i>levoxyl tabs 125mcg</i>	4	MO
<i>levoxyl tabs 137mcg</i>	4	MO
<i>levoxyl tabs 150mcg</i>	4	MO
<i>levoxyl tabs 175mcg</i>	4	MO
<i>levoxyl tabs 200mcg</i>	4	MO
<i>levoxyl tabs 25mcg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>levoxyl tabs 50mcg</i>	4	MO
<i>levoxyl tabs 75mcg</i>	4	MO
<i>levoxyl tabs 88mcg</i>	4	MO
<i>liothyronine sodium tabs 25mcg</i>	2	MO
<i>liothyronine sodium tabs 50mcg</i>	2	MO
<i>liothyronine sodium tabs 5mcg</i>	2	MO
<i>methimazole tabs 10mg</i>	2	MO
<i>methimazole tabs 5mg</i>	2	MO
NP THYROID 120 TABS 120MG	4	MO
NP THYROID 15 TABS 15MG	4	MO
NP THYROID 30 TABS 30MG	4	MO
NP THYROID 60 TABS 60MG	4	MO
NP THYROID 90 TABS 90MG	4	MO
<i>propylthiouracil tabs 50mg</i>	4	MO
RENTHYROID TABS 120MG	4	MO
RENTHYROID TABS 15MG	4	MO
RENTHYROID TABS 30MG	4	MO
RENTHYROID TABS 45MG	4	MO
RENTHYROID TABS 60MG	4	MO
RENTHYROID TABS 75MG	4	MO
RENTHYROID TABS 90MG	4	MO
REZDIFFRA TABS 100MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (REZDIFFRA)
REZDIFFRA TABS 60MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (REZDIFFRA)
REZDIFFRA TABS 80MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (REZDIFFRA)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SYNTHROID TABS 100MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 112MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 125MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 137MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 150MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 175MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 200MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 25MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 300MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 50MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 75MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 88MCG	3	MO
TIROSINT-SOL SOLN 100MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 112MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 125MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 137MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 13MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 150MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 175MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 200MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 25MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
TIROSINT-SOL SOLN 37.5MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 44MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 50MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 62.5MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 75MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 88MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
<i>unithroid tabs 100mcg</i>	4	MO
<i>unithroid tabs 112mcg</i>	4	MO
<i>unithroid tabs 125mcg</i>	4	MO
<i>unithroid tabs 137mcg</i>	4	MO
<i>unithroid tabs 150mcg</i>	4	MO
<i>unithroid tabs 175mcg</i>	4	MO
<i>unithroid tabs 200mcg</i>	4	MO
<i>unithroid tabs 25mcg</i>	4	MO
<i>unithroid tabs 300mcg</i>	4	MO
<i>unithroid tabs 50mcg</i>	4	MO
<i>unithroid tabs 75mcg</i>	4	MO
<i>unithroid tabs 88mcg</i>	4	MO
<b><i>Agonistas y antagonistas de la somatoliberina</i></b>		
EGRIFTA SV INJ 2MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (EGRIFTA)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 0.2MG	3	PA (SOMATROPIN S) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 0.4MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 0.6MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 0.8MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 1.2MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 1.4MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 1.6MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 1.8MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 1MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 2MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
GENOTROPIN INJ 12MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
GENOTROPIN INJ 5MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
HUMATROPE INJ 12MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
HUMATROPE INJ 24MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
HUMATROPE INJ 6MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
INCRELEX INJ 40MG/4ML	5	PA (INCRELEX) LA MO
NORDITROPIN FLEXPRO INJ 10MG/1.5ML	5	PA (SOMATROPIN S) MO
NORDITROPIN FLEXPRO INJ 15MG/1.5ML	5	PA (SOMATROPIN S) MO
NORDITROPIN FLEXPRO INJ 30MG/3ML	5	PA (SOMATROPIN S) MO
NORDITROPIN FLEXPRO INJ 5MG/1.5ML	5	PA (SOMATROPIN S) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NUTROPIN AQ NUSPIN 10 INJ 10MG/2ML	5	PA (SOMATROPIN S) MO
NUTROPIN AQ NUSPIN 20 INJ 20MG/2ML	5	PA (SOMATROPIN S) MO
NUTROPIN AQ NUSPIN 5 INJ 5MG/2ML	5	PA (SOMATROPIN S) MO
OMNITROPE INJ 10MG/1.5ML	5	PA (SOMATROPIN S) MO
OMNITROPE INJ 5.8MG	5	PA (SOMATROPIN S) MO
OMNITROPE INJ 5MG/1.5ML	5	PA (SOMATROPIN S) MO
SOMAVERT INJ 10MG	5	PA (SOMAVERT) LA MO
SOMAVERT INJ 15MG	5	PA (SOMAVERT) LA MO
SOMAVERT INJ 20MG	5	PA (SOMAVERT) LA MO
SOMAVERT INJ 25MG	5	PA (SOMAVERT) LA MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SOMAVERT INJ 30MG	5	PA (SOMAVERT) LA MO
ZORBTIVE INJ 8.8MG	5	PA (SOMATROPIN S) LA MO
<i>Agonistas y antagonistas de la somatostatina</i>		
<i>lanreotide acetate inj 120mg/0.5ml</i>	5	PA (SOMATULINE DEPOT, new starts only)
MYCAPSSA CPDR 20MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (MYCAPSSA)
<i>octreotide acetate inj 1000mcg/ml</i>	5	MO
<i>octreotide acetate inj 100mcg/ml</i>	4	MO
<i>octreotide acetate inj 10mg</i>	5	PA (SANDOSTATIN LAR)
<i>octreotide acetate inj 200mcg/ml</i>	4	MO
<i>octreotide acetate inj 20mg</i>	5	PA (SANDOSTATIN LAR)
<i>octreotide acetate inj 30mg</i>	5	PA (SANDOSTATIN LAR)
<i>octreotide acetate inj 500mcg/ml</i>	5	MO
<i>octreotide acetate inj 50mcg/ml</i>	4	MO
SIGNIFOR INJ 0.3MG/ML	5	PA (SIGNIFOR) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SIGNIFOR INJ 0.6MG/ML	5	PA (SIGNIFOR) MO
SIGNIFOR INJ 0.9MG/ML	5	PA (SIGNIFOR) MO
SOMATULINE DEPOT INJ 60MG/0.2ML	5	PA (SOMATULINE DEPOT)
SOMATULINE DEPOT INJ 90MG/0.3ML	5	PA (SOMATULINE DEPOT)
<b>Andrógenos</b>		
<i>danazol caps 100mg</i>	2	
<i>danazol caps 200mg</i>	2	
<i>danazol caps 50mg</i>	2	
METHITEST TABS 10MG	5	PA (SYSTEMIC TESTOSTERONE) MO
<i>testosterone cypionate inj 100mg/ml</i>	2	
<i>testosterone cypionate inj 200mg/ml</i>	2	
<i>testosterone cypionate inj 200mg/ml</i>	2	
TESTOSTERONE ENANTHATE INJ 200MG/ML	4	
<i>testosterone pump gel 1%</i>	4	MO
<i>testosterone pump gel 1.62%</i>	4	MO
<i>testosterone gel 1.62%</i>	4	MO
TESTOSTERONE GEL 10MG/ACT	4	MO
<i>testosterone gel 20.25mg/1.25gm</i>	4	MO
<i>testosterone gel 25mg/2.5gm</i>	4	MO
<i>testosterone gel 40.5mg/2.5gm</i>	2	MO
<i>testosterone gel 50mg/5gm</i>	4	MO
<b>Anticonceptivos</b>		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>altavera tabs 30mcg; 0.15mg</i>	1	MO
<i>alyacen 1/35 tabs 35mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>alyacen 7/7/7 tabs 35mcg; 0</i>	1	MO
<i>amethia tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>amethyst tabs 20mcg; 90mcg</i>	1	MO
<i>apri tabs 0.15mg; 30mcg</i>	1	MO
<i>aranelle tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>ashlyna tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>aubra eq tabs 20mcg; 0.1mg</i>	1	MO
<i>aurovela 1.5/30 tabs 30mcg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>aurovela 1/20 tabs 20mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>aurovela 24 fe tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>aurovela fe 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>aurovela fe 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>aviane tabs 20mcg; 0.1mg</i>	1	MO
<i>ayuna tabs 0.03mg; 0.15mg</i>	1	MO
<i>azurette tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>balziva tabs 35mcg; 0.4mg</i>	1	MO
<i>blisovi 24 fe tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>blisovi fe 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>blisovi fe 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>briellyn tabs 35mcg; 0.4mg</i>	1	MO
<i>camila tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>camrese lo tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>camrese tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>charlotte 24 fe chew 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>chateal eq tabs 30mcg; 0.15mg</i>	1	MO
<i>cryselles-28 tabs 30mcg; 0.3mg</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>cryselle tabs 30mcg; 0.3mg</i>	1	MO
<i>cyred eq tabs 0.15mg; 30mcg</i>	1	MO
<i>dasetta 1/35 tabs 35mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>dasetta 7/7/7 tabs 35mcg; 0</i>	1	MO
<i>daysee tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>deblitane tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>delyla tabs 20mcg; 0.1mg</i>	1	MO
<i>desogestrel/ethinyl estradiol tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>dolishale tabs 20mcg; 90mcg</i>	1	MO
<i>drospirenone/ethinyl estradiol/levomefolate calcium tabs 3mg; 0.02mg; 0.451mg</i>	1	MO
<i>drospirenone/ethinyl estradiol tabs 3mg; 0.02mg</i>	1	MO
<i>drospirenone/ethinyl estradiol tabs 3mg; 0.03mg</i>	1	MO
<i>elinest tabs 30mcg; 0.3mg</i>	1	MO
<i>eluryng ring 0.015mg/24hr; 0.12mg/24hr</i>	1	MO
<i>emzahh tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>enilloring ring 0.015mg/24hr; 0.12mg/24hr</i>	1	MO
<i>enskyce tabs 0.15mg; 0.03mg</i>	1	MO
<i>errin tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>estarylla tabs 35mcg; 0.25mg</i>	1	MO
<i>ethynodiol diacetate/ethinyl estradiol tabs 35mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>ethynodiol diacetate/ethinyl estradiol tabs 50mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>etonogestrel/ethinyl estradiol ring 0.015mg/24hr; 0.12mg/24hr</i>	1	MO
<i>falmina tabs 20mcg; 0.1mg</i>	1	MO

<b>Nombre del medicamento</b>	<b>Nivel del medicamento</b>	<b>Requisitos/Límites</b>
<i>feirza 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>feirza 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>finzala chew 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>galbriela chew 25mcg; 75mg; 0.8mg</i>	1	MO
<i>gemmily caps 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>hailey 1.5/30 tabs 30mcg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>hailey 24 fe tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>hailey fe 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>hailey fe 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>haloette ring 0.015mg/24hr; 0.12mg/24hr</i>	1	MO
<i>heather tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>iclevia tabs 0.03mg; 0.15mg</i>	1	MO
<i>incassia tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>introvale tabs 0.03mg; 0.15mg</i>	1	MO
<i>isibloom tabs 0.15mg; 30mcg</i>	1	MO
<i>jaimiess tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>jasmiel tabs 3mg; 0.02mg</i>	1	MO
<i>jencycla tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>jolessa tabs 0.03mg; 0.15mg</i>	1	MO
<i>joyeaux tabs 20mcg; 75mg; 0.1mg</i>	1	
<i>juleber tabs 0.15mg; 30mcg</i>	1	MO
<i>junel 1.5/30 tabs 30mcg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>junel 1/20 tabs 20mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>junel fe 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>junel fe 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>junel fe 24 tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>kaitlib fe chew 25mcg; 75mg; 0.8mg</i>	1	MO
<i>kalliga tabs 0.15mg; 30mcg</i>	1	MO
<i>kariva tabs 0; 0</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>kelnor 1/35 tabs 35mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>kurvelo tabs 0.03mg; 0.15mg</i>	1	MO
KYLEENA IUD 19.5MG	3	QL (1 EA por 365 días)
<i>larin 1.5/30 tabs 30mcg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>larin 1/20 tabs 20mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>larin 24 fe tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>larin fe 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>larin fe 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>layolis fe chew 25mcg; 75mg; 0.8mg</i>	1	MO
<i>leena tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>lessina tabs 20mcg; 0.1mg</i>	1	MO
<i>levonest tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>levonorgestrel and ethinyl estradiol tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>levonorgestrel and ethinyl estradiol tabs 20mcg; 90mcg</i>	1	MO
<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol tabs 0.03mg; 0.15mg</i>	1	MO
<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol tabs 0.03mg; 0.15mg</i>	1	MO
<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol tabs 20mcg; 0.1mg</i>	1	MO
<i>levora 0.15/30-28 tabs 0.03mg; 0.15mg</i>	1	MO
LILETTA IUD 20.1MCG/DAY	3	QL (1 EA por 365 días)
LO LOESTRIN FE TABS 10MCG; 75MG; 1MG	4	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lo-zumandimine tabs 3mg; 0.02mg</i>	1	MO
<i>lojaimiess tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>loryna tabs 3mg; 0.02mg</i>	1	MO
<i>low-ogestrel tabs 30mcg; 0.3mg</i>	1	MO
<i>luizza 1.5/30 tabs 30mcg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>luizza 1/20 tabs 20mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>lutra tabs 20mcg; 0.1mg</i>	1	MO
<i>lyleq tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>lyza tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>marlissa tabs 0.03mg; 0.15mg</i>	1	MO
<i>meleya tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>merzee caps 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>mibelas 24 fe chew 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>microgestin 1.5/30 tabs 30mcg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>microgestin 1/20 tabs 20mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>microgestin fe 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>microgestin fe 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>mili tabs 35mcg; 0.25mg</i>	1	MO
<i>minzoya tabs 0.02mg; 36.5mg; 0.1mg</i>	1	
MIRENA IUD 21MCG/DAY	3	QL (1 EA por 365 días)
<i>mono-linyah tabs 35mcg; 0.25mg</i>	1	MO
NATAZIA TABS 0; 0	4	MO
<i>necon 0.5/35-28 tabs 35mcg; 0.5mg</i>	1	MO
NEXPLANON INJ 68MG	3	QL (1 EA por 365 días)
<i>nikki tabs 3mg; 0.02mg</i>	1	MO
<i>nora-be tabs 0.35mg</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>norelgestromin/ethinyl estradiol ptwk 35mcg/24hr; 150mcg/24hr</i>	1	MO
<i>norethindrone &amp; ethinyl estradiol ferrous fumarate chew 25mcg; 75mg; 0.8mg</i>	1	MO
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate caps 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate chew 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate tabs 0; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol tabs 20mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol tabs 30mcg; 1.5mg</i>	1	MO
<i>norethindrone/ethinyl estradiol/ferrous fumarate chew 35mcg; 0; 0.4mg</i>	1	MO
<i>norethindrone tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>norgestimate/ethinyl estradiol tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>norgestimate/ethinyl estradiol tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>norgestimate/ethinyl estradiol tabs 35mcg; 0.25mg</i>	1	MO
<i>norlyroc tabs 0.35mg</i>	1	MO

<b>Nombre del medicamento</b>	<b>Nivel del medicamento</b>	<b>Requisitos/Límites</b>
<i>nortrel 0.5/35 (28) tabs 35mcg; 0.5mg</i>	1	MO
<i>nortrel 1/35 tabs 35mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>nortrel 1/35 tabs 35mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>nortrel 7/7/7 tabs 35mcg; 0</i>	1	MO
<i>nylia 1/35 tabs 35mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>nylia 7/7/7 tabs 35mcg; 0</i>	1	MO
<i>ocella tabs 3mg; 0.03mg</i>	1	MO
<i>orquidea tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>philith tabs 35mcg; 0.4mg</i>	1	MO
<i>pimtrea tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>portia-28 tabs 0.03mg; 0.15mg</i>	1	MO
<i>reclipsen tabs 0.15mg; 0.03mg</i>	1	MO
<i>rivelsa tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>rosyrah tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>setlakin tabs 0.03mg; 0.15mg</i>	1	MO
<i>sharobel tabs 0.35mg</i>	1	MO
<i>simliya tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>simpesse tabs 0; 0</i>	1	MO
SKYLA IUD 13.5MG	3	QL (1 EA por 365 días)
<i>sprintec 28 tabs 35mcg; 0.25mg</i>	1	MO
<i>sronyx tabs 20mcg; 0.1mg</i>	1	MO
<i>syeda tabs 3mg; 0.03mg</i>	1	MO
<i>tarina 24 fe tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>tarina fe 1/20 eq tabs 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>taysofy caps 20mcg; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>tilia fe tabs 0; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>tri-estarylla tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>tri-legest fe tabs 0; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>tri-linyah tabs 0; 0</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>tri-lo-estarylla tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>tri-lo-marzia tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>tri-lo-mili tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>tri-lo-sprintec tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>tri-mili tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>tri-nymyo tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>tri-sprintec tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>tri-vylibra lo tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>tri-vylibra tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>turqoz tabs 30mcg; 0.3mg</i>	1	MO
<b>TYBLUME CHEW 20MCG; 0.1MG</b>	4	MO
<i>tydemy tabs 3mg; 0.03mg; 0.451mg</i>	1	MO
<i>valtya 1/35 tabs 35mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>valtya 1/50 tabs 50mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>velivet tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>vestura tabs 3mg; 0.02mg</i>	1	MO
<i>vienva tabs 20mcg; 0.1mg</i>	1	MO
<i>viorele tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>volnea tabs 0; 0</i>	1	MO
<i>vyfemla tabs 35mcg; 0.4mg</i>	1	MO
<i>vylibra tabs 35mcg; 0.25mg</i>	1	MO
<i>wera tabs 35mcg; 0.5mg</i>	1	MO
<i>wymzya fe chew 35mcg; 0; 0.4mg</i>	1	MO
<i>xarah fe tabs 0; 75mg; 1mg</i>	1	MO
<i>xelria fe chew 35mcg; 75mg; 0.4mg</i>	1	MO
<i>xulane ptwk 35mcg/24hr; 150mcg/24hr</i>	1	MO
<i>zafemy ptwk 35mcg/24hr; 150mcg/24hr</i>	1	MO
<i>zovia 1/35 tabs 35mcg; 1mg</i>	1	MO
<i>zumandimine tabs 3mg; 0.03mg</i>	1	MO
<b>Gonadotropinas y antigonadotropinas</b>		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ELIGARD INJ 22.5MG	3	PA (LEUPROLIDE, new starts only)
ELIGARD INJ 30MG	3	PA (LEUPROLIDE, new starts only)
ELIGARD INJ 45MG	3	PA (LEUPROLIDE, new starts only)
ELIGARD INJ 7.5MG	3	PA (LEUPROLIDE, new starts only)
FIRMAGON INJ 120MG/VIAL	5	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
FIRMAGON INJ 80MG	4	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>leuprolide acetate inj 1mg/0.2ml</i>	2	PA (LEUPROLIDE, new starts only)
LEUPROLIDE ACETATE INJ 22.5MG	4	PA (LEUPROLIDE, new starts only)
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INJ 3.75MG	5	PA (LEUPROLIDE)
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INJ 7.5MG	5	PA (LEUPROLIDE, new starts only)
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INJ 11.25MG	5	PA (LEUPROLIDE)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INJ 22.5MG	5	PA (LEUPROLIDE, new starts only)
LUPRON DEPOT (4-MONTH) INJ 30MG	5	PA (LEUPROLIDE, new starts only)
LUPRON DEPOT (6-MONTH) INJ 45MG	5	PA (LEUPROLIDE, new starts only)
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INJ 11.25MG	5	PA (LEUPROLIDE)
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INJ 15MG	5	PA (LEUPROLIDE)
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INJ 7.5MG	5	PA (LEUPROLIDE)
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INJ 11.25MG	5	PA (LEUPROLIDE)
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INJ 30MG	5	PA (LEUPROLIDE)
MYFEMBREE TABS 1MG; 0.5MG; 40MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (MYFEMBREE)
ORGOVYX TABS 120MG	5	PA (ORGOVYX, new starts only)
ORIAHNN CPPK 300MG; 1MG; 0.5MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (ORIAHNN)
ORILISSA TABS 150MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (ORILISSA)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ORILISSA TABS 200MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (ORILISSA)
SYNAREL SOLN 2MG/ML	5	PA (SYNAREL)
TRELSTAR MIXJECT INJ 11.25MG	3	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TRELSTAR MIXJECT INJ 22.5MG	3	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
TRELSTAR MIXJECT INJ 3.75MG	3	PA (CANCER DRUGS, new starts only)
<i>Leptinas</i>		
MYALEPT INJ 11.3MG	5	PA (MYALEPT) MO
<i>Pituitaria</i>		
ACTHAR INJ 80UNIT/ML	5	PA (ACTHAR HP)
CORTROPHIN INJ 40UNIT/0.5ML	5	PA (CORTROPHIN)
CORTROPHIN INJ 80UNIT/ML	5	PA (ACTHAR HP)
CORTROPHIN INJ 80UNIT/ML	5	PA (CORTROPHIN)
CRENESSITY CAPS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CRENESSITY)
CRENESSITY CAPS 25MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CRENESSITY)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CRENESSITY CAPS 50MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (CRENESSITY)
CRENESSITY SOLN 50MG/ML	5	QL (4 ML por 1 días) PA (CRENESSITY)
<i>desmopressin acetate inj 4mcg/ml</i>	5	
<i>desmopressin acetate inj 4mcg/ml</i>	5	MO
<i>desmopressin acetate soln 0.01%</i>	4	MO
<i>desmopressin acetate soln 0.01%</i>	2	MO
<i>desmopressin acetate tabs 0.1mg</i>	2	MO
<i>desmopressin acetate tabs 0.2mg</i>	2	MO
<b>Progestinas</b>		
DEPO-SUBQ PROVERA 104 INJ 104MG/0.65ML	3	QL (0.65 ML por 84 días)
<i>gallifrey tabs 5mg</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate inj 150mg/ml</i>	2	
<i>medroxyprogesterone acetate inj 150mg/ml</i>	2	
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 10mg</i>	1	MO
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 2.5mg</i>	1	MO
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 5mg</i>	1	MO
<i>megestrol acetate susp 40mg/ml</i>	4	
MEGESTROL ACETATE SUSP 625MG/5ML	4	
<i>megestrol acetate tabs 20mg</i>	4	
<i>megestrol acetate tabs 40mg</i>	4	
<i>norethindrone acetate tabs 5mg</i>	1	MO
<i>progesterone caps 100mg</i>	2	MO
<i>progesterone caps 200mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<b>Immunomodulatory Agents</b>		
<i>Immunomodulatory Agents</i>		
<i>everolimus tabs 0.25mg</i>	4	B/D MO
<i>everolimus tabs 0.5mg</i>	5	B/D MO
<i>everolimus tabs 0.75mg</i>	5	B/D MO
<i>everolimus tabs 1mg</i>	5	B/D MO
<b>Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder Agents</b>		
ENSPRYNG INJ 120MG/ML	5	QL (3 ML por 28 días) PA (ENSPRYNG)
<b>Terapia inmunodepresora</b>		
ASTAGRAF XL CP24 0.5MG	4	PA (ASTAGRAF, new starts only) MO
ASTAGRAF XL CP24 1MG	4	PA (ASTAGRAF, new starts only) MO
ASTAGRAF XL CP24 5MG	5	PA (ASTAGRAF, new starts only) MO
ATGAM INJ 50MG/ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN, new starts only)
AZATHIOPRINE INJ 100MG	5	B/D
<i>azathioprine tabs 100mg</i>	2	B/D MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>azathioprine tabs 50mg</i>	2	B/D MO
<i>azathioprine tabs 75mg</i>	2	B/D MO
<i>cyclosporine modified caps 100mg</i>	2	B/D MO
<i>cyclosporine modified caps 25mg</i>	2	
<i>cyclosporine modified caps 50mg</i>	2	B/D MO
<i>cyclosporine modified soln 100mg/ml</i>	2	B/D MO
<i>cyclosporine caps 100mg</i>	2	B/D MO
<i>cyclosporine caps 25mg</i>	2	B/D MO
<i>gengraf caps 100mg</i>	2	B/D MO
<i>gengraf caps 25mg</i>	2	MO
<i>gengraf soln 100mg/ml</i>	2	B/D MO
<i>mycophenolate mofetil caps 250mg</i>	2	B/D MO
NULOJIX INJ 250MG	5	PA (NULOJIX, new starts only)
PROGRAF PACK 0.2MG	4	B/D MO
PROGRAF PACK 1MG	4	B/D MO
<i>sirolimus soln 1mg/ml</i>	4	B/D MO
<i>sirolimus tabs 0.5mg</i>	4	B/D MO
<i>sirolimus tabs 1mg</i>	2	B/D MO
<i>sirolimus tabs 2mg</i>	4	B/D MO
<i>tacrolimus caps 0.5mg</i>	2	B/D MO
<i>tacrolimus caps 1mg</i>	2	B/D MO
<i>tacrolimus caps 5mg</i>	2	B/D MO
THYMOGLOBULIN INJ 25MG	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN, new starts only)
VOYXACT INJ 400MG/2ML	5	QL (2 ML por 28 días) PA (VOYXACT)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
XOLAIR INJ 150MG/ML	5	PA (XOLAIR)
XOLAIR INJ 150MG/ML	5	PA (XOLAIR) LA
XOLAIR INJ 150MG	5	PA (XOLAIR) LA
XOLAIR INJ 300MG/2ML	5	PA (XOLAIR)
XOLAIR INJ 300MG/2ML	5	PA (XOLAIR)
XOLAIR INJ 75MG/0.5ML	5	PA (XOLAIR)
XOLAIR INJ 75MG/0.5ML	5	PA (XOLAIR) LA
<b>Inmunomoduladores</b>		
<i>Inhibidores del complemento</i>		
FABHALTA CAPS 200MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (FABHALTA)
TAVNEOS CAPS 10MG	5	QL (6 EA por 1 días) PA (TAVNEOS)
<i>Medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad</i>		
ACTEMRA ACTPEN INJ 162MG/0.9ML	5	PA (TOCILIZUMA B)
ACTEMRA INJ 162MG/0.9ML	5	PA (TOCILIZUMA B)
ADALIMUMAB-AATY 1-PEN KIT INJ 40MG/0.4ML	5	QL (4 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ADALIMUMAB-AATY 1-PEN KIT INJ 80MG/0.8ML	5	QL (3 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B)
ADALIMUMAB-AATY 2-PEN KIT INJ 40MG/0.4ML	5	QL (4 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B)
ADALIMUMAB-AATY 2-SYRINGE INJ 20MG/0.2ML	5	QL (2 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B)
ADALIMUMAB-AATY 2-SYRINGE INJ 40MG/0.4ML	5	QL (4 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B)
ADALIMUMAB-AATY CD/UC/HS STARTER INJ 80MG/0.8ML	5	QL (3 EA por 180 días) PA (ADALIMUMA B)
ADALIMUMAB-ADBIM INJ 10MG/0.2ML	5	QL (2 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B)
ADALIMUMAB-ADBIM INJ 20MG/0.4ML	5	QL (2 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ADALIMUMAB-ADBM INJ 40MG/0.4ML	5	QL (6 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B)
ADALIMUMAB-ADBM INJ 40MG/0.4ML	5	QL (6 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B)
ADALIMUMAB-ADBM INJ 40MG/0.8ML	5	QL (6 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B)
ADALIMUMAB-ADBM INJ 40MG/0.8ML	5	QL (6 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B)
AVSOLA INJ 100MG	5	PA (INFLIXIMAB)
BENLYSTA INJ 120MG	5	PA (BENLYSTA)
BENLYSTA INJ 200MG/ML	5	QL (8 ML por 28 días) PA (BENLYSTA) MO
BENLYSTA INJ 200MG/ML	5	QL (8 ML por 28 días) PA (BENLYSTA) MO
BENLYSTA INJ 400MG	5	PA (BENLYSTA)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CIMZIA STARTER KIT INJ 200MG/ML	5	QL (3 EA por 180 días) PA (CIMZIA) MO
CIMZIA INJ 200MG/ML	5	QL (1 EA por 28 días) PA (CIMZIA) MO
CIMZIA INJ 200MG	5	QL (1 EA por 28 días) PA (CIMZIA)
COSENTYX SENSOREADY PEN INJ 150MG/ML	5	PA (COSENTYX) MO
COSENTYX SENSOREADY PEN INJ 150MG/ML	5	PA (COSENTYX) MO
COSENTYX UNOREADY INJ 300MG/2ML	5	PA (COSENTYX)
COSENTYX INJ 125MG/5ML	5	PA (COSENTYX)
COSENTYX INJ 150MG/ML	5	PA (COSENTYX) MO
COSENTYX INJ 150MG/ML	5	PA (COSENTYX) MO
COSENTYX INJ 75MG/0.5ML	5	PA (COSENTYX) MO
ENBREL MINI INJ 50MG/ML	5	QL (8 ML por 28 días) PA (ENBREL) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ENBREL SURECLICK INJ 50MG/ML	5	QL (8 ML por 28 días) PA (ENBREL) MO
ENBREL INJ 25MG/0.5ML	5	QL (4 ML por 28 días) PA (ENBREL) MO
ENBREL INJ 25MG/0.5ML	5	QL (4 ML por 28 días) PA (ENBREL)
ENBREL INJ 50MG/ML	5	QL (8 ML por 28 días) PA (ENBREL) MO
ENTYVIO PEN INJ 108MG/0.68ML	5	QL (1.36 ML por 28 días) PA (ENTYVIO)
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK INJ 0	5	QL (2 EA por 180 días) PA (ADALIMUMA B) MO
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK INJ 80MG/0.8ML	5	QL (3 EA por 180 días) PA (ADALIMUMA B) MO
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER INJ 40MG/0.8ML	5	QL (6 EA por 180 días) PA (ADALIMUMA B) MO
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER INJ 80MG/0.8ML	5	QL (3 EA por 180 días) PA (ADALIMUMA B) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC STARTER PACK INJ 80MG/0.8ML	5	QL (4 EA por 180 días) PA (ADALIMUMA B) MO
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER INJ 0	5	QL (3 EA por 180 días) PA (ADALIMUMA B) MO
HUMIRA PEN INJ 40MG/0.4ML	5	QL (4 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B) MO
HUMIRA PEN INJ 40MG/0.8ML	5	QL (4 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B) MO
HUMIRA PEN INJ 80MG/0.8ML	5	QL (2 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B) MO
HUMIRA INJ 10MG/0.1ML	5	QL (2 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B) MO
HUMIRA INJ 20MG/0.2ML	5	QL (2 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
HUMIRA INJ 40MG/0.4ML	5	QL (4 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B) MO
HUMIRA INJ 40MG/0.8ML	5	QL (4 EA por 28 días) PA (ADALIMUMA B) MO
INFLECTRA INJ 100MG	5	PA (INFLIXIMAB)
KINERET INJ 100MG/0.67ML	5	QL (18.76 ML por 28 días) PA (KINERET) MO
<i>leflunomide tabs 10mg</i>	2	MO
<i>leflunomide tabs 20mg</i>	2	MO
LUPKYNIS CAPS 7.9MG	5	QL (6 EA por 1 días) PA (LUPKYNIS)
ORENCIA CLICKJECT INJ 125MG/ML	5	PA (ORENCIA) MO
ORENCIA INJ 125MG/ML	5	PA (ORENCIA) MO
ORENCIA INJ 250MG	5	PA (ORENCIA) MO
ORENCIA INJ 50MG/0.4ML	5	PA (ORENCIA) MO
ORENCIA INJ 87.5MG/0.7ML	5	PA (ORENCIA) MO
OTEZLA XR TB24 75MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (OTEZLA) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
OTEZLA/OTEZLA XR 28 DAY TREATMENT INITIATION PACK TBPK 0	5	QL (41 EA por 180 días) PA (OTEZLA)
OTEZLA TABS 20MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (OTEZLA)
OTEZLA TABS 30MG	5	QL (60 EA por 30 días) PA (OTEZLA) MO
OTEZLA TBPK 0	5	QL (110 EA por 365 días) PA (OTEZLA)
OTEZLA TBPK 0	5	QL (55 EA por 180 días) PA (OTEZLA)
RINVOQ LQ SOLN 1MG/ML	5	QL (12 ML por 1 días) PA (RINVOQ)
RINVOQ TB24 15MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (RINVOQ) MO
RINVOQ TB24 30MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (RINVOQ) MO
RINVOQ TB24 45MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (RINVOQ) MO
SAPHNELO INJ 300MG/2ML	5	PA (SAPHNELO)
SIMPONI ARIA INJ 50MG/4ML	5	PA (SIMPONI) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SIMPONI INJ 100MG/ML	5	QL (1 ML por 28 días) PA (SIMPONI) MO
SIMPONI INJ 100MG/ML	5	QL (1 ML por 28 días) PA (SIMPONI) MO
SIMPONI INJ 50MG/0.5ML	5	QL (0.5 ML por 30 días) PA (SIMPONI) MO
SIMPONI INJ 50MG/0.5ML	5	QL (0.5 ML por 30 días) PA (SIMPONI) MO
STELARA INJ 130MG/26ML	5	QL (104 ML por 84 días) PA (USTEKINUMA B)
STELARA INJ 45MG/0.5ML	5	QL (1.5 ML por 84 días) PA (USTEKINUMA B)
STELARA INJ 45MG/0.5ML	5	QL (1.5 ML por 84 días) PA (USTEKINUMA B)
STELARA INJ 90MG/ML	5	QL (2 ML por 56 días) PA (USTEKINUMA B)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
STEQEYMA INJ 130MG/26ML	5	QL (104 ML por 180 días) PA (USTEKINUMA B)
STEQEYMA INJ 45MG/0.5ML	3	QL (1.5 ML por 84 días) PA (USTEKINUMA B)
STEQEYMA INJ 45MG/0.5ML	3	QL (3 ML por 84 días) PA (USTEKINUMA B)
STEQEYMA INJ 90MG/ML	5	QL (2 ML por 56 días) PA (USTEKINUMA B)
TALTZ INJ 20MG/0.25ML	5	PA (TALTZ)
TALTZ INJ 40MG/0.5ML	5	PA (TALTZ)
TALTZ INJ 80MG/ML	5	PA (TALTZ) MO
TALTZ INJ 80MG/ML	5	PA (TALTZ) MO
USTEKINUMAB INJ 130MG/26ML	5	QL (104 ML por 84 días) PA (USTEKINUMA B)
USTEKINUMAB INJ 45MG/0.5ML	5	QL (1.5 ML por 84 días) PA (USTEKINUMA B)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
USTEKINUMAB INJ 45MG/0.5ML	5	QL (1.5 ML por 84 días) PA (USTEKINUMAB)
USTEKINUMAB INJ 90MG/ML	5	QL (2 ML por 56 días) PA (USTEKINUMAB)
XELJANZ XR TB24 11MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (XELJANZ)
XELJANZ XR TB24 22MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (XELJANZ)
XELJANZ SOLN 1MG/ML	5	PA (XELJANZ)
XELJANZ TABS 10MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (XELJANZ)
XELJANZ TABS 5MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (XELJANZ)
YESINTEK INJ 130MG/26ML	5	QL (104 ML por 180 días) PA (USTEKINUMAB)
YESINTEK INJ 45MG/0.5ML	3	QL (1.5 ML por 84 días) PA (USTEKINUMAB)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
YESINTEK INJ 45MG/0.5ML	3	QL (1.5 ML por 84 días) PA (USTEKINUMA B)
YESINTEK INJ 90MG/ML	5	QL (2 ML por 56 días) PA (USTEKINUMA B)
<b><i>Modificadores óseos</i></b>		
EVENITY INJ 105MG/1.17ML	5	QL (2.34 ML por 28 días) PA (EVENITY)
JUBBONTI INJ 60MG/ML	3	QL (1 ML por 180 días)
OSENVELT INJ 120MG/1.7ML	5	PA (OSENVELT)
STOBOCLO INJ 60MG/ML	3	QL (1 ML por 180 días)
WYOST INJ 120MG/1.7ML	5	PA (WYOST)
XGEVA INJ 120MG/1.7ML	5	PA (XGEVA)
<b>Medicamentos autónomos</b>		
<b><i>Agentes anticolinérgicos</i></b>		
ANORO ELLIPTA AEPB 62.5MCG/ACT; 25MCG/ACT	3	QL (2 EA por 1 días) MO
ATROPINE SULFATE INJ 0.25MG/5ML	4	
ATROVENT HFA AERS 17MCG/ACT	4	MO
<i>dicyclomine hcl soln 10mg/5ml</i>	4	
<i>dicyclomine hydrochloride caps 10mg</i>	4	
<i>dicyclomine hydrochloride soln 10mg/5ml</i>	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>dicyclomine hydrochloride tabs 20mg</i>	4	
<i>glycopyrrolate tabs 1mg</i>	2	
<i>glycopyrrolate tabs 2mg</i>	2	
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5MCG/INH	3	QL (30 EA por 30 días) MO
<i>ipratropium bromide soln 0.02%</i>	2	B/D MO
<i>ipratropium bromide soln 0.03%</i>	2	MO
<i>ipratropium bromide soln 0.06%</i>	2	MO
<i>scopolamine pt72 1mg/3days</i>	4	PA (SCOPOLAMINE PATCH)
SPIRIVA RESPIMAT AERS 1.25MCG/ACT	3	QL (4 GM por 30 días) MO
SPIRIVA RESPIMAT AERS 2.5MCG/ACT	3	QL (4 GM por 30 días) MO
STIOLTO RESPIMAT AERS 2.5MCG/ACT; 2.5MCG/ACT	3	QL (4 GM por 30 días) MO
<i>tiotropium bromide caps 18mcg</i>	1	QL (30 EA por 30 días) MO
<b><i>Agentes parasimpaticomiméticos (colinérgicos)</i></b>		
<i>bethanechol chloride tabs 10mg</i>	2	
<i>bethanechol chloride tabs 25mg</i>	2	
<i>bethanechol chloride tabs 50mg</i>	2	
<i>bethanechol chloride tabs 5mg</i>	2	
<i>cevimeline hydrochloride caps 30mg</i>	4	MO
<i>donepezil hcl tabs 10mg</i>	1	MO
<i>donepezil hcl tabs 23mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>donepezil hcl tbdp 10mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>donepezil hcl tbdp 5mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>donepezil hydrochloride odt tbdp 10mg</i>	2	MO
<i>donepezil hydrochloride odt tbdp 5mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>donepezil hydrochloride tabs 10mg</i>	1	MO
<i>donepezil hydrochloride tabs 23mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>donepezil hydrochloride tabs 5mg</i>	1	QL (1 EA por 1 días) MO
FIRDAPSE TABS 10MG	5	QL (8 EA por 1 días) PA (FIRDAPSE)
<i>galantamine hydrobromide er cp24 16mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>galantamine hydrobromide er cp24 24mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>galantamine hydrobromide er cp24 8mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
GALANTAMINE HYDROBROMIDE SOLN 4MG/ML	4	MO
<i>galantamine hydrobromide tabs 12mg</i>	2	MO
<i>galantamine hydrobromide tabs 4mg</i>	2	MO
<i>galantamine hydrobromide tabs 8mg</i>	2	MO
<i>pilocarpine hydrochloride tabs 5mg</i>	2	MO
<i>pilocarpine hydrochloride tabs 7.5mg</i>	2	MO
<i>pyridostigmine bromide er tbcr 180mg</i>	4	
<i>pyridostigmine bromide soln 60mg/5ml</i>	4	
<i>pyridostigmine bromide tabs 60mg</i>	2	
REGONOL INJ 10MG/2ML	4	
<i>rivastigmine tartrate caps 1.5mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>rivastigmine tartrate caps 3mg</i>	2	MO
<i>rivastigmine tartrate caps 4.5mg</i>	2	MO
<i>rivastigmine tartrate caps 6mg</i>	2	MO
<i>rivastigmine transdermal system pt24 13.3mg/24hr</i>	4	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>rivastigmine transdermal system pt24 4.6mg/24hr</i>	4	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>rivastigmine transdermal system pt24 9.5mg/24hr</i>	4	QL (1 EA por 1 días) MO
<b>Agentes simpaticolíticos (bloqueo adrenérgico)</b>		
<i>alfuzosin hcl er tb24 10mg</i>	2	MO
<i>dihydroergotamine mesylate inj 1mg/ml</i>	5	
<i>dihydroergotamine mesylate soln 4mg/ml</i>	5	QL (8 ML por 28 días)
ERGOLOID MESYLATES TABS 1MG	4	MO
<i>tamsulosin hydrochloride caps 0.4mg</i>	1	MO
<b>Agentes simpaticomiméticos (adrenérgicos)</b>		
ADVAIR HFA AERO 115MCG/ACT; 21MCG/ACT	3	QL (12 GM por 30 días) MO
ADVAIR HFA AERO 230MCG/ACT; 21MCG/ACT	3	QL (12 GM por 30 días) MO
ADVAIR HFA AERO 45MCG/ACT; 21MCG/ACT	3	QL (12 GM por 30 días) MO
<i>albuterol sulfate hfa aers 108mcg/act</i>	1	QL (17 GM por 30 días) MO
<i>albuterol sulfate hfa aers 108mcg/act</i>	1	QL (36 GM por 30 días) MO
<i>albuterol sulfate hfa aers 108mcg/act</i>	1	QL (13.4 GM por 30 días) MO
<i>albuterol sulfate nebu 0.083%</i>	1	B/D MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>albuterol sulfate nebu 0.63mg/3ml</i>	1	B/D MO
<i>albuterol sulfate nebu 1.25mg/3ml</i>	1	B/D MO
<i>albuterol sulfate nebu 2.5mg/0.5ml</i>	1	B/D MO
<i>albuterol sulfate syrpf 2mg/5ml</i>	2	MO
<i>albuterol sulfate tabs 2mg</i>	4	MO
<i>albuterol sulfate tabs 4mg</i>	4	MO
<i>arformoterol tartrate nebu 15mcg/2ml</i>	2	B/D MO
COMBIVENT RESPIMAT AERS 100MCG/ACT; 20MCG/ACT	3	QL (8 GM por 30 días) MO
<i>droxidopa caps 100mg</i>	4	QL (15 EA por 1 días) PA (DROXIDOPA)
<i>droxidopa caps 200mg</i>	5	QL (6 EA por 1 días) PA (DROXIDOPA)
<i>droxidopa caps 300mg</i>	5	QL (6 EA por 1 días) PA (DROXIDOPA)
<i>epinephrine inj 0.15mg/0.15ml</i>	2	
<i>epinephrine inj 0.15mg/0.3ml</i>	2	
<i>epinephrine inj 0.3mg/0.3ml</i>	2	
<i>epinephrine inj 0.3mg/0.3ml</i>	2	
<i>fluticasone propionate/salmeterol diskus aepb 100mcg/act; 50mcg/act</i>	1	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>fluticasone propionate/salmeterol diskus aepb 250mcg/act; 50mcg/act</i>	1	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>fluticasone propionate/salmeterol diskus aepb 500mcg/act; 50mcg/act</i>	1	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>fluticasone propionate/salmeterol aepb 100mcg/act; 50mcg/act</i>	1	QL (60 EA por 30 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluticasone propionate/salmeterol aepb 250mcg/act; 50mcg/act</i>	1	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>fluticasone propionate/salmeterol aepb 500mcg/act; 50mcg/act</i>	1	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>ipratropium bromide/albuterol sulfate soln 2.5mg/3ml; 0.5mg/3ml</i>	2	B/D MO
<i>levalbuterol hcl nebu 0.31mg/3ml</i>	2	B/D MO
<i>levalbuterol hcl nebu 0.63mg/3ml</i>	2	B/D MO
<i>levalbuterol hcl nebu 1.25mg/3ml</i>	2	B/D MO
<i>levalbuterol hydrochloride nebu 0.31mg/3ml</i>	2	B/D MO
<i>levalbuterol hydrochloride nebu 0.63mg/3ml</i>	2	B/D MO
<i>levalbuterol hydrochloride nebu 1.25mg/3ml</i>	2	B/D MO
LEVALBUTEROL TARTRATE HFA AERO 45MCG/ACT	4	QL (30 GM por 30 días) MO
<i>levalbuterol nebu 1.25mg/0.5ml</i>	2	B/D MO
<i>lofexidine hydrochloride tabs 0.18mg</i>	5	QL (16 EA por 1 días) PA (LUCEMYRA)
<i>midodrine hydrochloride tabs 10mg</i>	2	
<i>midodrine hydrochloride tabs 2.5mg</i>	2	
<i>midodrine hydrochloride tabs 5mg</i>	2	
SEREVENT DISKUS AEPB 50MCG/DOSE	3	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>terbutaline sulfate inj 1mg/ml</i>	2	
<i>terbutaline sulfate tabs 2.5mg</i>	2	
<i>terbutaline sulfate tabs 5mg</i>	2	MO
<i>wixela inhub aepb 100mcg/act; 50mcg/act</i>	1	QL (60 EA por 30 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>wixela inhub aepb 250mcg/act; 50mcg/act</i>	1	QL (60 EA por 30 días) MO
<i>wixela inhub aepb 500mcg/act; 50mcg/act</i>	1	QL (60 EA por 30 días) MO
<b><i>Medicamentos autónomos, varios</i></b>		
NICOTROL INHALER INHA 10MG	4	QL (5376 EA por 365 días)
NICOTROL NS SOLN 10MG/ML	4	QL (360 ML por 365 días)
<i>varenicline starting month tbpk 0</i>	1	QL (53 EA por 84 días)
<i>varenicline tartrate tabs 0.5mg</i>	1	QL (730 EA por 365 días)
<i>varenicline tartrate tabs 1mg</i>	1	QL (730 EA por 365 días)
<b><i>Medicamentos para dejar de fumar</i></b>		
<i>bupropion hydrochloride er (sr) tb12 150mg</i>	1	
<i>varenicline tartrate tabs 1mg</i>	1	QL (730 EA por 365 días)
<b><i>Relajantes musculares esqueléticos</i></b>		
<i>baclofen tabs 10mg</i>	1	MO
<i>baclofen tabs 20mg</i>	1	MO
<i>baclofen tabs 5mg</i>	1	
<i>chlorzoxazone tabs 500mg</i>	2	
<i>cyclobenzaprine hydrochloride tabs 10mg</i>	4	
<i>cyclobenzaprine hydrochloride tabs 5mg</i>	4	
<i>methocarbamol tabs 500mg</i>	2	
<i>methocarbamol tabs 750mg</i>	2	
<i>tizanidine hcl tabs 2mg</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>tizanidine hydrochloride caps 2mg</i>	2	
<i>tizanidine hydrochloride caps 4mg</i>	2	
<i>tizanidine hydrochloride caps 6mg</i>	2	
<i>tizanidine hydrochloride tabs 2mg</i>	1	
<i>tizanidine hydrochloride tabs 4mg</i>	1	MO
<b>Medicamentos cardiovasculares</b>		
<b><i>Agentes antilipémicos</i></b>		
<i>atorvastatin calcium tabs 10mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>atorvastatin calcium tabs 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>atorvastatin calcium tabs 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>atorvastatin calcium tabs 80mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>cholestyramine light pack 4gm</i>	4	MO
<i>cholestyramine light powd 4gm/dose</i>	4	MO
<i>cholestyramine pack 4gm</i>	2	MO
<i>cholestyramine powd 4gm/dose</i>	2	MO
<i>colesevelam hydrochloride pack 3.75gm</i>	2	MO
<i>colesevelam hydrochloride tabs 625mg</i>	2	MO
<i>colestipol hydrochloride gran 5gm</i>	2	MO
<i>colestipol hydrochloride pack 5gm</i>	2	MO
<i>colestipol hydrochloride tabs 1gm</i>	2	MO
<i>ezetimibe/simvastatin tabs 10mg; 10mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>ezetimibe/simvastatin tabs 10mg; 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>ezetimibe/simvastatin tabs 10mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ezetimibe/simvastatin tabs 10mg; 80mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>ezetimibe tabs 10mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>fenofibrate micronized caps 134mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate micronized caps 200mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate micronized caps 67mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate caps 130mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate caps 134mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate caps 200mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate caps 43mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate caps 67mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate tabs 145mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate tabs 160mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate tabs 48mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate tabs 54mg</i>	2	MO
<i>fenofibric acid dr cpdr 135mg</i>	2	MO
<i>fenofibric acid dr cpdr 45mg</i>	2	MO
<i>gemfibrozil tabs 600mg</i>	2	MO
<i>icosapent ethyl caps 0.5gm</i>	2	QL (8 EA por 1 días) MO
<i>icosapent ethyl caps 1gm</i>	4	QL (4 EA por 1 días) MO
JUXTAPID CAPS 10MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (JUXTAPID) MO
JUXTAPID CAPS 20MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (JUXTAPID) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
JUXTAPID CAPS 30MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (JUXTAPID) MO
JUXTAPID CAPS 5MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (JUXTAPID) MO
<i>lovastatin tabs 10mg</i>	6	MO
<i>lovastatin tabs 20mg</i>	6	MO
<i>lovastatin tabs 40mg</i>	6	MO
NEXLETOL TABS 180MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (BEMPEDOIC ACID)
NEXLIZET TABS 180MG; 10MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (BEMPEDOIC ACID) MO
<i>niacin er tbc 1000mg</i>	2	MO
<i>niacin er tbc 500mg</i>	2	MO
<i>niacin er tbc 750mg</i>	2	MO
<i>omega-3-acid ethyl esters caps 375mg; 465mg; 1gm</i>	2	MO
PRALUENT INJ 150MG/ML	3	QL (2 ML por 28 días) PA (PRALUENT) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PRALUENT INJ 75MG/ML	3	QL (2 ML por 28 días) PA (PRALUENT) MO
<i>pravastatin sodium tabs 10mg</i>	6	MO
<i>pravastatin sodium tabs 20mg</i>	6	MO
<i>pravastatin sodium tabs 40mg</i>	6	MO
<i>pravastatin sodium tabs 80mg</i>	6	MO
<i>prevalite pack 4gm</i>	4	MO
<i>prevalite powd 4gm/dose</i>	4	MO
REDEMPLO INJ 25MG/0.5ML	5	QL (0.5 ML por 84 días) PA (REDEMPLO)
REPATHA SURECLICK INJ 140MG/ML	3	QL (3 ML por 30 días) PA (REPATHA) MO
REPATHA INJ 140MG/ML	3	QL (3 ML por 30 días) PA (REPATHA) MO
<i>rosuvastatin calcium tabs 10mg</i>	6	MO
<i>rosuvastatin calcium tabs 20mg</i>	6	MO
<i>rosuvastatin calcium tabs 40mg</i>	6	MO
<i>rosuvastatin calcium tabs 5mg</i>	6	MO
<i>simvastatin tabs 10mg</i>	6	MO
<i>simvastatin tabs 20mg</i>	6	MO
<i>simvastatin tabs 40mg</i>	6	MO
<i>simvastatin tabs 5mg</i>	6	MO
<i>simvastatin tabs 80mg</i>	6	MO
TRYNGOLZA INJ 80MG/0.8ML	5	QL (0.8 ML por 28 días) PA (TRYNGOLZA)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<b><i>Agentes bloqueantes alfa adrenérgicos</i></b>		
<i>doxazosin mesylate tabs 1mg</i>	1	MO
<i>doxazosin mesylate tabs 2mg</i>	1	MO
<i>doxazosin mesylate tabs 4mg</i>	1	MO
<i>doxazosin mesylate tabs 8mg</i>	1	MO
<i>doxazosin tabs 2mg</i>	1	MO
<i>prazosin hydrochloride caps 1mg</i>	1	MO
<i>prazosin hydrochloride caps 2mg</i>	1	MO
<i>prazosin hydrochloride caps 5mg</i>	1	MO
<i>terazosin hcl caps 10mg</i>	1	MO
<i>terazosin hcl caps 1mg</i>	1	MO
<i>terazosin hcl caps 5mg</i>	1	MO
<i>terazosin hydrochloride caps 10mg</i>	1	MO
<i>terazosin hydrochloride caps 1mg</i>	1	MO
<i>terazosin hydrochloride caps 2mg</i>	1	MO
<i>terazosin hydrochloride caps 5mg</i>	1	MO
<b><i>Agentes bloqueantes de los canales del calcio</i></b>		
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 10mg; 10mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 10mg; 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 10mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 10mg; 80mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 2.5mg; 10mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 2.5mg; 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 2.5mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 5mg; 10mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 5mg; 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 5mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 5mg; 80mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/benazepril hcl caps 10mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/benazepril hcl caps 5mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/benazepril hydrochloride caps 10mg; 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/benazepril hydrochloride caps 10mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/benazepril hydrochloride caps 2.5mg; 10mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/benazepril hydrochloride caps 5mg; 10mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/benazepril hydrochloride caps 5mg; 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/benazepril hydrochloride caps 5mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/valsartan tabs 10mg; 160mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/valsartan tabs 10mg; 320mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>amlodipine besylate/valsartan tabs 5mg; 160mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate/valsartan tabs 5mg; 320mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine besylate tabs 10mg</i>	1	MO
<i>amlodipine besylate tabs 2.5mg</i>	1	MO
<i>amlodipine besylate tabs 5mg</i>	1	MO
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil tabs 10mg; 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil tabs 10mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil tabs 5mg; 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine/olmesartan medoxomil tabs 5mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>amlodipine/valsartan/hydrochlorothiazid e tabs 10mg; 12.5mg; 160mg</i>	6	MO
<i>amlodipine/valsartan/hydrochlorothiazid e tabs 10mg; 25mg; 160mg</i>	6	MO
<i>amlodipine/valsartan/hydrochlorothiazid e tabs 10mg; 25mg; 320mg</i>	6	MO
<i>amlodipine/valsartan/hydrochlorothiazid e tabs 5mg; 12.5mg; 160mg</i>	6	MO
<i>amlodipine/valsartan/hydrochlorothiazid e tabs 5mg; 25mg; 160mg</i>	6	MO
<i>diltiazem hcl er cp24 300mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl inj 25mg/5ml</i>	2	MO
<i>felodipine er tb24 10mg</i>	2	MO
<i>felodipine er tb24 2.5mg</i>	2	MO
<i>felodipine er tb24 5mg</i>	2	MO
<i>nicardipine hcl caps 20mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>nicardipine hcl caps 30mg</i>	2	MO
<i>nicardipine hydrochloride caps 20mg</i>	2	MO
<i>nicardipine hydrochloride caps 30mg</i>	2	MO
<i>nicardipine hydrochloride inj 2.5mg/ml</i>	2	
<i>nifedipine er tb24 30mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er tb24 30mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er tb24 60mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er tb24 60mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er tb24 90mg</i>	2	MO
<i>nifedipine er tb24 90mg</i>	2	MO
<i>olmesartan medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 12.5mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olmesartan medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 25mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olmesartan medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 12.5mg; 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olmesartan medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 12.5mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olmesartan medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 25mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>telmisartan/amlodipine tabs 10mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>telmisartan/amlodipine tabs 10mg; 80mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>telmisartan/amlodipine tabs 5mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>telmisartan/amlodipine tabs 5mg; 80mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<b><i>Agonistas alfa centrales</i></b>		
<i>clonidine hydrochloride tabs 0.1mg</i>	1	MO
<i>clonidine hydrochloride tabs 0.2mg</i>	1	MO
<i>clonidine hydrochloride tabs 0.3mg</i>	1	MO
<i>clonidine ptwk 0.1mg/24hr</i>	4	MO
<i>clonidine ptwk 0.2mg/24hr</i>	4	MO
<i>clonidine ptwk 0.3mg/24hr</i>	4	MO
<i>guanfacine hydrochloride tabs 1mg</i>	2	MO
<i>guanfacine hydrochloride tabs 2mg</i>	2	MO
<i>methyldopa tabs 250mg</i>	4	MO
METHYLDOPA TABS 500MG	4	MO
<b><i>Bloqueantes betaadrenérgicos</i></b>		
<i>acebutolol hydrochloride caps 200mg</i>	2	MO
<i>acebutolol hydrochloride caps 400mg</i>	2	MO
<i>atenolol/chlorthalidone tabs 100mg; 25mg</i>	2	MO
<i>atenolol/chlorthalidone tabs 50mg; 25mg</i>	2	MO
<i>atenolol tabs 100mg</i>	1	MO
<i>atenolol tabs 25mg</i>	1	MO
<i>atenolol tabs 50mg</i>	1	MO
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 6.25mg</i>	2	MO
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide tabs 2.5mg; 6.25mg</i>	2	MO
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 6.25mg</i>	2	MO
<i>bisoprolol fumarate tabs 10mg</i>	2	MO
<i>bisoprolol fumarate tabs 5mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>carvedilol tabs 12.5mg</i>	1	MO
<i>carvedilol tabs 25mg</i>	1	MO
<i>carvedilol tabs 3.125mg</i>	1	MO
<i>carvedilol tabs 6.25mg</i>	1	MO
LABETALOL HYDROCHLORIDE INJ 10MG/2ML	4	
<i>labetalol hydrochloride inj 5mg/ml</i>	2	
<i>labetalol hydrochloride tabs 100mg</i>	2	MO
<i>labetalol hydrochloride tabs 200mg</i>	2	MO
<i>labetalol hydrochloride tabs 300mg</i>	2	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 100mg</i>	1	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 200mg</i>	1	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 25mg</i>	1	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 50mg</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate inj 5mg/5ml</i>	2	
<i>metoprolol tartrate tabs 100mg</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate tabs 25mg</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate tabs 37.5mg</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate tabs 50mg</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate tabs 75mg</i>	1	MO
<i>metoprolol/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 100mg</i>	2	MO
<i>metoprolol/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 50mg</i>	2	MO
<i>metoprolol/hydrochlorothiazide tabs 50mg; 100mg</i>	2	MO
<i>nadolol tabs 20mg</i>	2	MO
<i>nadolol tabs 40mg</i>	2	MO
<i>nadolol tabs 80mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>nebivolol hydrochloride tabs 10mg</i>	2	QL (3 EA por 1 días) MO
<i>nebivolol hydrochloride tabs 2.5mg</i>	2	QL (5 EA por 1 días) MO
<i>nebivolol hydrochloride tabs 20mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>nebivolol hydrochloride tabs 5mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>pindolol tabs 10mg</i>	2	MO
<i>pindolol tabs 5mg</i>	2	MO
PROPRANOLOL HCL SOLN 40MG/5ML	4	MO
<i>propranolol hcl tabs 40mg</i>	1	MO
<i>propranolol hcl tabs 60mg</i>	1	MO
<i>propranolol hydrochloride er cp24 120mg</i>	2	MO
<i>propranolol hydrochloride er cp24 160mg</i>	2	MO
<i>propranolol hydrochloride er cp24 60mg</i>	2	MO
<i>propranolol hydrochloride er cp24 80mg</i>	2	MO
PROPRANOLOL HYDROCHLORIDE SOLN 20MG/5ML	4	MO
<i>propranolol hydrochloride tabs 10mg</i>	1	MO
<i>propranolol hydrochloride tabs 20mg</i>	1	MO
<i>propranolol hydrochloride tabs 40mg</i>	1	MO
<i>propranolol hydrochloride tabs 60mg</i>	1	MO
<i>propranolol hydrochloride tabs 80mg</i>	1	MO
<i>sotalol hcl (af) tabs 120mg</i>	1	MO
<i>sotalol hcl (af) tabs 80mg</i>	1	MO
<i>sotalol hcl af tabs 160mg</i>	1	MO
<i>sotalol hcl tabs 120mg</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>sotalol hcl tabs 160mg</i>	1	MO
<i>sotalol hcl tabs 240mg</i>	1	MO
<i>sotalol hydrochloride (af) tabs 120mg</i>	1	MO
<i>sotalol hydrochloride (af) tabs 160mg</i>	1	MO
<i>sotalol hydrochloride (af) tabs 80mg</i>	1	MO
<i>sotalol hydrochloride af tabs 160mg</i>	1	MO
<i>sotalol hydrochloride tabs 120mg</i>	1	MO
<i>sotalol hydrochloride tabs 160mg</i>	1	MO
<i>sotalol hydrochloride tabs 240mg</i>	1	MO
<i>sotalol hydrochloride tabs 80mg</i>	1	MO
SOTYLIZE SOLN 5MG/ML	4	PA (SOTYLIZE) MO
<i>timolol maleate tabs 10mg</i>	2	MO
<i>timolol maleate tabs 20mg</i>	2	MO
<i>timolol maleate tabs 5mg</i>	2	MO
<b>Diuréticos</b>		
<i>amiloride hcl tabs 5mg</i>	1	MO
<i>amiloride hydrochloride tabs 5mg</i>	1	MO
<i>bumetanide inj 0.25mg/ml</i>	2	
<i>bumetanide tabs 0.5mg</i>	2	MO
<i>bumetanide tabs 1mg</i>	2	MO
<i>bumetanide tabs 2mg</i>	2	MO
<i>chlorothiazide sodium inj 500mg</i>	2	
<i>chlorthalidone tabs 25mg</i>	1	MO
<i>chlorthalidone tabs 50mg</i>	1	MO
<i>dichlorphenamide tabs 50mg</i>	5	QL (4 EA por 1 días) PA (KEVEYIS)
<i>furosemide inj 10mg/ml</i>	2	
<i>furosemide soln 10mg/ml</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FUROSEMIDE SOLN 40MG/5ML	4	MO
<i>furosemide tabs 20mg</i>	1	MO
<i>furosemide tabs 40mg</i>	1	MO
<i>furosemide tabs 80mg</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide caps 12.5mg</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide tabs 12.5mg</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide tabs 25mg</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide tabs 50mg</i>	1	MO
<i>indapamide tabs 1.25mg</i>	1	MO
<i>indapamide tabs 2.5mg</i>	1	MO
<i>methazolamide tabs 25mg</i>	4	MO
<i>methazolamide tabs 50mg</i>	4	MO
<i>metolazone tabs 10mg</i>	1	MO
<i>metolazone tabs 2.5mg</i>	1	MO
<i>metolazone tabs 5mg</i>	1	MO
<b><i>Inhibidor del sistema renina-angiotensina-aldosterona</i></b>		
<i>aliskiren tabs 150mg</i>	2	MO
<i>aliskiren tabs 300mg</i>	2	MO
<i>benazepril hydrochloride/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 12.5mg</i>	6	MO
<i>benazepril hydrochloride/hydrochlorothiazide tabs 20mg; 12.5mg</i>	6	MO
<i>benazepril hydrochloride/hydrochlorothiazide tabs 20mg; 25mg</i>	6	MO
<i>benazepril hydrochloride/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 6.25mg</i>	6	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>benazepril hydrochloride tabs 10mg</i>	6	MO
<i>benazepril hydrochloride tabs 20mg</i>	6	MO
<i>benazepril hydrochloride tabs 40mg</i>	6	MO
<i>benazepril hydrochloride tabs 5mg</i>	6	MO
<i>candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide tabs 16mg; 12.5mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide tabs 32mg; 12.5mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide tabs 32mg; 25mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>candesartan cilexetil tabs 16mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>candesartan cilexetil tabs 32mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>candesartan cilexetil tabs 4mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>candesartan cilexetil tabs 8mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>captopril tabs 100mg</i>	6	MO
<i>captopril tabs 12.5mg</i>	6	MO
<i>captopril tabs 25mg</i>	6	MO
<i>captopril tabs 50mg</i>	6	MO
<i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 25mg</i>	6	MO
<i>enalapril maleate/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 12.5mg</i>	6	MO
<i>enalapril maleate tabs 10mg</i>	6	MO
<i>enalapril maleate tabs 2.5mg</i>	6	MO
<i>enalapril maleate tabs 20mg</i>	6	MO
<i>enalapril maleate tabs 5mg</i>	6	MO
ENTRESTO CPSP 15MG; 16MG	3	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ENTRESTO CPSP 6MG; 6MG	3	
<i>eplerenone tabs 25mg</i>	2	MO
<i>eplerenone tabs 50mg</i>	2	MO
<i>fosinopril sodium/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 12.5mg</i>	6	MO
<i>fosinopril sodium/hydrochlorothiazide tabs 20mg; 12.5mg</i>	6	MO
<i>fosinopril sodium tabs 10mg</i>	6	MO
<i>fosinopril sodium tabs 20mg</i>	6	MO
<i>fosinopril sodium tabs 40mg</i>	6	MO
<i>irbesartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 150mg</i>	6	MO
<i>irbesartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 300mg</i>	6	MO
<i>irbesartan tabs 150mg</i>	6	MO
<i>irbesartan tabs 300mg</i>	6	MO
<i>irbesartan tabs 75mg</i>	6	MO
KERENDIA TABS 10MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (KERENDIA) MO
KERENDIA TABS 20MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (KERENDIA) MO
KERENDIA TABS 40MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (KERENDIA)
<i>lisinopril/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 10mg</i>	6	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lisinopril/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 20mg</i>	6	MO
<i>lisinopril/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 20mg</i>	6	MO
<i>lisinopril tabs 10mg</i>	6	MO
<i>lisinopril tabs 2.5mg</i>	6	MO
<i>lisinopril tabs 20mg</i>	6	MO
<i>lisinopril tabs 30mg</i>	6	MO
<i>lisinopril tabs 40mg</i>	6	MO
<i>lisinopril tabs 5mg</i>	6	MO
<i>losartan potassium/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 100mg</i>	6	MO
<i>losartan potassium/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 50mg</i>	6	MO
<i>losartan potassium/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 100mg</i>	6	MO
<i>losartan potassium tabs 100mg</i>	6	MO
<i>losartan potassium tabs 25mg</i>	6	MO
<i>losartan potassium tabs 50mg</i>	6	MO
<i>moexipril hydrochloride tabs 15mg</i>	6	MO
<i>moexipril hydrochloride tabs 7.5mg</i>	6	MO
<i>olmesartan medoxomil/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olmesartan medoxomil/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olmesartan medoxomil/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>olmesartan medoxomil tabs 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olmesartan medoxomil tabs 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>olmesartan medoxomil tabs 5mg</i>	6	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>perindopril erbumine tabs 2mg</i>	6	MO
<i>perindopril erbumine tabs 4mg</i>	6	MO
<i>perindopril erbumine tabs 8mg</i>	6	MO
<i>quinapril hydrochloride tabs 10mg</i>	6	MO
<i>quinapril hydrochloride tabs 20mg</i>	6	MO
<i>quinapril hydrochloride tabs 40mg</i>	6	MO
<i>quinapril hydrochloride tabs 5mg</i>	6	MO
<i>quinapril/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 10mg</i>	6	MO
<i>quinapril/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 20mg</i>	6	MO
<i>quinapril/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 20mg</i>	6	MO
<i>ramipril caps 1.25mg</i>	6	MO
<i>ramipril caps 10mg</i>	6	MO
<i>ramipril caps 2.5mg</i>	6	MO
<i>ramipril caps 5mg</i>	6	MO
<i>sacubitril/valsartan tabs 24mg; 26mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>sacubitril/valsartan tabs 49mg; 51mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>sacubitril/valsartan tabs 97mg; 103mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>spironolactone/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 25mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>spironolactone tabs 100mg</i>	1	MO
<i>spironolactone tabs 25mg</i>	1	MO
<i>spironolactone tabs 50mg</i>	1	MO
<i>telmisartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>telmisartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 80mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>telmisartan/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 80mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>telmisartan tabs 20mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>telmisartan tabs 40mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>telmisartan tabs 80mg</i>	6	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>trandolapril tabs 1mg</i>	6	MO
<i>trandolapril tabs 2mg</i>	6	MO
<i>trandolapril tabs 4mg</i>	6	MO
<i>valsartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 160mg</i>	6	MO
<i>valsartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 320mg</i>	6	MO
<i>valsartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 80mg</i>	6	MO
<i>valsartan/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 160mg</i>	6	MO
<i>valsartan/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 320mg</i>	6	MO
<i>valsartan tabs 160mg</i>	6	MO
<i>valsartan tabs 320mg</i>	6	MO
<i>valsartan tabs 40mg</i>	6	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>valsartan tabs 80mg</i>	6	MO
<b><i>Inhibidores del sistema caliceíno-cinínico</i></b>		
DAWNZERA INJ 80MG/0.8ML	5	QL (0.8 ML por 28 días) PA (DAWNZERA)
EKTERLY TABS 300MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (EKTERLY)
<i>icatibant acetate inj 30mg/3ml</i>	5	PA (ICATIBANT)
TAKHZYRO INJ 150MG/ML	5	QL (4 ML por 28 días) PA (TAKHZYRO)
TAKHZYRO INJ 300MG/2ML	5	QL (4 ML por 28 días) PA (TAKHZYRO) MO
TAKHZYRO INJ 300MG/2ML	5	QL (4 ML por 28 días) PA (TAKHZYRO) MO
<b><i>Medicamentos cardíacos</i></b>		
<i>amiodarone hcl tabs 400mg</i>	2	MO
<i>amiodarone hydrochloride inj 150mg/3ml</i>	2	
<i>amiodarone hydrochloride inj 50mg/ml</i>	2	
<i>amiodarone hydrochloride inj 900mg/18ml</i>	2	
<i>amiodarone hydrochloride tabs 100mg</i>	2	MO
<i>amiodarone hydrochloride tabs 200mg</i>	1	MO
<i>amiodarone hydrochloride tabs 400mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ATTRUBY TBPK 356MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (ATTRUBY)
CAMZYOS CAPS 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CAMZYOS)
CAMZYOS CAPS 15MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CAMZYOS)
CAMZYOS CAPS 2.5MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CAMZYOS)
CAMZYOS CAPS 5MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (CAMZYOS)
CARDAMYST SOLN 70MG/DOSE	4	QL (2 EA por 30 días) PA (CARDAMYST)
<i>cartia xt cp24 120mg</i>	2	MO
<i>cartia xt cp24 180mg</i>	2	MO
<i>cartia xt cp24 240mg</i>	2	MO
<i>cartia xt cp24 300mg</i>	2	MO
CORLANOR SOLN 5MG/5ML	4	PA (IVABRADINE SOLUTION) MO
<i>digoxin inj 0.25mg/ml</i>	2	
DIGOXIN SOLN 0.05MG/ML	4	MO
<i>digoxin tabs 125mcg</i>	2	MO
<i>digoxin tabs 250mcg</i>	2	MO
<i>dilt-xr cp24 120mg</i>	2	MO
<i>dilt-xr cp24 180mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>dilt-xr cp24 240mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl cd cp24 360mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp12 120mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp12 60mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp12 90mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp24 120mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp24 180mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp24 240mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er cp24 420mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er tb24 240mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er tb24 300mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er tb24 360mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl er tb24 420mg</i>	2	MO
DILTIAZEM HCL INJ 100MG	4	
<i>diltiazem hcl inj 50mg/10ml</i>	2	
<i>diltiazem hcl tabs 30mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hcl tabs 60mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp12 120mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp12 60mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp12 90mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp24 120mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp24 120mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp24 180mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp24 180mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp24 240mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp24 240mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp24 300mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp24 300mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp24 360mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er cp24 360mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>diltiazem hydrochloride er tb24 120mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er tb24 180mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er tb24 240mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er tb24 300mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er tb24 360mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride er tb24 420mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride inj 125mg/25ml</i>	2	
<i>diltiazem hydrochloride inj 25mg/5ml</i>	2	
<i>diltiazem hydrochloride inj 50mg/10ml</i>	2	
<i>diltiazem hydrochloride tabs 120mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride tabs 30mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride tabs 60mg</i>	2	MO
<i>diltiazem hydrochloride tabs 90mg</i>	2	MO
<i>disopyramide phosphate caps 100mg</i>	2	MO
<i>disopyramide phosphate caps 150mg</i>	2	MO
<i>dofetilide caps 125mcg</i>	2	MO
<i>dofetilide caps 250mcg</i>	2	MO
<i>dofetilide caps 500mcg</i>	2	MO
<i>flecainide acetate tabs 100mg</i>	2	MO
<i>flecainide acetate tabs 150mg</i>	2	MO
<i>flecainide acetate tabs 50mg</i>	2	MO
<i>ivabradine hydrochloride tabs 5mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) PA (CORLANOR)
<i>ivabradine hydrochloride tabs 7.5mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) PA (CORLANOR)
<i>lidocaine hcl in d5w inj 5%; 4mg/ml</i>	2	
<i>lidocaine hcl in d5w inj 5%; 8mg/ml</i>	2	
<i>lidocaine hcl/dextrose inj 5%; 4mg/ml</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lidocaine hcl/dextrose inj 5%; 8mg/ml</i>	2	
<i>matzim la tb24 180mg</i>	2	MO
<i>matzim la tb24 240mg</i>	2	MO
<i>matzim la tb24 300mg</i>	2	MO
<i>matzim la tb24 360mg</i>	2	MO
<i>matzim la tb24 420mg</i>	2	MO
<i>mexiletine hydrochloride caps 150mg</i>	4	MO
<i>mexiletine hydrochloride caps 200mg</i>	4	MO
<i>mexiletine hydrochloride caps 250mg</i>	2	MO
MULTAQ TABS 400MG	3	PA (MULTAQ) MO
MYQORZO TABS 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (MYQORZO)
MYQORZO TABS 15MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (MYQORZO)
MYQORZO TABS 20MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (MYQORZO)
MYQORZO TABS 5MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (MYQORZO)
NORPACE CR CP12 100MG	4	MO
NORPACE CR CP12 150MG	4	MO
<i>pacerone tabs 100mg</i>	2	MO
<i>pacerone tabs 200mg</i>	1	MO
<i>pacerone tabs 400mg</i>	2	MO
<i>procainamide hydrochloride inj 100mg/ml</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>procainamide hydrochloride inj 500mg/ml</i>	2	
<i>propafenone hcl tabs 150mg</i>	2	MO
<i>propafenone hcl tabs 225mg</i>	2	MO
<i>propafenone hcl tabs 300mg</i>	2	MO
<i>propafenone hydrochloride tabs 150mg</i>	2	MO
<i>propafenone hydrochloride tabs 225mg</i>	2	MO
<i>propafenone hydrochloride tabs 300mg</i>	2	MO
<i>quinidine gluconate cr tbc 324mg</i>	2	MO
QUINIDINE SULFATE TABS 200MG	4	MO
QUINIDINE SULFATE TABS 300MG	4	MO
<i>ranolazine er tb12 1000mg</i>	2	MO
<i>ranolazine er tb12 500mg</i>	2	MO
<i>taztia xt cp24 120mg</i>	2	MO
<i>taztia xt cp24 180mg</i>	2	MO
<i>taztia xt cp24 240mg</i>	2	MO
<i>taztia xt cp24 300mg</i>	2	MO
<i>taztia xt cp24 360mg</i>	2	MO
<i>tiadylt er cp24 120mg</i>	2	MO
<i>tiadylt er cp24 180mg</i>	2	MO
<i>tiadylt er cp24 240mg</i>	2	MO
<i>tiadylt er cp24 300mg</i>	2	MO
<i>tiadylt er cp24 360mg</i>	2	MO
<i>tiadylt er cp24 420mg</i>	2	MO
<i>verapamil hcl er cp24 120mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl er cp24 180mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl er cp24 240mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl er tbc 120mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl sr cp24 120mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl sr cp24 180mg</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>verapamil hcl sr cp24 240mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl sr cp24 360mg</i>	1	MO
<i>verapamil hydrochloride er cp24 100mg</i>	1	MO
<i>verapamil hydrochloride er cp24 200mg</i>	1	MO
<i>verapamil hydrochloride er cp24 300mg</i>	1	MO
<i>verapamil hydrochloride er tbcr 180mg</i>	1	MO
<i>verapamil hydrochloride er tbcr 240mg</i>	1	MO
<i>verapamil hydrochloride sr cp24 240mg</i>	1	MO
<i>verapamil hydrochloride sr cp24 360mg</i>	1	MO
<i>verapamil hydrochloride inj 2.5mg/ml</i>	2	
<i>verapamil hydrochloride tabs 120mg</i>	1	MO
<i>verapamil hydrochloride tabs 40mg</i>	1	MO
<i>verapamil hydrochloride tabs 80mg</i>	1	MO
VYNDAMAX CAPS 61MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (VYNDAQEL)
VYNDAQEL CAPS 20MG	5	QL (4 EA por 1 días) PA (VYNDAQEL)
<b>Vasodilatadores</b>		
<i>hydralazine hydrochloride inj 20mg/ml</i>	2	
<i>hydralazine hydrochloride tabs 100mg</i>	1	MO
<i>hydralazine hydrochloride tabs 10mg</i>	1	MO
<i>hydralazine hydrochloride tabs 25mg</i>	1	MO
<i>hydralazine hydrochloride tabs 50mg</i>	1	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 10mg</i>	2	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 20mg</i>	2	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 30mg</i>	2	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 40mg</i>	2	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 5mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>isosorbide mononitrate er tb24 120mg</i>	1	MO
<i>isosorbide mononitrate er tb24 30mg</i>	1	MO
<i>isosorbide mononitrate er tb24 60mg</i>	1	MO
ISOSORBIDE MONONITRATE TABS 10MG	4	MO
ISOSORBIDE MONONITRATE TABS 20MG	4	MO
<i>minoxidil tabs 10mg</i>	2	MO
<i>minoxidil tabs 2.5mg</i>	2	MO
<i>nitroglycerin transdermal pt24 0.1mg/hr</i>	4	MO
<i>nitroglycerin transdermal pt24 0.2mg/hr</i>	4	MO
<i>nitroglycerin transdermal pt24 0.4mg/hr</i>	4	MO
<i>nitroglycerin transdermal pt24 0.6mg/hr</i>	2	MO
NITROGLYCERIN INJ 5MG/ML	4	
<i>nitroglycerin soln 0.4mg/spray</i>	4	MO
<i>nitroglycerin subl 0.3mg</i>	1	MO
<i>nitroglycerin subl 0.4mg</i>	1	MO
<i>nitroglycerin subl 0.6mg</i>	1	MO
<i>sildenafil citrate tabs 100mg</i>	2	QL (6 EA por 30 días) ED
<i>sildenafil citrate tabs 25mg</i>	2	QL (6 EA por 30 días) ED
<i>sildenafil citrate tabs 50mg</i>	2	QL (6 EA por 30 días) ED
<i>sildenafil tabs 100mg</i>	2	QL (6 EA por 30 días) ED
<i>sildenafil tabs 25mg</i>	2	QL (6 EA por 30 días) ED
<i>sildenafil tabs 50mg</i>	2	QL (6 EA por 30 días) ED

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>tadalafil tabs 2.5mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) PA (TADALAFIL (BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA)) MO
<i>tadalafil tabs 5mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) PA (TADALAFIL (BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA)) MO
VERQUVO TABS 10MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (VERQUVO)
VERQUVO TABS 2.5MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (VERQUVO)
VERQUVO TABS 5MG	3	QL (1 EA por 1 días) PA (VERQUVO)
<b>Medicamentos gastrointestinales</b>		
<i>Agentes antidiarreicos</i>		
<i>diphenoxylate hydrochloride/atropine sulfate tabs 0.025mg; 2.5mg</i>	2	
DIPHENOXYLATE/ATROPINE LIQD 0.025MG/5ML; 2.5MG/5ML	4	
<i>loperamide hydrochloride caps 2mg</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VIBERZI TABS 100MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (VIBERZI) MO
VIBERZI TABS 75MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (VIBERZI) MO
XERMELO TABS 250MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (XERMELO) MO
<b><i>Agentes antiinflamatorios</i></b>		
<i>alose tron hydrochloride tabs 0.5mg</i>	2	PA (ALOSETRON) MO
<i>alose tron hydrochloride tabs 1mg</i>	5	PA (ALOSETRON) MO
<i>balsalazide disodium caps 750mg</i>	4	
DIPENTUM CAPS 250MG	5	MO
<i>mesalamine dr cpdr 400mg</i>	4	MO
<i>mesalamine dr tbec 1.2gm</i>	4	
<i>mesalamine dr tbec 800mg</i>	4	
<i>mesalamine er cpcr 500mg</i>	2	MO
<i>mesalamine enem 4gm</i>	4	
<i>mesalamine kit 4gm</i>	2	
<i>mesalamine supp 1000mg</i>	4	
<b><i>Agentes antiulcerosos y supresores de ácido</i></b>		
<i>cimetidine hydrochloride soln 300mg/5ml</i>	2	MO
<i>cimetidine tabs 200mg</i>	4	
<i>cimetidine tabs 300mg</i>	4	MO
<i>cimetidine tabs 400mg</i>	4	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>cimetidine tabs 800mg</i>	2	MO
<i>esomeprazole magnesium dr cpdr 20mg</i>	1	
<i>esomeprazole magnesium cpdr 20mg</i>	1	MO
<i>esomeprazole magnesium cpdr 40mg</i>	1	MO
<i>famotidine inj 200mg/20ml</i>	2	
<i>famotidine inj 20mg/2ml</i>	2	
<i>famotidine inj 40mg/4ml</i>	2	
<i>famotidine susr 40mg/5ml</i>	4	
<i>famotidine tabs 20mg</i>	1	MO
<i>famotidine tabs 40mg</i>	1	MO
<i>lansoprazole odt tbdd 15mg</i>	4	MO
<i>lansoprazole odt tbdd 30mg</i>	4	MO
<i>lansoprazole cpdr 15mg</i>	4	MO
<i>lansoprazole cpdr 30mg</i>	4	MO
<i>lansoprazole tbdd 15mg</i>	4	MO
<i>lansoprazole tbdd 30mg</i>	4	MO
<i>misoprostol tabs 100mcg</i>	2	MO
<i>misoprostol tabs 200mcg</i>	2	MO
<i>omeprazole dr cpdr 10mg</i>	1	MO
<i>omeprazole dr cpdr 40mg</i>	1	MO
<i>omeprazole cpdr 10mg</i>	1	MO
<i>omeprazole cpdr 20mg</i>	1	MO
<i>omeprazole cpdr 40mg</i>	1	MO
<i>pantoprazole sodium inj 40mg</i>	2	
<i>pantoprazole sodium tbec 20mg</i>	1	MO
<i>pantoprazole sodium tbec 40mg</i>	1	MO
<i>rabeprazole sodium tbec 20mg</i>	1	MO
<i>sucralfate susp 1gm/10ml</i>	4	MO
<i>sucralfate tabs 1gm</i>	4	MO
<b><i>Agentes colestilíticos</i></b>		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CHENODAL TABS 250MG	5	PA (CHENODAL)
CHOLBAM CAPS 250MG	5	PA (CHOLBAM) MO
CHOLBAM CAPS 50MG	5	PA (CHOLBAM) MO
CTEXLI TABS 250MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (CTEXLI)
IQIRVO TABS 80MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (IQIRVO)
LIVDELZI CAPS 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (LIVDELZI)
LIVMARLI SOLN 9.5MG/ML	5	QL (3 ML por 1 días) PA (LIVMARLI)
LIVMARLI TABS 10MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (LIVMARLI)
LIVMARLI TABS 15MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (LIVMARLI)
LIVMARLI TABS 20MG	5	QL (2 EA por 1 días) PA (LIVMARLI)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LIVMARLI TABS 30MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (LIVMARLI)
OCALIVA TABS 10MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (OCALIVA) MO
OCALIVA TABS 5MG	5	QL (1 EA por 1 días) PA (OCALIVA) MO
<i>ursodiol caps 300mg</i>	4	MO
<i>ursodiol tabs 250mg</i>	1	MO
<i>ursodiol tabs 500mg</i>	1	MO
<b>Agentes procinéticos</b>		
<i>metoclopramide hcl soln 5mg/5ml</i>	2	
<i>metoclopramide hydrochloride + rfid inj 5mg/ml</i>	2	
<i>metoclopramide hydrochloride inj 5mg/ml</i>	2	
<i>metoclopramide hydrochloride soln 10mg/10ml</i>	2	
<i>metoclopramide hydrochloride tabs 10mg</i>	1	
<i>metoclopramide hydrochloride tabs 5mg</i>	1	
<b>Antieméticos</b>		
<i>aprepitant caps 125mg</i>	2	QL (2 EA por 30 días) PA (APREPITANT)
<i>aprepitant caps 40mg</i>	2	QL (1 EA por 30 días) PA (APREPITANT)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>aprepitant caps 80mg</i>	2	QL (4 EA por 30 días) PA (APREPITANT)
<i>aprepitant cppk 0</i>	2	QL (6 EA por 30 días) PA (APREPITANT)
EMEND SUSR 125MG/5ML	4	QL (2 EA por 30 días) PA (APREPITANT)
<i>granisetron hcl inj 1mg/ml</i>	2	PA (GRANISETRON)
<i>granisetron hydrochloride inj 1mg/ml</i>	2	PA (GRANISETRON)
<i>granisetron hydrochloride tabs 1mg</i>	2	QL (2 EA por 1 días) PA (GRANISETRON)
<i>meclizine hcl tabs 12.5mg</i>	4	
<i>meclizine hcl tabs 25mg</i>	4	
<i>meclizine hydrochloride tabs 12.5mg</i>	4	
<i>meclizine hydrochloride tabs 25mg</i>	4	
<i>ondansetron hcl soln 4mg/5ml</i>	2	
ONDANSETRON HCL TABS 24MG	4	
<i>ondansetron hydrochloride +rfid inj 4mg/2ml</i>	4	
<i>ondansetron hydrochloride +rfid inj 4mg/2ml</i>	2	
<i>ondansetron hydrochloride inj 40mg/20ml</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ondansetron hydrochloride inj 4mg/2ml</i>	2	
ONDANSETRON HYDROCHLORIDE INJ 4MG/2ML	4	
<i>ondansetron hydrochloride soln 4mg/5ml</i>	2	
<i>ondansetron hydrochloride tabs 4mg</i>	1	
<i>ondansetron hydrochloride tabs 8mg</i>	1	
<i>ondansetron odt tbdp 4mg</i>	2	
<i>ondansetron odt tbdp 8mg</i>	2	
<b>Catárticos y laxantes</b>		
<i>gavilyte-c solr 240gm; 2.98gm; 6.72gm; 5.84gm; 22.72gm</i>	1	
<i>gavilyte-g solr 236gm; 2.97gm; 6.74gm; 5.86gm; 22.74gm</i>	1	
<i>gavilyte-n/flavor pack solr 420gm; 1.48gm; 5.72gm; 11.2gm</i>	1	
<i>peg-3350/electrolytes solr 236gm; 2.97gm; 6.74gm; 5.86gm; 22.74gm</i>	1	
<i>peg-3350/nacl/na bicarbonate/kcl solr 420gm; 1.48gm; 5.72gm; 11.2gm</i>	1	
<i>sodium sulfate/potassium sulfate/magnesium sulfate soln 1.6gm/177ml; 3.13gm/177ml; 17.5gm/177ml</i>	4	
<i>sodium sulfate/potassium sulfate/magnesium sulfate soln 1.6gm/177ml; 3.13gm/177ml; 17.5gm/177ml</i>	4	
<b>Digestivos</b>		
CREON CPEP 120000UNIT; 24000UNIT; 76000UNIT	3	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
CREON CPEP 15000UNIT; 3000UNIT; 9500UNIT	3	MO
CREON CPEP 180000UNIT; 36000UNIT; 114000UNIT	3	MO
CREON CPEP 30000UNIT; 6000UNIT; 19000UNIT	3	MO
CREON CPEP 60000UNIT; 12000UNIT; 38000UNIT	3	MO
GATTEX INJ 5MG	5	PA (GATTEX) MO
ZENPEP CPEP 105000UNIT; 25000UNIT; 79000UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 14000UNIT; 3000UNIT; 10000UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 168000UNIT; 40000UNIT; 126000UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 24000UNIT; 5000UNIT; 17000UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 252600UNIT; 60000UNIT; 189600UNIT	3	
ZENPEP CPEP 42000UNIT; 10000UNIT; 32000UNIT	3	
ZENPEP CPEP 63000UNIT; 15000UNIT; 47000UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 84000UNIT; 20000UNIT; 63000UNIT	3	MO
<b><i>Medicamentos GI, varios</i></b>		
<i>dronabinol caps 10mg</i>	2	QL (4 EA por 1 días) PA (DRONABINOL)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>dronabinol caps 2.5mg</i>	4	QL (4 EA por 1 días) PA (DRONABINOL)
<i>dronabinol caps 5mg</i>	4	QL (4 EA por 1 días) PA (DRONABINOL)
LIVMARLI SOLN 19MG/ML	5	QL (2 ML por 1 días) PA (LIVMARLI)
<i>prucalopride tabs 1mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) PA (MOTEGRITY) MO
<i>prucalopride tabs 2mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días) PA (MOTEGRITY) MO
SKYRIZI INJ 180MG/1.2ML	5	QL (1.2 ML por 56 días) PA (SKYRIZI)
SKYRIZI INJ 360MG/2.4ML	5	QL (2.4 ML por 56 días) PA (SKYRIZI) MO
SKYRIZI INJ 600MG/10ML	5	QL (60 ML por 180 días) PA (SKYRIZI)
VOWST CAPS 0	5	QL (4 EA por 1 días) PA (VOWST)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>Tratamiento para aliviar el estreñimiento</i>		
LINZESS CAPS 145MCG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
LINZESS CAPS 290MCG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
LINZESS CAPS 72MCG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>lubiprostone caps 24mcg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) MO
<i>lubiprostone caps 8mcg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) MO
MOVANTIK TABS 12.5MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (MOVANTIK) MO
MOVANTIK TABS 25MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (MOVANTIK) MO
RELISTOR INJ 12MG/0.6ML	5	PA (RELISTOR)
RELISTOR INJ 12MG/0.6ML	5	PA (RELISTOR)
RELISTOR INJ 8MG/0.4ML	5	PA (RELISTOR)
RELISTOR TABS 150MG	5	QL (3 EA por 1 días) PA (RELISTOR)
SYMPROIC TABS 0.2MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (SYMPROIC)
<b>Oxitóxicos</b>		
<i>Oxitóxicos</i>		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>mifepristone tabs 200mg</i>	2	QL (1 EA por 1 días)
<b>Preparaciones para ojos, oídos, nariz y garganta</b>		
<b><i>Agentes antialérgicos</i></b>		
<i>azelastine hcl soln 0.05%</i>	2	
<i>azelastine hydrochloride soln 0.1%</i>	2	QL (60 ML por 30 días)
<i>azelastine hydrochloride soln 0.05%</i>	2	
<i>cromolyn sodium soln 4%</i>	1	
<i>epinastine hcl soln 0.05%</i>	4	
<b><i>Agentes antiglaucoma</i></b>		
<i>acetazolamide er cp12 500mg</i>	2	MO
<i>acetazolamide tabs 125mg</i>	2	MO
<i>acetazolamide tabs 250mg</i>	2	MO
APRACLONIDINE SOLN 0.5%	4	
BETAXOLOL HCL SOLN 0.5%	4	MO
<i>bimatoprost soln 0.01%</i>	2	ST (BIMATOPROST #2) MO
<i>brimonidine tartrate soln 0.15%</i>	4	MO
<i>brimonidine tartrate soln 0.2%</i>	4	MO
<i>brinzolamide susp 1%</i>	4	MO
CARTEOLOL HCL SOLN 1%	4	MO
<i>dorzolamide hcl/timolol maleate soln 20mg/ml; 5mg/ml</i>	2	MO
<i>dorzolamide hydrochloride soln 2%</i>	2	MO
IOPIDINE SOLN 1%	4	
<i>latanoprost soln 0.005%</i>	1	MO
LEVOBUNOLOL HCL SOLN 0.5%	4	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LUMIGAN SOLN 0.01%	3	ST (BIMATOPROST #2) MO
<i>pilocarpine hcl soln 1%</i>	4	MO
<i>pilocarpine hcl soln 2%</i>	4	MO
<i>pilocarpine hcl soln 4%</i>	4	MO
<i>pilocarpine hydrochloride soln 1%</i>	4	MO
<i>pilocarpine hydrochloride soln 1.25%</i>	2	QL (0.09 ML por 1 días)
<i>pilocarpine hydrochloride soln 2%</i>	4	MO
<i>pilocarpine hydrochloride soln 4%</i>	4	MO
RHOPRESSA SOLN 0.02%	3	ST (RHOPRESSA #2) MO
ROCKLATAN SOLN 0.005%; 0.02%	3	QL (5 ML por 28 días) ST (ROCKLATAN #2) MO
<i>timolol maleate ophthalmic gel forming solg 0.25%</i>	2	MO
<i>timolol maleate ophthalmic gel forming solg 0.5%</i>	4	MO
<i>timolol maleate soln 0.25%</i>	1	MO
<i>timolol maleate soln 0.5%</i>	1	MO
<i>travoprost soln 0.004%</i>	4	ST (TRAVOPROST #2) MO
<b><i>Agentes antiinflamatorios</i></b>		
CEQUA SOLN 0.09%	3	QL (2 EA por 1 días)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ciprofloxacin/dexamethasone susp 0.3%; 0.1%</i>	4	
<i>cyclosporine emul 0.05%</i>	2	QL (60 EA por 30 días) MO
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE SOLN 0.1%	4	
<i>diclofenac sodium soln 0.1%</i>	2	
<i>difluprednate emul 0.05%</i>	4	ST (DIFLUPREDNATE #2)
<i>flac oil 0.01%</i>	2	
<i>flunisolide soln 0.025%</i>	2	
<i>fluocinolone acetonide ear drops oil 0.01%</i>	2	
<i>fluocinolone acetonide oil 0.01%</i>	2	
<i>fluorometholone susp 0.1%</i>	4	
FLURBIPROFEN SODIUM SOLN 0.03%	4	
<i>fluticasone propionate susp 50mcg/act</i>	1	
FML FORTE SUSP 0.25%	4	
<i>hydrocortisone/acetic acid soln 2%; 1%</i>	4	
<i>ketorolac tromethamine soln 0.4%</i>	2	
<i>ketorolac tromethamine soln 0.5%</i>	2	
MAXIDEX SUSP 0.1%	4	
<i>neo-polycin hc oint 400unit/gm; 1%; 3.5mg/gm; 10000unit/gm</i>	2	
<i>neomycin/polymyxin/bacitracin/hydrocortisone oint 400unit/gm; 1%; 0.5%; 10000unit/gm</i>	2	
<i>neomycin/polymyxin/dexamethasone oint 0.1%; 3.5mg/gm; 10000unit/gm</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>neomycin/polymyxin/dexamethasone susp 0.1%; 3.5mg/ml; 10000unit/ml</i>	2	
<i>neomycin/polymyxin/hc soln 1%; 3.5mg/ml; 10000unit/ml</i>	4	
<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone soln 1%; 3.5mg/ml; 10000unit/ml</i>	4	
NEOMYCIN/POLYMYXIN/HYDROCORTISONE SUSP 1%; 3.5MG/ML; 10000UNIT/ML	4	
<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone susp 1%; 3.5mg/ml; 10000unit/ml</i>	4	
OXERVATE SOLN 0.002%	5	QL (1 ML por 1 días) PA (OXERVATE)
PRED MILD SUSP 0.12%	4	
<i>prednisolone acetate susp 1%</i>	1	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE SOLN 1%	4	
SULFACETAMIDE SODIUM/PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE SOLN 0.23%; 10%	4	
TOBRADEX ST SUSP 0.05%; 0.3%	4	
TOBRADEX OINT 0.1%; 0.3%	4	
<i>tobramycin/dexamethasone susp 0.1%; 0.3%</i>	2	
VERKAZIA EMUL 0.1%	5	QL (4 EA por 1 días) PA (VERKAZIA)
XIIDRA SOLN 5%	3	QL (2 EA por 1 días)
<b><i>Anestésicos locales</i></b>		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>lidocaine hydrochloride viscous soln 2%</i>	2	
<i>lidocaine viscous soln 2%</i>	2	
<i>proparacaine hcl soln 0.5%</i>	2	
<i>proparacaine hydrochloride soln 0.5%</i>	2	
<b>Antiinfecciosos</b>		
<i>bacitracin/polymyxin b oint 500unit/gm; 10000unit/gm</i>	1	
BACITRACIN OINT 500UNIT/GM	4	
<i>chlorhexidine gluconate soln 0.12%</i>	1	
<i>ciprofloxacin hydrochloride soln 0.3%</i>	1	
<i>ciprofloxacin soln 0.2%</i>	2	
<i>erythromycin oint 5mg/gm</i>	2	
<i>gatifloxacin soln 0.5%</i>	2	
<i>gentamicin sulfate soln 0.3%</i>	2	
<i>moxifloxacin hydrochloride soln 0.5%</i>	2	
NATACYN SUSP 5%	4	
<i>neo-polycin oint 400unit/gm; 3.5mg/gm; 10000unit/gm</i>	4	
<i>neomycin/polymyxin/bacitracin oint 400unit/gm; 5mg/gm; 10000unit/gm</i>	4	
NEOMYCIN/POLYMYXIN/GRAMICIDIN SOLN 0.025MG/ML; 1.75MG/ML; 10000UNIT/ML	4	
<i>ofloxacin soln 0.3%</i>	1	
<i>ofloxacin soln 0.3%</i>	2	
<i>periogard soln 0.12%</i>	1	
<i>polycin oint 500unit/gm; 10000unit/gm</i>	1	
<i>polymyxin b sulfate/trimethoprim sulfate soln 10000unit/ml; 0.1%</i>	1	
SULFACETAMIDE SODIUM OINT 10%	4	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>sulfacetamide sodium soln 10%</i>	2	
<i>tobramycin soln 0.3%</i>	1	
TRIFLURIDINE SOLN 1%	4	
XDEMVIY SOLN 0.25%	5	QL (10 ML por 30 días) PA (XDEMVIY)
ZIRGAN GEL 0.15%	4	
<b><i>Medicamentos para la degeneración macular</i></b>		
CYSTADROPS SOLN 0.37%	5	QL (20 ML por 28 días) PA (CYSTEAMINE) MO
CYSTARAN SOLN 0.44%	5	PA (CYSTEAMINE) MO
<b><i>Medicamentos para OONG, varios</i></b>		
<i>acetic acid soln 2%</i>	1	
TYRVAYA SOLN 0.03MG/ACT	4	QL (8.4 ML por 30 días) ST (TYRVAYA #2)
<b><i>Midriáticos</i></b>		
<i>atropine sulfate soln 1%</i>	2	MO
<i>cyclopentolate hcl soln 1%</i>	2	
<i>cyclopentolate hydrochloride soln 1%</i>	2	
<b>Recursos</b>		
<b><i>Recursos</i></b>		
ALCOHOL PREP PADS PADS 70%	3	PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
B-D INSULIN SYRINGE ULTRAFINE II/0.3ML/31G X 5/16" MISC	3	QL (200 EA por 30 días) PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)
BD INSULIN SYRINGE SAFETYGLIDE/1ML/29G X 1/2" MISC	3	QL (200 EA por 30 días) PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)
BD INSULIN SYRINGE ULTRAFINE/0.5ML/30G X 12.7MM MISC	3	QL (200 EA por 30 días) PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)
BD INSULIN SYRINGE ULTRAFINE/1ML/31G X 8MM MISC	3	QL (200 EA por 30 días) PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)
BD PEN NEEDLE/ORIGINAL/ULTRAFINE/29G X 12.7MM MISC	3	QL (200 EA por 30 días) PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)
CURITY GAUZE PADS 2"X2" 12 PLY PADS	3	PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)
OMNIPOD 5 DEXCOM G7G6 INTRO KIT (GEN 5) KIT	3	QL (3 EA por 365 días) PA (OMNIPOD)

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
OMNIPOD 5 DEXCOM G7G6 PODS (GEN 5) MISC	3	QL (10 EA por 30 días) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD 5 DEXCOM G7G6 PODS (GEN 5) MISC	3	QL (10 EA por 30 días) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD 5 G7 INTRO KIT (GEN 5) KIT	3	QL (3 EA por 365 días) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5) MISC	3	QL (10 EA por 30 días) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS G6 INTRO GEN 5 KIT	3	QL (3 EA por 365 días) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS G6 PODS MISC	3	QL (10 EA por 30 días) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3) MISC	3	QL (10 EA por 30 días) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) KIT	3	QL (3 EA por 365 días) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD DASH PDM KIT (GEN 4) KIT	3	QL (3 EA por 365 días) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) MISC	3	QL (10 EA por 30 días) PA (OMNIPOD)
<b>Relajantes musculares suaves</b>		

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<b><i>Relajantes musculares suaves genitourinarios</i></b>		
<i>flavoxate hcl tabs 100mg</i>	2	MO
GEMTESA TABS 75MG	4	QL (1 EA por 1 días) PA (GEMTESA) MO
MYRBETRIQ TB24 25MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
MYRBETRIQ TB24 50MG	3	QL (1 EA por 1 días) MO
<i>oxybutynin chloride er tb24 10mg</i>	4	PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
<i>oxybutynin chloride er tb24 15mg</i>	4	PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
<i>oxybutynin chloride er tb24 5mg</i>	4	PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
<i>oxybutynin chloride soln 5mg/5ml</i>	2	PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
<i>oxybutynin chloride tabs 5mg</i>	4	PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>solifenacin succinate tabs 10mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
<i>solifenacin succinate tabs 5mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
<i>tolterodine tartrate er cp24 2mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
<i>tolterodine tartrate er cp24 4mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
<i>tolterodine tartrate tabs 1mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
<i>tolterodine tartrate tabs 2mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>trospium chloride er cp24 60mg</i>	4	QL (1 EA por 1 días) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
<i>trospium chloride tabs 20mg</i>	4	QL (2 EA por 1 días) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
VESICARE LS SUSP 5MG/5ML	4	PA (VESICARE LS) MO
<b><i>Relajantes musculares suaves respiratorios</i></b>		
<i>aminophylline inj 25mg/ml</i>	2	
THEO-24 CP24 100MG	4	MO
THEO-24 CP24 200MG	4	MO
THEO-24 CP24 300MG	4	MO
THEO-24 CP24 400MG	4	MO
THEOPHYLLINE ER TB12 100MG	4	MO
THEOPHYLLINE ER TB12 200MG	4	MO
<i>theophylline er tb12 300mg</i>	4	MO
<i>theophylline er tb12 450mg</i>	2	MO
<i>theophylline er tb24 400mg</i>	2	MO
<i>theophylline er tb24 600mg</i>	4	MO
<i>theophylline elix 80mg/15ml</i>	2	MO
<i>theophylline soln 80mg/15ml</i>	2	MO
<b>Terapias con antídotos</b>		
<b><i>Antídotos</i></b>		
<i>acetylcysteine soln 10%</i>	2	B/D
<i>acetylcysteine soln 20%</i>	2	B/D
<i>dexrazoxane hydrochloride inj 250mg</i>	5	

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>dexrazoxane hydrochloride inj 500mg</i>	5	
<i>dexrazoxane inj 250mg</i>	5	
<i>dexrazoxane inj 500mg</i>	5	
<i>leucovorin calcium inj 100mg</i>	2	
<i>leucovorin calcium inj 200mg</i>	2	
<i>leucovorin calcium inj 350mg</i>	2	
<i>leucovorin calcium inj 500mg</i>	2	
<i>leucovorin calcium inj 50mg</i>	2	
<i>leucovorin calcium tabs 10mg</i>	4	
<i>leucovorin calcium tabs 15mg</i>	2	
<i>leucovorin calcium tabs 25mg</i>	4	
<i>leucovorin calcium tabs 5mg</i>	4	
<i>levoleucovorin calcium inj 175mg/17.5ml</i>	5	PA (LEVOLEUCOVORIN, new starts only)
LEVOLEUCOVORIN CALCIUM INJ 250MG/25ML	5	PA (LEVOLEUCOVORIN, new starts only)
LEVOLEUCOVORIN INJ 50MG	5	PA (LEVOLEUCOVORIN, new starts only)
XURIDEN PACK 2GM	5	QL (8 EA por 1 días) PA (XURIDEN) MO
<b><i>Disuasivos del alcohol</i></b>		
<i>acamprosate calcium dr tbec 333mg</i>	2	MO
<i>disulfiram tabs 250mg</i>	2	MO
<i>disulfiram tabs 500mg</i>	2	MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<b>Vitamina</b>		
<i>Preparaciones multivitamínicas</i>		
PNV PRENATAL PLUS MULTIVITAMIN + DHA MISC 120MG; 0; 200MG; 400UNIT; 2MG; 12MCG; 250MG; 27MG; 1MG; 20MG; 312MG; 10MG; 4000UNIT; 3MG; 1.84MG; 22MG; 25MG	4	PA (PRENATAL VITAMINS)
PRENATAL TABS 120MG; 0; 200MG; 10MCG; 2MG; 12MCG; 27MG; 1MG; 20MG; 10MG; 1200MCG; 3MG; 1.84MG; 10MG; 25MG	4	PA (PRENATAL VITAMINS)
<b>Vitaminas</b>		
<i>Vitamina D</i>		
<i>calcitriol caps 0.25mcg</i>	2	MO
<i>calcitriol caps 0.5mcg</i>	2	MO
CALCITRIOL INJ 1MCG/ML	4	
<i>calcitriol soln 1mcg/ml</i>	2	MO
DOXERCALCIFEROL CAPS 0.5MCG	4	MO
DOXERCALCIFEROL CAPS 1MCG	4	MO
DOXERCALCIFEROL CAPS 2.5MCG	4	MO
<i>doxercalciferol inj 4mcg/2ml</i>	2	
<i>paricalcitol caps 1mcg</i>	2	PA (PARICALCITOL) MO
<i>paricalcitol caps 2mcg</i>	2	PA (PARICALCITOL) MO
<i>paricalcitol caps 4mcg</i>	2	PA (PARICALCITOL) MO

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>paricalcitol inj 2mcg/ml</i>	2	PA (PARICALCITOL)
<i>paricalcitol inj 5mcg/ml</i>	2	PA (PARICALCITOL)

# Índice

Nombre del medicamento	Página
<i>abacavir</i>	26
<i>abacavir sulfate</i>	26
<i>abacavir sulfate/lamivudine</i>	26
<i>abigale</i>	4
<i>abigale lo</i>	4
ABILIFY ASIMTUFII	127
ABILIFY MAINTENA	127
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT	128
ABILIFY MYCITE STARTER KIT	129
<i>abiraterone acetate</i>	34
<i>abirtega</i>	34
ABRAXANE	34
ABRYSVO	219
<i>acamprosate calcium dr</i>	351
<i>acarbose</i>	249
<i>accutane</i>	107
<i>acebutolol hydrochloride</i>	312
ACETAMINOPHEN/CODEI NE	155
<i>acetaminophen/codeine phosphate</i>	155
<i>acetazolamide</i>	340
<i>acetazolamide er</i>	340
<i>acetic acid</i>	345
<i>acetylcysteine</i>	350
<i>acitretin</i>	107
ACTEMRA	286
ACTEMRA ACTPEN	286

# Nombre del medicamento Página

ACTHAR	282
ACTHIB	219
ACTIMMUNE	200
<i>acyclovir</i>	26
<i>acyclovir</i>	109
<i>acyclovir sodium</i>	26
ADACEL	218
ADALIMUMAB-AATY 1- PEN KIT	286
ADALIMUMAB-AATY 2- PEN KIT	287
ADALIMUMAB-AATY 2- SYRINGE	287
ADALIMUMAB-AATY CD/UC/HS STARTER	287
ADALIMUMAB-ADBM	287
<i>adapalene</i>	108
ADBRY	102
ADBRY	107
<i>adefovir dipivoxil</i>	26
ADEMPAS	190
ADTHYZA	262
ADVAIR HFA	300
AGAMREE	243
AIMOVIG	119
AKEEGA	34
<i>ala-cort</i>	102
<i>albendazole</i>	21
<i>albuterol sulfate</i>	300
<i>albuterol sulfate hfa</i>	300
<i>alclometasone dipropionate</i>	102
ALCOHOL PREP PADS	345

Nombre del medicamento	Página
ALDURAZYME	224
ALECENSA	35
<i>alendronate sodium</i>	202
<i>alfuzosin hcl er</i>	300
ALIQOPA	35
<i>aliskiren</i>	316
<i>allopurinol</i>	200
ALOGLIPTIN	250
ALOGLIPTIN/METFORMI N HCL	249
ALOGLIPTIN/METFORMI N HYDROCHLORIDE	249
ALOGLIPTIN/PIOGLITAZ ONE	249
<i>alose tron hydrochloride</i>	331
<i>alprazolam</i>	167
ALPRAZOLAM	167
INTENSOL	
<i>altavera</i>	272
ALUNBRIG	35
<i>alyacen 1/35</i>	272
<i>alyacen 7/7/7</i>	272
ALYFTREK	194
<i>alyq</i>	190
<i>amabelz</i>	4
<i>amantadine hcl</i>	122
<i>amantadine hydrochloride</i>	122
<i>ambrisentan</i>	190
AMCINONIDE	103
<i>amethia</i>	272
<i>amethyst</i>	272
<i>amikacin sulfat e</i>	7

Nombre del medicamento	Página
<i>amiloride hcl</i>	315
<i>amiloride hydrochloride</i>	315
AMILORIDE/HYDROCHL OROTHIAZIDE	237
<i>aminophylline</i>	350
<i>aminosyn ii</i>	227
AMINOSYN-PF	228
AMINOSYN-PF 7%	228
<i>amiodarone hcl</i>	322
<i>amiodarone hydrochloride</i>	322
<i>amitriptyline hcl</i>	129
<i>amitriptyline hydrochloride</i>	130
<i>amlodipine besylate</i>	310
<i>amlodipine</i>	308
<i>besylate/atorvastatin calcium</i>	
<i>amlodipine</i>	309
<i>besylate/benazepril hcl</i>	
<i>amlodipine</i>	309
<i>besylate/benazepril hydrochloride</i>	
<i>amlodipine</i>	309
<i>besylate/valsartan</i>	
<i>amlodipine/olmesartan</i>	310
<i>medoxomil</i>	
<i>amlodipine/valsartan/hydroc hlorothiazide</i>	310
<i>ammonium lactate</i>	112
<i>amnest eem</i>	108
<i>amoxapine</i>	130
<i>amoxicillin</i>	8
<i>amoxicillin/clavulanate potassium</i>	7

Nombre del medicamento	Página
AMOXICILLIN/CLAVULA	7
NATE POTASSIUM ER	
<i>amphetamine/dextroamphetamine</i>	113
AMPHOTERICIN B	22
<i>amphotericin b liposome</i>	22
<i>ampicillin</i>	9
<i>ampicillin sodium</i>	8
<i>ampicillin/sulbactam</i>	9
<i>ampicillin-sulbactam</i>	9
<i>anagrelide hydrochloride</i>	93
<i>anastrozole</i>	4
ANORO ELLIPTA	297
ANZUPGO	103
<i>apomorphine hydrochloride</i>	122
APRACLONIDINE	340
<i>aprepitant</i>	334
<i>apri</i>	272
APTIVUS	26
AQNEURSA	205
AQVESME	221
ARALAST NP	222
<i>aranelle</i>	272
ARCALYST	188
AREXVY	219
<i>arformoterol tartrate</i>	301
<i>argatroban</i>	93
<i>argyle sterile water 100ml</i>	243
ARIKAYCE	9
<i>aripiprazole</i>	130
<i>aripiprazole odt</i>	130
ARISTADA	130

Nombre del medicamento	Página
ARISTADA INITIO	130
<i>armodafinil</i>	114
ARMOUR THYROID	262
ARNUITY ELLIPTA	243
<i>arsenic trioxide</i>	35
<i>ascomp/codeine</i>	156
<i>asenapine maleate sl</i>	131
<i>ashlyna</i>	272
<i>aspirin/dipyridamole</i>	93
<i>aspirin/dipyridamole er</i>	93
ASTAGRAF XL	284
<i>atazanavir</i>	26
<i>atazanavir sulfate</i>	26
<i>atenolol</i>	312
<i>atenolol/chlorthalidone</i>	312
ATGAM	284
<i>atomoxetine</i>	115
<i>atomoxetine hydrochloride</i>	114
<i>atorvastatin calcium</i>	304
<i>atovaquone</i>	25
<i>atovaquone/proguanil hcl</i>	24
<i>atovaquone/proguanil hydrochloride</i>	24
ATROPINE SULFATE	297
<i>atropine sulfate</i>	345
ATROVENT HFA	297
ATTRUBY	323
<i>aubra eq</i>	272
AUGTYRO	36
AURANOFIN	222
<i>aurovela 1.5/30</i>	272
<i>aurovela 1/20</i>	272

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

<i>aurovela 24 fe</i>	272
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	272
<i>aurovela fe 1/20</i>	272
AUSTEDO	185
AUVELITY	131
AVASTIN	36
<i>aviane</i>	272
AVMAPKI FAKZYNJA	36
CO-PACK	
AVONEX	198
AVONEX PEN	198
AVSOLA	288
<i>ayuna</i>	272
AYVAKIT	36
<i>azacitidine</i>	37
AZATHIOPRINE	284
<i>azelastine hcl</i>	243
<i>azelastine hcl</i>	340
<i>azelastine hydrochloride</i>	243
<i>azelastine hydrochloride</i>	340
<i>azithromycin</i>	9
<i>aztreonam</i>	9
<i>azurette</i>	272
<i>bac</i>	156
BACITRACIN	344
<i>bacitracin/polymyxin b</i>	344
<i>baclofen</i>	303
<i>balsalazide disodium</i>	331
BALVERSA	37
<i>balziva</i>	272
BAQSIMI ONE PACK	260
BAQSIMI TWO PACK	260

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

BARACLUDGE	26
BASAGLAR KWIKPEN	250
BAVENCIO	38
BCG VACCINE	219
BD INSULIN SYRINGE	346
SAFETYGLIDE/1ML/29G	
X 1/2"	
B-D INSULIN SYRINGE	346
ULTRAFINE II/0.3ML/31G	
X 5/16"	
BD INSULIN SYRINGE	346
ULTRA-FINE/0.5ML/30G X	
12.7MM	
BD INSULIN SYRINGE	346
ULTRA-FINE/1ML/31G X	
8MM	
BD PEN	346
NEEDLE/ORIGINAL/ULTR	
A-FINE/29G X 12.7MM	
BELEODAQ	38
<i>benazepril hydrochloride</i>	317
<i>benazepril</i>	316
<i>hydrochloride/hydrochlorothi</i>	
<i>azide</i>	
<i>bendamustine hydrochloride</i>	38
BENLYSTA	288
BENZNIDAZOLE	25
<i>benztropine mesylate</i>	122
BESREMI	38
<i>betaine anhydrous</i>	205
<i>betamethasone dipropionate</i>	103

Nombre del medicamento	Página
<i>betamethasone dipropionate</i>	103
<i>augmented</i>	
<i>betamethasone valerate</i>	103
BETASERON	198
BETAXOLOL HCL	340
<i>bethanechol chloride</i>	298
<i>bexarotene</i>	38
<i>bexarotene</i>	111
BEXSERO	219
BEYFORTUS	26
<i>bicalutamide</i>	38
BICILLIN L-A	9
BIKTARVY	27
<i>bimatoprost</i>	340
<i>bisoprolol fumarate</i>	312
<i>bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazid</i>	312
<i>e</i>	
BIVIGAM	210
<i>bleomycin sulfate</i>	38
<i>blisovi 24 fe</i>	272
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	272
<i>blisovi fe 1/20</i>	272
BONSITY	261
BOOSTRIX	218
<i>bortezomib</i>	38
<i>bosentan</i>	191
BOSULIF	39
BOTOX	205
BRAFTOVI	39
BREO ELLIPTA	244
<i>breyana</i>	244

Nombre del medicamento	Página
BREZTRI AEROSPHERE	244
<i>briellyn</i>	272
<i>brimonidine tartrate</i>	340
<i>brimonidine tartrate/timolol maleate</i>	103
BRINSUPRI	188
<i>brinzolamide</i>	340
<i>brivaracetam</i>	171
BRIVIACT	172
BRIXADI	156
<i>bromocriptine mesylate</i>	122
BRONCHITOL	189
BRUKINSA	39
<i>budesonide</i>	103
<i>budesonide</i>	244
<i>budesonide/formoterol fumarate dihydrate</i>	244
<i>bumetanide</i>	315
<i>buprenorphine</i>	157
<i>buprenorphine hcl</i>	156
<i>buprenorphine hcl/naloxone hcl</i>	156
<i>buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride</i>	157
<i>bupropion hydrochloride</i>	132
<i>bupropion hydrochloride er (sr)</i>	131
<i>bupropion hydrochloride er (sr)</i>	303
<i>bupropion hydrochloride er (xl)</i>	132

Nombre del medicamento	Página
<i>buspirone hcl</i>	168
<i>buspirone hydrochloride</i>	168
<i>busulfan</i>	40
<i>butalbital/acetaminophen</i>	158
<i>butalbital/acetaminophen/caffeine</i>	158
<i>butalbital/acetaminophen/caffeine/codeine</i>	158
<i>butalbital/aspirin/caffeine/codeine</i>	158
CABENUVA	27
<i>cabergoline</i>	123
CABLIVI	93
CABOMETYX	40
<i>calcipotriene</i>	112
<i>calcitonin salmon</i>	261
<i>calcitonin-salmon</i>	261
<i>calcitriol</i>	352
<i>calcium acetate</i>	238
CALQUENCE	40
<i>camila</i>	272
<i>camrese</i>	272
<i>camrese lo</i>	272
CAMZYOS	323
<i>candesartan cilexetil</i>	317
<i>candesartan</i>	317
<i>cilexetil/hydrochlorothiazide</i>	
CAPLYTA	132
CAPRELSA	40
<i>captopril</i>	317
<i>carbamazepine</i>	173
<i>carbamazepine er</i>	172

Nombre del medicamento	Página
<i>carbidopa</i>	123
<i>carbidopa/levodopa</i>	123
<i>carbidopa/levodopa er</i>	123
<i>carbidopa/levodopa/entacapone</i>	123
<i>carboplatin</i>	41
CARDAMYST	323
<i>carglumic acid</i>	236
<i>carmustine</i>	41
CARTEOLOL HCL	340
<i>cartia xt</i>	323
<i>carvedilol</i>	313
<i>casposfungin acetate</i>	22
CAYSTON	9
CEFACLOR	9
<i>cefadroxil</i>	9
<i>cefazolin</i>	10
<i>cefazolin sodium</i>	10
CEFAZOLIN SODIUM/DEXTROSE	10
<i>cefdinir</i>	10
CEFEPIME	11
<i>cefepime hydrochloride</i>	10
CEFEPIME/DEXTROSE	11
<i>cefixime</i>	11
CEFOTAXIME SODIUM	11
<i>cefoxitin sodium</i>	11
CEFPODOXIME	11
PROXETIL	
<i>cefprozil</i>	11
CEFTAROLINE FOSAMIL	11

Nombre del medicamento	Página
<i>ceftazidime</i>	11
CEFTRIAXONE IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE	12
<i>ceftriaxone sodium</i>	12
CEFTRIAXONE/DEXTROS E	12
<i>cefuroxime axetil</i>	12
<i>cefuroxime sodium</i>	12
<i>celecoxib</i>	158
<i>cephalexin</i>	12
CEQUA	341
CERDELGA	226
CEREZYME	224
<i>cevimeline hydrochloride</i>	298
<i>charlotte 24 fe</i>	272
<i>chateal eq</i>	272
CHENODAL	333
CHLORAMPHENICOL SODIUM SUCCINATE	12
<i>chlordiazepoxide hcl</i>	168
<i>chlordiazepoxide hydrochloride</i>	168
CHLORDIAZEPOXIDE/AM ITRIPTYLINE	132
<i>chlorhexidine gluconate</i>	344
<i>chloroquine phosphate</i>	25
<i>chlorothiazide sodium</i>	315
<i>chlorpromazine hcl</i>	132
<i>chlorpromazine hydrochloride</i>	132
<i>chlorthalidone</i>	315
<i>chlorzoxazone</i>	303

Nombre del medicamento	Página
CHOLBAM	333
<i>cholestyramine</i>	304
<i>cholestyramine light</i>	304
<i>ciclodan</i>	109
<i>ciclopirox</i>	109
<i>ciclopirox nail lacquer</i>	109
<i>ciclopirox olamine</i>	109
<i>cidofovir</i>	27
<i>cilostazol</i>	93
CIMDUO	27
<i>cimetidine</i>	331
<i>cimetidine hydrochloride</i>	331
CIMZIA	289
CIMZIA STARTER KIT	289
<i>cinacalcet hydrochloride</i>	261
<i>ciprofloxacin</i>	344
<i>ciprofloxacin hcl</i>	12
<i>ciprofloxacin hydrochloride</i>	12
<i>ciprofloxacin hydrochloride</i>	344
CIPROFLOXACIN I.V.-IN D5W	13
<i>ciprofloxacin/dexamethasone</i>	342
<i>cisplatin</i>	41
<i>citalopram hydrobromide</i>	133
<i>cladribine</i>	41
<i>claravis</i>	108
CLARITHROMYCIN	13
<i>clarithromycin er</i>	13
CLEMASTINE	209
FUMARATE	
<i>clindamycin hcl</i>	13
<i>clindamycin hydrochloride</i>	13

Nombre del medicamento	Página
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i>	13
<i>clindamycin phosphate</i>	14
<i>clindamycin phosphate</i>	110
<i>clindamycin phosphate (once-daily)</i>	110
<i>clindamycin phosphate (twice-daily)</i>	110
<i>clindamycin phosphate in d5w</i>	13
<i>clindamycin phosphate/dextrose</i>	13
CLINIMIX	228
4.25%/DEXTROSE 10%	
CLINIMIX	229
4.25%/DEXTROSE 5%	
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 15%	229
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 20%	229
CLINIMIX E	230
2.75%/DEXTROSE 5%	
CLINIMIX E	230
4.25%/DEXTROSE 10%	
CLINIMIX E	231
4.25%/DEXTROSE 5%	
CLINIMIX E	231
5%/DEXTROSE 15%	
CLINIMIX E	232
5%/DEXTROSE 20%	
<i>clinisol sf 15%</i>	232
CLINOLIPID	232

Nombre del medicamento	Página
<i>clobazam</i>	173
<i>clobetasol propionate</i>	104
<i>clobetasol propionate e</i>	103
<i>clobetasol propionate emollient</i>	103
<i>clodan</i>	104
<i>clofarabine</i>	41
<i>clomipramine hcl</i>	133
<i>clomipramine hydrochloride</i>	133
<i>clonazepam</i>	173
<i>clonazepam odt</i>	173
<i>clonidine</i>	312
<i>clonidine hydrochloride</i>	312
<i>clopidogrel</i>	94
<i>clorazepate dipotassium</i>	168
<i>clotrimazole</i>	110
<i>clotrimazole/betamethasone dipropionate</i>	110
<i>clozapine</i>	134
<i>clozapine odt</i>	133
COARTEM	25
COBENFY	134
COBENFY STARTER	134
PACK	
CODEINE SULFATE	159
<i>colchicine</i>	200
<i>colesevelam hydrochloride</i>	304
<i>colestipol hydrochloride</i>	304
<i>colistimethate sodium</i>	14
COMBIVENT RESPIMAT	301
COMETRIQ	41
<i>compro</i>	135

Nombre del medicamento	Página
<i>constulose</i>	236
COPIKTRA	42
CORLANOR	323
CORTISONE ACETATE	244
CORTROPHIN	282
COSENTYX	289
COSENTYX	289
SENSOREADY PEN	
COSENTYX UNOREADY	289
COTELLIC	42
CRENESSITY	282
CREON	336
CRESEMBA	22
<i>cromolyn sodium</i>	188
<i>cromolyn sodium</i>	340
<i>cryselle</i>	273
<i>cryselle-28</i>	272
CTEXLI	333
CURITY GAUZE PADS	346
2"X2" 12 PLY	
CUVRIOR	208
<i>cyclobenzaprine</i>	303
<i>hydrochloride</i>	
<i>cyclopentolate hcl</i>	345
<i>cyclopentolate hydrochloride</i>	345
<i>cyclophosphamide</i>	42
CYCLOSERINE	21
CYCLOSET	250
<i>cyclosporine</i>	285
<i>cyclosporine</i>	342
<i>cyclosporine modified</i>	285
CYRAMZA	42

Nombre del medicamento	Página
<i>cyred eq</i>	273
CYSTADROPS	345
CYSTAGON	205
CYSTARAN	345
<i>cytarabine</i>	42
<i>cytarabine aqueous</i>	42
<i>dabigatran etexilate</i>	94
<i>dacarbazine</i>	42
<i>dactinomycin</i>	43
<i>dalfampridine er</i>	202
<i>danazol</i>	271
DANZITEN	43
DAPAGLIFLOZIN	250
DAPAGLIFLOZIN/METFO	250
RMIN HYDROCHLORIDE	
ER	
<i>dapsone</i>	22
DAPTACEL	218
<i>daptomycin</i>	14
<i>darunavir</i>	27
DARZALEX	43
DARZALEX FASPRO	43
<i>dasatinib</i>	43
<i>dasetta 1/35</i>	273
<i>dasetta 7/7/7</i>	273
DAURISMO	44
DAWNZERA	322
DAYBUE	126
DAYBUE STIX	126
<i>daysee</i>	273
<i>deblitane</i>	273
<i>decitabine</i>	44

Nombre del medicamento	Página
<i>deferasirox</i>	208
<i>deferiprone</i>	209
<i>deflazacort</i>	244
DELSTRIGO	27
<i>delyla</i>	273
DENGVAXIA	219
<i>dentagel</i>	197
DEPO-MEDROL	245
DEPO-SUBQ PROVERA	283
	104
DESCOVY	27
<i>desipramine hcl</i>	135
<i>desipramine hydrochloride</i>	135
<i>desloratadine</i>	210
<i>desmopressin acetate</i>	283
<i>desogestrel/ethinyl estradiol</i>	273
<i>desonide</i>	104
<i>desvenlafaxine er</i>	135
<i>dexamethasone</i>	245
<i>dexamethasone 10-day dose pack</i>	245
<i>dexamethasone 13-day dose pack</i>	245
<i>dexamethasone 6-day dose pack</i>	245
<i>dexamethasone 6-day therapy pack</i>	245
DEXAMETHASONE	245
INTENSOL	
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	245

Nombre del medicamento	Página
DEXAMETHASONE	342
SODIUM PHOSPHATE	
<i>dexmethylphenidate hcl</i>	115
<i>dexmethylphenidate hydrochloride</i>	116
<i>dexmethylphenidate hydrochloride er</i>	115
<i>dexrazoxane</i>	351
<i>dexrazoxane hydrochloride</i>	350
<i>dextroamphetamine sulfate</i>	116
<i>dextroamphetamine sulfate er</i>	116
DEXTROSE	233
DEXTROSE 5%	238
/ELECTROLYTE #48 VIAFLEX	
DEXTROSE 10%	232
DEXTROSE 10%/SODIUM CHLORIDE 0.2%	238
DEXTROSE 10%/SODIUM CHLORIDE 0.45%	238
DEXTROSE 2.5%/SODIUM CHLORIDE 0.45%	238
DEXTROSE 25%	232
DEXTROSE 30%	232
<i>dextrose 5%</i>	232
<i>dextrose 5%/lactated ringers</i>	238
DEXTROSE 5%/SODIUM CHLORIDE 0.2%	239
DEXTROSE 5%/SODIUM CHLORIDE 0.33%	239
DEXTROSE 5%/SODIUM CHLORIDE 0.45%	239

Nombre del medicamento	Página
<i>dextrose 5%/sodium chloride</i>	239
<i>0.9%</i>	
DEXTROSE 50%	232
DEXTROSE 70%	232
<i>dextrose/sodium chloride</i>	239
DIACOMIT	173
<i>diazepam</i>	168
<i>diazepam</i>	174
<i>diazepam intensol</i>	168
<i>diazoxide</i>	260
<i>dichlorphenamide</i>	315
<i>diclofenac potassium</i>	159
<i>diclofenac sodium</i>	104
<i>diclofenac sodium</i>	342
<i>diclofenac sodium dr</i>	159
<i>diclofenac sodium er</i>	159
<i>dicloxacillin sodium</i>	14
<i>dicyclomine hcl</i>	297
<i>dicyclomine hydrochloride</i>	297
DIFICID	14
<i>difluprednate</i>	342
<i>digoxin</i>	323
<i>dihydroergotamine mesylate</i>	300
<i>dilantin</i>	174
<i>dilantin infatabs</i>	174
<i>dilantin-125</i>	174
<i>diltiazem hcl</i>	310
DILTIAZEM HCL	324
<i>diltiazem hcl cd</i>	324
<i>diltiazem hcl er</i>	310
<i>diltiazem hcl er</i>	324
<i>diltiazem hydrochloride</i>	325

Nombre del medicamento	Página
<i>diltiazem hydrochloride er</i>	324
<i>dilt-xr</i>	323
<i>dimethyl fumarate</i>	200
<i>dimethyl fumarate</i>	200
<i>starterpack</i>	
DIPENTUM	331
<i>diphenhydramine</i>	210
<i>hydrochloride</i>	
<i>diphenoxylate</i>	330
<i>hydrochloride/atropine</i>	
<i>sulfate</i>	
DIPHENOXYLATE/ATROP	330
INE	
<i>dipyridamole</i>	94
<i>disopyramide phosphate</i>	325
<i>disulfiram</i>	351
<i>divalproex sodium dr</i>	174
<i>divalproex sodium er</i>	174
DOCETAXEL	44
<i>dofetilide</i>	325
DOJOLVI	233
<i>dolishale</i>	273
<i>donepezil hcl</i>	298
<i>donepezil hydrochloride</i>	299
<i>donepezil hydrochloride odt</i>	299
DOPTELET	97
DOPTELET SPRINKLE	97
<i>dorzolamide hcl/timolol</i>	340
<i>maleate</i>	
<i>dorzolamide hydrochloride</i>	340
<i>dotti</i>	4
DOVATO	27

Nombre del medicamento	Página
<i>doxazosin</i>	308
<i>doxazosin mesylate</i>	308
<i>doxepin hcl</i>	135
<i>doxepin hydrochloride</i>	111
<i>doxepin hydrochloride</i>	135
DOXERCALCIFEROL	352
<i>doxy 100</i>	14
<i>doxycycline</i>	14
<i>doxycycline hyclate</i>	14
<i>doxycycline monohydrate</i>	14
DRIZALMA SPRINKLE	136
<i>dronabinol</i>	337
<i>drospirenone/ethinyl</i>	273
<i>estradiol</i>	
<i>drospirenone/ethinyl</i>	273
<i>estradiol/levomefolate</i>	
<i>calcium</i>	
DROXIA	45
<i>droxidopa</i>	301
<i>duloxetine hydrochloride dr</i>	136
DUPIXENT	104
DURAMORPH	159
<i>dutasteride</i>	202
DUVYZAT	205
E.E.S. 400	14
<i>ec-naproxen</i>	159
<i>econazole nitrate</i>	110
EDURANT	27
EDURANT PED	27
EFAVIRENZ	28
<i>efavirenz/emtricitabine/tenof</i>	27
<i>ovir disoproxil fumarate</i>	

Nombre del medicamento	Página
<i>efavirenz/lamivudine/tenofovi</i>	27
<i>r disoproxil fumarate</i>	
EGRIFTA SV	266
EKTERLY	322
ELAPRASE	224
<i>eletriptan hydrobromide</i>	120
ELIGARD	280
<i>elinest</i>	273
ELIQUIS	94
ELIQUIS STARTER PACK	94
ELMIRON	206
<i>eltrombopag olamine</i>	98
<i>eluryng</i>	273
EMCYT	45
EMEND	335
EMGALITY	120
EMPAVELI	204
EMPLICITI	45
EMSAM	123
<i>emtricitabine</i>	28
<i>emtricitabine/rilpivirine/tenof</i>	28
<i>ovir disoproxil fumarate</i>	
<i>emtricitabine/tenofovir</i>	28
<i>disoproxil</i>	
<i>emtricitabine/tenofovir</i>	28
<i>disoproxil fumarate</i>	
EMTRIVA	28
EMVERM	21
<i>emzahh</i>	273
<i>enalapril maleate</i>	317
<i>enalapril</i>	317
<i>maleate/hydrochlorothiazide</i>	

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

ENBREL	290
ENBREL MINI	289
ENBREL SURECLICK	290
<i>endocet</i>	159
ENGERIX-B	219
<i>enilloring</i>	273
<i>enoxaparin sodium</i>	94
ENSACOVE	45
<i>enskyce</i>	273
ENSPRYNG	284
<i>entacapone</i>	124
<i>entecavir</i>	28
ENTRESTO	317
ENTYVIO PEN	290
<i>enulose</i>	236
EOHILIA	246
EPCLUSA	28
EPIDIOLEX	174
<i>epinastine hcl</i>	340
<i>epinephrine</i>	301
<i>epitol</i>	174
<i>eplerenone</i>	318
ERAXIS	23
ERBITUX	46
ERGOLOID MESYLATES	300
<i>eribulin mesylate</i>	46
ERIVEDGE	46
ERLEADA	46
<i>erlotinib hydrochloride</i>	46
<i>errin</i>	273
<i>ertapenem sodium</i>	14

ERYTHROCIN	14
LACTOBIONATE	
ERYTHROCIN STEARATE	15
<i>erythromycin</i>	344
<i>erythromycin base</i>	15
ERYTHROMYCIN DR	15
<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	15
<i>erythromycin lactobionate</i>	15
<i>escitalopram oxalate</i>	137
<i>eslicarbazepine acetate</i>	174
<i>esomeprazole magnesium</i>	332
<i>esomeprazole magnesium dr</i>	332
<i>estarylla</i>	273
<i>estradiol</i>	4
<i>estradiol valerate</i>	4
<i>estradiol/norethindrone</i>	4
<i>acetate</i>	
ESTRING	6
<i>eszopiclone</i>	168
<i>ethambutol hydrochloride</i>	22
<i>ethosuximide</i>	175
<i>ethynodiol diacetate/ethinyl</i>	273
<i>estradiol</i>	
<i>etodolac</i>	159
<i>etonogestrel/ethinyl estradiol</i>	273
<i>etravirine</i>	28
EUCRISA	104
EULEXIN	47
EVENITY	297
<i>everolimus</i>	47
<i>everolimus</i>	284
EVEXITHROID	262

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

EVOTAZ	29
EVRYSDI	206
<i>exemestane</i>	6
EXKIVITY	48
EXONDYS 51	205
EXXUA	137
EXXUA TITRATION PACK	137
<i>ezetimibe</i>	305
<i>ezetimibe/simvastatin</i>	304
FABHALTA	286
FABRAZYME	225
<i>falmina</i>	273
<i>famciclovir</i>	29
<i>famotidine</i>	332
FANAPT	138
FANAPT TITRATION PACK A	137
FANAPT TITRATION PACK B	138
FANAPT TITRATION PACK C	138
FARXIGA	250
FASENRA	188
FASENRA PEN	188
<i>febuxostat</i>	200
<i>feirza 1.5/30</i>	274
<i>feirza 1/20</i>	274
<i>felbamate</i>	175
<i>felodipine er</i>	310
FEMRING	6
<i>fenofibrate</i>	305

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

<i>fenofibrate micronized</i>	305
<i>fenofibric acid dr</i>	305
<i>fentanyl</i>	160
<i>fentanyl citrate oral</i> <i>transmucosal</i>	159
FERRIPROX	209
FETZIMA	139
FETZIMA TITRATION PACK	139
FIASP	251
FIASP FLEXTOUCH	251
FIASP PENFILL	251
<i>fidaxomicin</i>	15
FILSPARI	191
FILSUVEZ	107
<i>finasteride</i>	200
<i>finasteride</i>	202
<i>fingolimod hydrochloride</i>	198
FINTEPLA	175
<i>finzala</i>	274
FIRDAPSE	299
FIRMAGON	280
<i>flac</i>	342
<i>flavoxate hcl</i>	348
FLEBOGAMMA DIF	211
<i>flecainide acetate</i>	325
<i>fluconazole</i>	23
<i>fluconazole in nacl</i>	23
<i>fluconazole in sodium</i> <i>chloride</i>	23
<i>flucytosine</i>	23

Nombre del medicamento	Página
FLUDARABINE	48
PHOSPHATE	
<i>fludrocortisone acetate</i>	246
<i>flunisolide</i>	342
<i>fluocinolone acetonide</i>	105
<i>fluocinolone acetonide</i>	342
<i>fluocinolone acetonide body</i>	104
<i>fluocinolone acetonide ear drops</i>	342
<i>fluocinolone acetonide scalp</i>	104
<i>fluocinolone acetonide topical</i>	105
<i>fluocinonide</i>	105
<i>fluocinonide emulsified base</i>	105
<i>fluoride</i>	197
<i>fluorometholone</i>	342
<i>fluorouracil</i>	48
<i>fluorouracil</i>	111
FLUOXETINE DR	140
<i>fluoxetine hydrochloride</i>	140
<i>fluphenazine decanoate</i>	140
FLUPHENAZINE HCL	140
FLUPHENAZINE	140
HYDROCHLORIDE	
<i>flurbiprofen</i>	161
FLURBIPROFEN SODIUM	342
<i>fluticasone propionate</i>	246
<i>fluticasone propionate</i>	342
FLUTICASONE	246
PROPIONATE/SALMETER	
OL	

Nombre del medicamento	Página
<i>fluticasone propionate/salmeterol</i>	301
<i>fluticasone propionate/salmeterol diskus</i>	301
<i>fluvoxamine maleate</i>	141
FML FORTE	342
FOLOTYN	48
<i>fondaparinux sodium</i>	95
<i>fosamprenavir calcium</i>	29
<i>fosfomycin tromethamine</i>	21
<i>fosinopril sodium</i>	318
<i>fosinopril sodium/hydrochlorothiazide</i>	318
<i>fosphenytoin sodium</i>	175
FOSRENOL	235
FOTIVDA	49
<i>fraiche 5000 dental</i>	197
FRUZAQLA	49
FULPHILA	99
<i>fulvestrant</i>	49
<i>furosemide</i>	315
<i>gabapentin</i>	175
GALAFOLD	223
GALANTAMINE	299
HYDROBROMIDE	
<i>galantamine hydrobromide</i>	299
<i>galbriela</i>	274
<i>gallifrey</i>	283
GAMASTAN	212
GAMMAGARD LIQUID	212

Nombre del medicamento	Página
GAMMAGARD LIQUID	212
ERC	
GAMMAGARD S/D IGA	213
LESS THAN 1MCG/ML	
GAMMAKED	213
GAMMAPLEX	214
GAMUNEX-C	215
<i>ganciclovir</i>	29
GARDASIL 9	219
<i>gatifloxacin</i>	344
GATTEX	337
<i>gavilyte-c</i>	336
<i>gavilyte-g</i>	336
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	336
GAVRETO	49
<i>gefitinib</i>	50
<i>gemcitabine hcl</i>	50
<i>gemcitabine hydrochloride</i>	50
<i>gemfibrozil</i>	305
<i>gemmily</i>	274
GEMTESA	348
<i>generlac</i>	236
<i>gengraf</i>	285
GENOTROPIN	268
GENOTROPIN	267
MINIQUICK	
<i>gentamicin sulfate</i>	15
<i>gentamicin sulfate</i>	110
<i>gentamicin sulfate</i>	344
<i>gentamicin sulfate pediatric</i>	15
<i>gentamicin sulfate/0.9%</i>	15
<i>sodium chloride</i>	

Nombre del medicamento	Página
GENVOYA	29
GILOTRIF	50
<i>glatiramer acetate</i>	198
<i>glatopa</i>	198
<i>glimepiride</i>	251
<i>glipizide</i>	251
<i>glipizide er</i>	251
<i>glipizide xl</i>	251
<i>glipizide/metformin</i>	251
<i>hydrochloride</i>	
GLUCAGEN HYPOKIT	260
GLUCAGON	260
EMERGENCY KIT	
GLUCAGON	260
EMERGENCY KIT FOR	
LOW BLOOD SUGAR	
GLUCOSE (DEXTROSE)	233
50%	
GLUCOSE (DEXTROSE)	233
70%	
<i>glycerol phenylbutyrate</i>	236
<i>glycopyrrolate</i>	298
<i>glydo</i>	111
GLYXAMBI	252
GOMEKLI	51
<i>granisetron hcl</i>	335
<i>granisetron hydrochloride</i>	335
GRANIX	99
GRASTEK	217
<i>griseofulvin microsize</i>	23
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	23
<i>guanfacine hydrochloride</i>	312

Nombre del medicamento	Página
<i>guanfacine hydrochloride er</i>	127
GVOKE HYPOPEN 1- PACK	260
GVOKE HYPOPEN 2- PACK	260
GVOKE KIT	261
GVOKE PFS	261
HAEGARDA	204
<i>hailey 1.5/30</i>	274
<i>hailey 24 fe</i>	274
<i>hailey fe 1.5/30</i>	274
<i>hailey fe 1/20</i>	274
<i>halobetasol propionate</i>	105
<i>haloette</i>	274
<i>haloperidol</i>	141
<i>haloperidol decanoate</i>	141
<i>haloperidol lactate</i>	141
HAVRIX	219
<i>heather</i>	274
<i>heparin sodium</i>	96
HEPARIN SODIUM/D5W	95
HEPARIN SODIUM/DEXTROSE	95
HEPARIN SODIUM/NACL 0.45%	95
HEPARIN SODIUM/SODIUM CHLORIDE	96
<i>heparin sodium/sodium chloride 0.9%</i>	95
<i>heparin sodium/sodium chloride 0.9% premix</i>	95

Nombre del medicamento	Página
HEPLISAV-B	219
HERNEXEOS	51
HETLIOZ LQ	169
HIBERIX	219
HUMATROPE	268
HUMIRA	291
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK	290
HUMIRA PEN	291
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER	290
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC STARTER PACK	291
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER	291
<i>hydralazine hydrochloride</i>	328
<i>hydrochlorothiazide</i>	316
<i>hydrocodone bitartrate/acetaminophen</i>	161
<i>hydrocodone/acetaminophen</i>	161
HYDROCODONE/IBUPRO FEN	161
<i>hydrocortisone</i>	105
<i>hydrocortisone</i>	246
HYDROCORTISONE BUTYRATE	105
<i>hydrocortisone sodium succinate</i>	246
<i>hydrocortisone valerate</i>	105
<i>hydrocortisone/acetic acid</i>	342
<i>hydromorphone hcl</i>	161

Nombre del medicamento	Página
<i>hydromorphone</i>	162
<i>hydrochloride</i>	
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	25
<i>hydroxyurea</i>	51
<i>hydroxyzine hcl</i>	169
HYDROXYZINE	169
HYDROCHLORIDE	
HYDROXYZINE	169
PAMOATE	
HYFTOR	107
HYRNUO	51
<i>ibandronate sodium</i>	202
IBRANCE	51
IBTROZI	52
<i>ibu</i>	162
<i>ibuprofen</i>	162
<i>icatibant acetate</i>	322
<i>iclevia</i>	274
ICLUSIG	53
<i>icosapent ethyl</i>	305
<i>idarubicin hcl</i>	53
<i>idarubicin hydrochloride</i>	54
IDHIFA	54
<i>ifosfamide</i>	54
<i>imatinib mesylate</i>	54
IMBRUVICA	54
IMFINZI	55
IMIPENEM/CILASTATIN	15
<i>imipramine hcl</i>	141
<i>imipramine hydrochloride</i>	141
<i>imiquimod</i>	111
IMKELDI	56

Nombre del medicamento	Página
IMOVAX RABIES	219
(H.D.C.V.)	
IMPAVIDO	25
INBRIJA	124
<i>incassia</i>	274
INCRELEX	268
INCRUSE ELLIPTA	298
<i>indapamide</i>	316
INFANRIX	218
INFLECTRA	292
INGREZZA	185
INLURIYO	56
INLYTA	56
INQOVI	56
INREBIC	56
INSULIN ASPART	252
INSULIN ASPART	252
FLEXPEN	
INSULIN ASPART	252
PENFILL	
INSULIN ASPART	252
PROTAMINE/INSULIN ASPART	
INSULIN ASPART	252
PROTAMINE/INSULIN ASPART FLEXPEN	
INSULIN DEGLUDEC	252
INSULIN DEGLUDEC	252
FLEXTOUCH	
INSULIN LISPRO	253
INSULIN LISPRO JUNIOR	252
KWIKPEN	

Nombre del medicamento	Página
INSULIN LISPRO KWIKPEN	252
INSULIN LISPRO	253
PROTAMINE/INSULIN LISPRO KWIKPEN	
INTELENCE	29
INTRALIPID	233
<i>introvale</i>	274
INVEGA HAFYERA	141
INVEGA SUSTENNA	142
INVEGA TRINZA	142
IOPIDINE	340
IPOL INACTIVATED IPV	219
<i>ipratropium bromide</i>	298
<i>ipratropium bromide/albuterol sulfate</i>	302
IQIRVO	333
<i>irbesartan</i>	318
<i>irbesartan/hydrochlorothiazide</i>	318
ISENTRESS	29
ISENTRESS HD	29
<i>isibloom</i>	274
ISOLYTE-P/DEXTROSE 5%	239
ISOLYTE-S	239
ISOLYTE-S PH 7.4	239
ISONIAZID	22
<i>isosorbide dinitrate</i>	328
ISOSORBIDE MONONITRATE	329
<i>isosorbide mononitrate er</i>	329

Nombre del medicamento	Página
<i>isotonic gentamicin</i>	15
<i>isotretinoin</i>	108
ITOVEBI	56
<i>itraconazole</i>	23
<i>ivabradine hydrochloride</i>	325
<i>ivermectin</i>	21
IWILFIN	57
IXIARO	219
<i>jaimiess</i>	274
JAKAFI	57
<i>jantoven</i>	96
JANUMET	253
JANUMET XR	253
JANUVIA	253
JARDIANCE	253
<i>jasmiel</i>	274
JAYPIRCA	57
<i>jaythari</i>	247
<i>jencycla</i>	274
JEVTANA	58
JOENJA	201
<i>jolessa</i>	274
JOURNAVX	162
<i>joyeaux</i>	274
JUBBONTI	297
<i>juleber</i>	274
JULUCA	29
<i>junel 1.5/30</i>	274
<i>junel 1/20</i>	274
<i>junel fe 1.5/30</i>	274
<i>junel fe 1/20</i>	274
<i>junel fe 24</i>	274

**Nombre del medicamento** **Página**

**Nombre del medicamento** **Página**

JUXTAPID	305
JYLAMVO	58
JYNNEOS	219
<i>kaitlib fe</i>	274
KALETRA	29
<i>kalliga</i>	274
KALYDECO	195
<i>kariva</i>	274
<i>kcl 0.075%/d5w/nacl 0.45%</i>	239
<i>kcl 0.15%/d5w/nacl 0.2%</i>	239
<i>kcl 0.15%/d5w/nacl 0.225%</i>	239
<i>kcl 0.15%/d5w/nacl 0.45%</i>	239
<i>kcl 0.15%/d5w/nacl 0.9%</i>	239
<i>kcl 0.3%/d5w/nacl 0.45%</i>	240
<i>kcl 0.3%/d5w/nacl 0.9%</i>	240
<i>kelnor 1/35</i>	275
KEMOPLAT	58
<i>kenalog-10</i>	247
KERENDIA	318
<i>ketoconazole</i>	23
<i>ketoconazole</i>	110
<i>ketorolac tromethamine</i>	342
KEYTRUDA	58
KINERET	292
KINRIX	218
<i>kionex</i>	235
KISQALI	58
KISQALI FEMARA 200	6
DOSE	
KISQALI FEMARA 400	6
DOSE	

KISQALI FEMARA 600	6
DOSE	
<i>klayesta</i>	110
<i>klor-con</i>	240
<i>klor-con 10</i>	240
<i>klor-con 8</i>	240
<i>klor-con m10</i>	240
<i>klor-con m15</i>	240
<i>klor-con m20</i>	240
KLOXXADO	171
KOSELUGO	59
<i>kourzeq</i>	106
KRAZATI	59
KRINTAFEL	25
<i>kurvelo</i>	275
KYLEENA	275
<i>kymbee</i>	247
KYPROLIS	59
LABETALOL	313
HYDROCHLORIDE	
<i>lacosamide</i>	175
LACTATED RINGERS	240
<i>lactulose</i>	236
LAGEVRIO	29
<i>lamivudine</i>	29
<i>lamivudine/zidovudine</i>	29
<i>lamotrigine</i>	177
<i>lamotrigine er</i>	176
<i>lamotrigine odt</i>	176
<i>lamotrigine starter kit/blue</i>	177
<i>lamotrigine starter kit/green</i>	177
<i>lamotrigine starter kit/orange</i>	177

Nombre del medicamento	Página
LAMPIT	25
<i>lanreotide acetate</i>	270
<i>lansoprazole</i>	332
<i>lansoprazole odt</i>	332
<i>lanthanum carbonate</i>	235
LANTUS	253
LANTUS SOLOSTAR	253
<i>lapatinib ditosylate</i>	60
<i>larin 1.5/30</i>	275
<i>larin 1/20</i>	275
<i>larin 24 fe</i>	275
<i>larin fe 1.5/30</i>	275
<i>larin fe 1/20</i>	275
<i>latanoprost</i>	340
<i>layolis fe</i>	275
LAZCLUZE	60
<i>leena</i>	275
<i>leflunomide</i>	292
<i>lenalidomide</i>	60
LENVIMA 10 MG DAILY	61
DOSE	
LENVIMA 12MG DAILY	61
DOSE	
LENVIMA 14 MG DAILY	61
DOSE	
LENVIMA 18 MG DAILY	61
DOSE	
LENVIMA 20 MG DAILY	62
DOSE	
LENVIMA 24 MG DAILY	62
DOSE	

Nombre del medicamento	Página
LENVIMA 4 MG DAILY	62
DOSE	
LENVIMA 8 MG DAILY	62
DOSE	
<i>lessina</i>	275
<i>letrozole</i>	6
<i>leucovorin calcium</i>	351
LEUKERAN	62
LEUKINE	99
<i>leuprolide acetate</i>	280
<i>levabuterol</i>	302
<i>levabuterol hcl</i>	302
<i>levabuterol hydrochloride</i>	302
LEVALBUTEROL	302
TARTRATE HFA	
<i>levetiracetam</i>	177
<i>levetiracetam er</i>	177
<i>levetiracetam/sodium chloride</i>	177
LEVOBUNOLOL HCL	340
<i>levocarnitine</i>	206
<i>levocarnitine sf</i>	206
<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	210
LEVOFLOXACIN	16
<i>levofloxacin</i>	243
<i>levofloxacin in d5w</i>	15
LEVOLEUCOVORIN	351
<i>levoleucovorin calcium</i>	351
<i>levonest</i>	275
<i>levonorgestrel and ethinyl estradiol</i>	275

Nombre del medicamento	Página
<i>levonorgestrel/ethinyl estradiol</i>	275
<i>levora 0.15/30-28</i>	275
<i>levo-t</i>	262
<i>levothyroxine sodium</i>	263
<i>levoxyl</i>	263
LEXIVA	29
<i>l-glutamine</i>	206
LIBTAYO	62
<i>lidocaine</i>	112
<i>lidocaine hcl</i>	112
<i>lidocaine hcl in d5w</i>	325
<i>lidocaine hcl jelly</i>	111
<i>lidocaine hcl/dextrose</i>	325
<i>lidocaine hydrochloride</i>	112
LIDOCAINE	112
HYDROCHLORIDE JELLY	
<i>lidocaine hydrochloride</i>	344
<i>viscous</i>	
<i>lidocaine viscous</i>	344
<i>lidocaine/prilocaine</i>	112
LILETTA	275
<i>lincomycin hydrochloride</i>	16
<i>linezolid</i>	16
LINZESS	339
<i>liothyronine sodium</i>	264
<i>liraglutide</i>	254
<i>lisdexamfetamine dimesylate</i>	116
<i>lisinopril</i>	319
<i>lisinopril/hydrochlorothiazid</i>	318
<i>e</i>	
LITHIUM	122

Nombre del medicamento	Página
<i>lithium carbonate</i>	122
<i>lithium carbonate er</i>	122
LIVDELZI	333
LIVMARLI	333
LIVMARLI	338
LIVTENCITY	29
LO LOESTRIN FE	275
LODOCO	206
<i>lofexidine hydrochloride</i>	302
<i>lojaimiess</i>	276
LOKELMA	235
<i>lomustine</i>	62
LONSURF	63
<i>loperamide hydrochloride</i>	330
<i>lopinavir/ritonavir</i>	30
<i>lorazepam</i>	169
<i>lorazepam intensol</i>	169
LORBRENA	63
<i>loryna</i>	276
<i>losartan potassium</i>	319
<i>losartan</i>	319
<i>potassium/hydrochlorothiazid</i>	
<i>de</i>	
<i>lovastatin</i>	306
<i>low-ogestrel</i>	276
<i>loxapine</i>	143
<i>loxapine succinate</i>	143
<i>lo-zumandimine</i>	276
<i>lubiprostone</i>	339
<i>luizza 1.5/30</i>	276
<i>luizza 1/20</i>	276
LUMAKRAS	63

Nombre del medicamento	Página
LUMIGAN	341
LUMIZYME	225
LUPKYNIS	292
LUPRON DEPOT (1-MONTH)	280
LUPRON DEPOT (3-MONTH)	280
LUPRON DEPOT (4-MONTH)	281
LUPRON DEPOT (6-MONTH)	281
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH)	281
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH)	281
<i>lurasidone hydrochloride</i>	143
<i>lutra</i>	276
LYBALVI	144
<i>lyleq</i>	276
<i>lyllana</i>	6
LYNPARZA	64
LYSODREN	64
LYTGOBI	64
<i>lyza</i>	276
<i>magnesium sulfata</i>	178
<i>maraviroc</i>	30
<i>marlissa</i>	276
MARPLAN	144
MATULANE	65
<i>matzim la</i>	326
MAVYRET	30
MAXIDEX	342

Nombre del medicamento	Página
MAYZENT	199
MAYZENT STARTER PACK	198
<i>meclizine hcl</i>	335
<i>meclizine hydrochloride</i>	335
<i>medroxyprogesterone acetate</i>	283
<i>mefloquine hydrochloride</i>	25
<i>megestrol acetate</i>	283
MEKINIST	65
MEKTOVI	65
<i>meleya</i>	276
<i>meloxicam</i>	162
<i>melphalan hydrochloride</i>	65
<i>memantine hcl titration pak</i>	127
<i>memantine hydrochloride</i>	127
MENACTRA	219
MENEST	7
MENQUADFI	219
MENVEO	220
<i>mercaptopurine</i>	65
<i>meropenem</i>	16
MEROPENEM/SODIUM CHLORIDE	16
<i>merzee</i>	276
<i>mesalamine</i>	331
<i>mesalamine dr</i>	331
<i>mesalamine er</i>	331
<i>mesna</i>	202
<i>metformin hydrochloride</i>	254
<i>metformin hydrochloride er</i>	254
METHADONE HCL	162
<i>methadone hydrochloride</i>	163

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

<i>methadone hydrochloride</i>	163
<i>intensol</i>	
METHADOSE	163
METHADOSE SUGAR-FREE	163
<i>methazolamide</i>	316
<i>methenamine hippurate</i>	21
<i>methimazole</i>	264
METHITEST	271
<i>methocarbamol</i>	303
<i>methotrexate</i>	66
<i>methotrexate sodium</i>	65
METHOXSALLEN	112
<i>methsuximide</i>	178
<i>methyl dopa</i>	312
<i>methylphenidate hydrochloride</i>	119
METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER	118
<i>methylphenidate hydrochloride er (cd)</i>	117
<i>methylphenidate hydrochloride er (dif)</i>	117
<i>methylphenidate hydrochloride er (la)</i>	118
<i>methylphenidate hydrochloride er (osm)</i>	118
<i>methylprednisolone</i>	248
<i>methylprednisolone dose pack</i>	247
<i>methylprednisolone sodium succinate</i>	247

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

<i>methylprednisolone sodiumsuccinate</i>	248
<i>metoclopramide hcl</i>	334
<i>metoclopramide hydrochloride</i>	334
<i>metoclopramide hydrochloride +rfd</i>	334
<i>metolazone</i>	316
<i>metoprolol succinate er</i>	313
<i>metoprolol tartrate</i>	313
<i>metoprolol/hydrochlorothiazide</i>	313
<i>metronidazole</i>	25
<i>metronidazole</i>	110
<i>metronidazole vaginal</i>	110
<i>metyrosine</i>	198
<i>mexiletine hydrochloride</i>	326
<i>mibelas 24 fe</i>	276
<i>micafungin</i>	24
<i>micafungin sodium/sodium chloride</i>	23
MICAFUNGIN/SODIUM CHLORIDE	23
MICONAZOLE 3	110
<i>microgestin 1.5/30</i>	276
<i>microgestin 1/20</i>	276
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	276
<i>microgestin fe 1/20</i>	276
<i>midazolam hcl</i>	169
<i>midazolam hydrochloride</i>	170
<i>midazolam hydrochloride +rfd</i>	169

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

<i>midodrine hydrochloride</i>	302
<i>mifepristone</i>	254
<i>mifepristone</i>	340
MIGERGOT	120
MIGLITOL	254
<i>miglustat</i>	226
<i>mili</i>	276
<i>mimvey</i>	7
<i>minocycline hcl</i>	16
<i>minocycline hydrochloride</i>	16
<i>minoxidil</i>	329
<i>minzoya</i>	276
MIPLYFFA	223
MIRENA	276
<i>mirtazapine</i>	144
<i>mirtazapine odt</i>	144
<i>misoprostol</i>	332
<i>mitomycin</i>	66
<i>mitoxantrone hcl</i>	66
M-M-R II	219
<i>modafinil</i>	119
MODEYSO	66
<i>moexipril hydrochloride</i>	319
MOLINDONE	144
HYDROCHLORIDE	
<i>mometasone furoate</i>	106
<i>mono-lynyah</i>	276
<i>montelukast sodium</i>	188
<i>morphine sulfate</i>	163
<i>morphine sulfate er</i>	163
MOUNJARO	254
MOVANTIK	339

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

MOXIFLOXACIN	16
HYDROCHLORIDE/SODIU	
M HYDROCHLORIDE	
MOXIFLOXACIN	17
HYDROCHLORIDE	
<i>moxifloxacin hydrochloride</i>	344
MRESVIA	220
MULPLETA	99
MULTAQ	326
MULTIPLE	240
ELECTROLYTES	
INJECTION TYPE 1	
<i>mupirocin</i>	110
<i>mutamycin</i>	66
MYALEPT	282
MYCAPSSA	270
<i>mycophenolate mofetil</i>	201
<i>mycophenolate mofetil</i>	285
<i>mycophenolic acid dr</i>	202
MYFEMBREE	281
MYHIBBIN	202
MYLOTARG	67
MYQORZO	326
MYRBETRIQ	348
<i>nabumetone</i>	164
<i>nadolol</i>	313
NAFCILLIN	17
<i>nafcillin sodium</i>	17
NAGLAZYME	225
<i>nalbuphine hydrochloride</i>	164
<i>naloxone hcl</i>	171
<i>naloxone hydrochloride</i>	171

Nombre del medicamento	Página
<i>naltrexone hydrochloride</i>	171
<i>naproxen</i>	164
<i>naproxen dr</i>	164
<i>naratriptan hcl</i>	120
NATACYN	344
NATAZIA	276
<i>nateglinide</i>	255
NAYZILAM	178
<i>nebivolol hydrochloride</i>	314
<i>necon 0.5/35-28</i>	276
NEFAZODONE	145
HYDROCHLORIDE	
<i>nelarabine</i>	67
<i>neomycin sulfate</i>	17
<i>neomycin/polymyxin/bacitracin</i>	344
<i>neomycin/polymyxin/bacitracin/hydrocortisone</i>	342
<i>neomycin/polymyxin/dexamethasone</i>	342
NEOMYCIN/POLYMYXIN/GRAMICIDIN	344
<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone</i>	343
<i>neomycin/polymyxin/hydrocortisone</i>	343
<i>neo-polycin</i>	344
<i>neo-polycin hc</i>	342
NERLYNX	67
NEULASTA	99
NEVIRAPINE	30
<i>nevirapine er</i>	30
NEXLETOL	306

Nombre del medicamento	Página
NEXLIZET	306
NEXPLANON	276
<i>niacin er</i>	306
<i>nicardipine hcl</i>	310
<i>nicardipine hydrochloride</i>	311
NICOTROL INHALER	303
NICOTROL NS	303
<i>nifedipine er</i>	311
<i>nikki</i>	276
<i>nilotinib hydrochloride</i>	67
<i>nilutamide</i>	67
NINLARO	67
<i>nintedanib esylate</i>	186
NIPENT	68
<i>nitazoxanide</i>	25
<i>nitisinone</i>	226
<i>nitrofurantoin macrocrystals</i>	21
<i>nitrofurantoin monohydrate</i>	21
<i>nitrofurantoin monohydrate/macrocrystals</i>	21
<i>nitroglycerin</i>	113
NITROGLYCERIN	329
<i>nitroglycerin transdermal</i>	329
NITYR	226
<i>nora-be</i>	276
NORDITROPIN FLEXPRO	268
<i>norelgestromin/ethinyl estradiol</i>	277
<i>norethindrone</i>	277
<i>norethindrone &amp; ethinyl estradiol ferrous fumarate</i>	277
<i>norethindrone acetate</i>	283

Nombre del medicamento	Página
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol</i>	277
<i>norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate</i>	277
<i>norethindrone/ethinyl estradiol/ferrous fumarate</i>	277
<i>norgestimate/ethinyl estradiol</i>	277
<i>norlyroc</i>	277
NORMOSOL -R	240
NORMOSOL-M/D5W	240
NORMOSOL-R	240
NORPACE CR	326
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	278
<i>nortrel 1/35</i>	278
<i>nortrel 7/7/7</i>	278
<i>nortriptyline hcl</i>	145
<i>nortriptyline hydrochloride</i>	145
NORVIR	30
NOVOLIN 70/30	255
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN	255
NOVOLIN N	255
NOVOLIN N FLEXPEN	255
NOVOLIN R	255
NOVOLIN R FLEXPEN	255
NOVOLOG	256
NOVOLOG FLEXPEN	256
NOVOLOG FLEXPEN	256
RELION	
NOVOLOG MIX 70/30	256
NOVOLOG MIX 70/30	256
PREFILLED FLEXPEN	

Nombre del medicamento	Página
NOVOLOG MIX 70/30	256
PREFILLED FLEXPEN	
RELION	
NOVOLOG MIX 70/30	256
RELION	
NOVOLOG PENFILL	256
NOVOLOG RELION	256
NOXAFIL	24
NP THYROID 120	264
NP THYROID 15	264
NP THYROID 30	264
NP THYROID 60	264
NP THYROID 90	264
NUBEQA	68
NUCALA	188
NUEDEXTA	127
NULOJIX	285
NUPLAZID	145
NURTEC	120
NUTRILIPID	233
NUTROPIN AQ NUSPIN 10	269
NUTROPIN AQ NUSPIN 20	269
NUTROPIN AQ NUSPIN 5	269
<i>nyamyc</i>	110
<i>nylia 1/35</i>	278
<i>nylia 7/7/7</i>	278
<i>nystatin</i>	24
<i>nystatin</i>	110
<i>nystatin/triamcinolone</i>	106
<i>nystatin/triamcinolone</i>	106
<i>acetonide</i>	
<i>nystop</i>	111

Nombre del medicamento	Página
OICALIVA	334
<i>ocella</i>	278
OCREVUS	201
OCREVUS ZUNOVO	201
OCTAGAM	216
<i>octreotide acetate</i>	270
ODACTRA	218
ODEFSEY	30
ODOMZO	68
OFEV	187
<i>ofloxacin</i>	344
OGSIVEO	68
OJEMDA	69
OJJAARA	69
<i>olanzapine</i>	146
<i>olanzapine odt</i>	145
<i>olanzapine/fluoxetine</i>	146
<i>olmesartan medoxomil</i>	320
<i>olmesartan</i>	311
<i>medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide</i>	
<i>olmesartan</i>	319
<i>medoxomil/hydrochlorothiazide</i>	
<i>omega-3-acid ethyl esters</i>	306
<i>omeprazole</i>	332
<i>omeprazole dr</i>	332
OMNIPOD 5 DEXCOM	346
G7G6 INTRO KIT (GEN 5)	
OMNIPOD 5 DEXCOM	347
G7G6 PODS (GEN 5)	

Nombre del medicamento	Página
OMNIPOD 5 G7 INTRO	347
KIT (GEN 5)	
OMNIPOD 5 G7 PODS	347
(GEN 5)	
OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS	347
G6 INTRO GEN 5	
OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS	347
G6 PODS	
OMNIPOD CLASSIC PODS	347
(GEN 3)	
OMNIPOD DASH INTRO	347
KIT (GEN 4)	
OMNIPOD DASH PDM	347
KIT (GEN 4)	
OMNIPOD DASH PODS	347
(GEN 4)	
OMNITROPE	269
<i>ondansetron hcl</i>	335
<i>ondansetron hydrochloride</i>	335
<i>ondansetron hydrochloride</i>	335
<i>+rfid</i>	
<i>ondansetron odt</i>	336
ONGENTYS	124
ONUREG	70
OPDIVO	70
OPFOLDA	226
OPIPZA	146
<i>opium</i>	164
<i>opium tincture</i>	164
OPSUMIT	191
OPVEE	171
<i>oralone dental paste</i>	106

Nombre del medicamento	Página
ORENCIA	292
ORENCIA CLICKJECT	292
ORENITRAM	191
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 1	191
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 2	191
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 3	191
ORFADIN	226
ORGOVYX	281
ORIAHNN	281
ORLISSA	281
ORKAMBI	195
<i>orquidea</i>	278
ORSERDU	71
<i>oseltamivir phosphate</i>	30
OSENVELT	297
OTEZLA	293
OTEZLA XR	292
OTEZLA/OTEZLA XR 28 DAY TREATMENT INITIATION PACK	293
<i>oxacillin sodium</i>	17
<i>oxcarbazepine</i>	178
OXERVATE	343
<i>oxybutynin chloride</i>	348
<i>oxybutynin chloride er</i>	348
<i>oxycodone hcl</i>	164
<i>oxycodone hydrochloride</i>	165
OXYCODONE HYDROCHLORIDE ER	165

Nombre del medicamento	Página
<i>oxycodone/acetaminophen</i>	165
OXYCONTIN	166
OZEMPIC	256
<i>pacerone</i>	326
PACLITAXEL	71
<i>paclitaxel protein-bound particles</i>	71
<i>paliperidone er</i>	147
PALYNZIQ	225
<i>pamidronate disodium</i>	202
PANRETIN	111
<i>pantoprazole sodium</i>	332
<i>paricalcitol</i>	352
<i>paroxetine</i>	147
<i>paroxetine hcl</i>	147
<i>paroxetine hydrochloride</i>	147
PAXLOVID	30
<i>pazopanib hydrochloride</i>	71
PEDIARIX	220
PEDVAX HIB	220
<i>peg-3350/electrolytes</i>	336
<i>peg-3350/nacl/nab</i>	336
<i>bicarbonate/kcl</i>	
PEGASYS	31
PEMAZYRE	72
<i>pemetrexed</i>	72
<i>pemetrexed disodium</i>	72
PENBRAYA	220
<i>penciclovir</i>	111
<i>penicillamine</i>	209
<i>penicillin g potassium</i>	17

Nombre del medicamento	Página
PENICILLIN G	17
POTASSIUM IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE	
PENICILLIN G SODIUM	17
<i>penicillin v potassium</i>	17
PENMENVY	220
PENTACEL	220
<i>pentamidine isethionate</i>	25
<i>pentoxifylline er</i>	102
<i>perampanel</i>	178
<i>perindopril erbumine</i>	320
<i>periogard</i>	344
PERJETA	72
<i>permethrin</i>	111
<i>perphenazine</i>	148
PERPHENAZINE/AMITRIP	147
TYLINE	
<i>phenazopyridine hydrochloride</i>	112
PHENELZINE SULFATE	148
<i>phenobarbital</i>	170
<i>phenytek</i>	179
<i>phenytoin</i>	180
<i>phenytoin infatabs</i>	179
<i>phenytoin sodium</i>	179
<i>phenytoin sodium extended</i>	179
<i>philith</i>	278
PIFELTRO	31
<i>pilocarpine hcl</i>	341
<i>pilocarpine hydrochloride</i>	299
<i>pilocarpine hydrochloride</i>	341
<i>pimecrolimus</i>	107

Nombre del medicamento	Página
PIMOZIDE	148
<i>pimtrea</i>	278
<i>pindolol</i>	314
<i>pioglitazone hcl</i>	257
<i>pioglitazone hcl/metformin hcl</i>	256
<i>pioglitazone hydrochloride</i>	257
<i>piperacillin sodium/tazobactam sodium</i>	18
<i>piperacillin sodium/tazobactam sodium/nacl</i>	17
PIQRAY 200MG DAILY DOSE	73
PIQRAY 250MG DAILY DOSE	73
PIQRAY 300MG DAILY DOSE	73
<i>pirfenidone</i>	187
<i>piroxicam</i>	167
<i>plenamine</i>	233
<i>plerixafor</i>	99
PNV PRENATAL PLUS MULTIVITAMIN + DHA	352
PODOFILOX	108
<i>polycin</i>	344
<i>polymyxin b sulfate/trimethoprim sulfate</i>	344
<i>pomalidomide</i>	73
<i>portia-28</i>	278
<i>posaconazole</i>	24
<i>posaconazole dr</i>	24

Nombre del medicamento	Página
POTASSIUM CHLORIDE	242
<i>potassium chloride cr</i>	240
<i>potassium chloride er</i>	241
<i>potassium chloride/dextrose</i>	241
POTASSIUM CHLORIDE/DEXTROSE/LACTATED RINGERS	241
<i>potassium chloride/dextrose/sodium chloride</i>	241
<i>potassium chloride/sodium chloride</i>	241
<i>potassium citrate er</i>	227
<i>pralatrexate</i>	73
PRALUENT	306
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	124
<i>prasugrel hydrochloride</i>	96
<i>pravastatin sodium</i>	307
<i>praziquantel</i>	21
<i>prazosin hydrochloride</i>	308
PRED MILD	343
<i>prednisolone</i>	248
<i>prednisolone acetate</i>	343
<i>prednisolone sodium phosphate</i>	248
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE	343
PREDNISON	248
<i>pregabalin</i>	180
PREHEVBRIO	220
PREMARIN	7
PREMASOL	233

Nombre del medicamento	Página
<i>premium lidocaine</i>	112
PRENATAL	352
PRETOMANID	22
<i>prevalite</i>	307
PREVIDENT 5000 DRY MOUTH	197
PREVIDENT FLUORIDE	197
PREVYMIS	31
PREZCOBIX	31
PREZISTA	31
PRIFTIN	22
PRIMAQUINE PHOSPHATE	25
PRIMIDONE	180
PRIORIX	220
PRIVIGEN	217
<i>probenecid</i>	236
<i>probenecid/colchicine</i>	236
<i>procainamide hydrochloride</i>	326
<i>prochlorperazine</i>	148
<i>prochlorperazine edisylate</i>	148
<i>prochlorperazine maleate</i>	148
PROCROT	99
<i>procto-med hc</i>	106
<i>proctosol hc</i>	106
<i>proctozone-hc</i>	106
<i>progesterone</i>	283
PROGRAF	285
PROLASTIN-C	223
PROLEUKIN	74
<i>promethazine dm</i>	194
<i>promethazine hcl</i>	170

Nombre del medicamento	Página
<i>promethazine hcl</i>	210
<i>promethazine hydrochloride</i>	170
<i>promethazine hydrochloride</i>	210
<i>promethazine hydrochloride</i>	210
<i>plain</i>	
<i>promethazine</i>	194
<i>hydrochloride/dextromethorphan hydrobromide</i>	
PROMETHAZINE	210
HYDROCHLORIDE/PHENYLEPHRINE	
HYDROCHLORIDE	
<i>promethazine vc/codeine</i>	194
<i>promethazine/codeine</i>	194
<i>promethazine/dextromethorphan</i>	194
<i>propafenone hcl</i>	327
<i>propafenone hydrochloride</i>	327
<i>proparacaine hcl</i>	344
<i>proparacaine hydrochloride</i>	344
PROPRANOLOL HCL	314
PROPRANOLOL	314
HYDROCHLORIDE	
<i>propranolol hydrochloride er</i>	314
<i>propylthiouracil</i>	264
PROQUAD	220
PROSOL	234
<i>protriptyline hcl</i>	148
<i>prucalopride</i>	338
PULMOZYME	190
<i>pyquvi</i>	248
<i>pyrazinamide</i>	22

Nombre del medicamento	Página
<i>pyridostigmine bromide</i>	299
<i>pyridostigmine bromide er</i>	299
<i>pyrimethamine</i>	25
PYRUKYND	222
PYRUKYND TAPER PACK	221
QBREXZA	112
QINLOCK	74
QTERN	257
QUADRACEL	218
<i>quetiapine fumarate</i>	148
<i>quetiapine fumarate er</i>	148
<i>quinapril hydrochloride</i>	320
<i>quinapril/hydrochlorothiazid</i>	320
<i>e</i>	
<i>quinidine gluconate cr</i>	327
QUINIDINE SULFATE	327
<i>quinine sulfate</i>	26
QVAR REDIHALER	249
RABAVERT	220
<i>rabeprazole sodium</i>	332
RADICAVA ORS	186
RADICAVA ORS	186
STARTER KIT	
RAGWITEK	218
RALDESY	149
<i>raloxifene hydrochloride</i>	7
<i>ramelteon</i>	170
<i>ramipril</i>	320
<i>ranolazine er</i>	327
<i>rasagiline mesylate</i>	124
<i>reclipsen</i>	278
RECOMBIVAX HB	220

Nombre del medicamento	Página
REDEMPLO	307
REGONOL	299
RELENZA DISKHALER	31
RELISTOR	339
RENTHYROID	264
<i>repaglinide</i>	257
REPATHA	307
REPATHA SURECLICK	307
RETACRIT	100
RETEVMO	74
RETROVIR IV INFUSION	31
REVCOVI	225
REVUFORJ	75
REXULTI	149
REYATAZ	31
REYVOW	120
REZDIFFRA	264
REZLIDHIA	75
REZUROCK	206
RHOPRESSA	341
RIABNI	75
<i>ribavirin</i>	31
RIDAURA	222
<i>rifabutin</i>	22
<i>rifampin</i>	22
<i>rilpivirine hydrochloride</i>	32
<i>riluzole</i>	186
RIMANTADINE	32
HYDROCHLORIDE	
<i>ringers injection</i>	242
RINGERS IRRIGATION	243
RINVOQ	293

Nombre del medicamento	Página
RINVOQ LQ	293
<i>risedronate sodium</i>	203
<i>risperidone</i>	149
<i>risperidone er</i>	149
<i>risperidone odt</i>	149
<i>ritonavir</i>	32
RITUXAN	75
<i>rivaroxaban</i>	96
<i>rivastigmine tartrate</i>	299
<i>rivastigmine transdermal</i>	300
<i>system</i>	
<i>rivelsa</i>	278
RIVFLOZA	206
<i>rizatriptan benzoate</i>	121
<i>rizatriptan benzoate odt</i>	120
ROCKLATAN	341
<i>roflumilast</i>	194
<i>romidepsin</i>	76
ROMVIMZA	76
<i>ropinirole hcl</i>	125
<i>ropinirole hydrochloride</i>	125
<i>rosuvastatin calcium</i>	307
<i>rosyrah</i>	278
ROTARIX	220
ROTATEQ	220
<i>roweepra</i>	180
ROZLYTREK	76
RUBRACA	77
<i>rufinamide</i>	180
RUKOBIA	32
RUXIENCE	77
RYBELSUS	257

Nombre del medicamento	Página
RYDAPT	77
RYTARY	125
<i>sacubitril/valsartan</i>	320
SANTYL	113
SAPHNELO	293
<i>sapropterin dihydrochloride</i>	224
SAVELLA	126
SAVELLA TITRATION PACK	126
<i>saxagliptin hydrochloride</i>	258
<i>saxagliptin hydrochloride/metformin hydrochloride er</i>	258
SCSEMBLIX	78
<i>scopolamine</i>	298
SECUADO	150
<i>selegiline hcl</i>	125
<i>selegiline hydrochloride</i>	125
<i>selenium sulfide</i>	111
SELZENTRY	32
SEPHIENCE	224
SEREVENT DISKUS	302
<i>sertraline hcl</i>	150
<i>sertraline hydrochloride</i>	150
<i>setlakin sf</i>	278 197
<i>sf 5000 plus</i>	197
<i>sharobel</i>	278
SHINGRIX	220
SIGNIFOR	270
SIKLOS	78
<i>sildenafil</i>	329

Nombre del medicamento	Página
<i>sildenafil citrate</i>	192
<i>sildenafil citrate</i>	329
<i>silver sulfadiazine</i>	111
<i>simliya</i>	278
<i>simpesse</i>	278
SIMPONI	294
SIMPONI ARIA	293
<i>simvastatin</i>	307
<i>sirolimus</i>	285
SIRTURO	22
SIVEXTRO	18
SKYCLARYS	206
SKYLA	278
SKYRIZI	107
SKYRIZI	338
SKYRIZI PEN	107
<i>sodium bicarbonate</i>	227
<i>sodium chloride</i>	242
<i>sodium chloride 0.45%</i>	242
<i>sodium chloride 0.9%</i>	243
<i>sodium fluoride</i>	197
<i>sodium fluoride 5000 plus</i>	197
<i>sodium fluoride 5000 ppm</i>	197
<i>sodium fluoride 5000 ppm</i>	197
<i>sodium fluoride 5000 ppm dry mouth</i>	197
SODIUM OXYBATE	119
<i>sodium phenylbutyrate</i>	237
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	235
<i>sodium sulfate/potassium sulfate/magnesium sulfate</i>	336

Nombre del medicamento	Página
SOFOSBUVIR/VELPATAS	32
VIR	
SOHONOS	207
<i>solifenacin succinate</i>	349
SOLTAMOX	7
SOLU-CORTEF	249
SOMATULINE DEPOT	271
SOMAVERT	269
<i>sorafenib</i>	78
<i>sorafenib tosylate</i>	78
<i>sotalol hcl</i>	314
<i>sotalol hcl (af)</i>	314
<i>sotalol hcl af</i>	314
<i>sotalol hydrochloride</i>	315
<i>sotalol hydrochloride (af)</i>	315
<i>sotalol hydrochloride af</i>	315
SOTYLIZE	315
SPIRIVA RESPIMAT	298
<i>spironolactone</i>	321
<i>spironolactone/hydrochlorot</i>	320
<i>hiazide</i>	
SPRAVATO 56MG DOSE	150
SPRAVATO 84MG DOSE	150
<i>sprintec 28</i>	278
SPRITAM	180
<i>sps</i>	235
<i>sronyx</i>	278
<i>ssd</i>	111
STAMARIL	220
STELARA	294
STEQEYMA	295
<i>sterile water for irrigation</i>	243

Nombre del medicamento	Página
STIMUFEND	102
STIOLTO RESPIMAT	298
STIVARGA	78
STOBOCLO	297
STRENSIQ	225
STREPTOMYCIN	18
SULFATE	
STRIBILD	32
SUBLOCADE	167
<i>subvenite</i>	181
SUCRAID	226
<i>sucrafate</i>	332
SULFACETAMIDE	344
SODIUM	
SULFACETAMIDE	343
SODIUM/PREDNISOLONE	
SODIUM PHOSPHATE	
<i>sulfadiazine</i>	18
<i>sulfamethoxazole/trimethopri</i>	18
<i>m</i>	
<i>sulfamethoxazole/trimethopri</i>	18
<i>m ds</i>	
<i>sulfasalazine</i>	18
<i>sulindac</i>	167
<i>sumatriptan</i>	121
<i>sumatriptan succinate</i>	121
SUMATRIPTAN	121
SUCCINATE REFILL	
<i>sunitinib malate</i>	79
SUNLENCA	32
<i>syeda</i>	278
SYMDEKO	196

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

SYMLINPEN 120	258
SYMLINPEN 60	258
SYMPAZAN	181
SYMPROIC	339
SYMTUZA	32
SYNAREL	282
SYNJARDY	258
SYNJARDY XR	258
SYNTHROID	265
TABLOID	79
TABRECTA	79
<i>tacrolimus</i>	107
<i>tacrolimus</i>	285
<i>tadalafil</i>	192
<i>tadalafil</i>	330
TADLIQ	193
TAFINLAR	80
TAGRISO	80
TAKHZYRO	322
TALTZ	295
TALZENNA	80
<i>tamoxifen citrate</i>	7
<i>tamsulosin hydrochloride</i>	300
<i>tarina 24 fe</i>	278
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	278
TARPEYO	249
<i>tasimelteon</i>	170
TAVALISSE	222
TAVNEOS	286
<i>taysofy</i>	278
<i>tazarotene</i>	109
<i>tazicef</i>	18

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

<i>taztia xt</i>	327
TAZVERIK	81
TDVAX	218
TECENTRIQ	81
TECENTRIQ HYBREZA	81
TEGSEDI	205
<i>telmisartan</i>	321
<i>telmisartan/amlodipine</i>	311
<i>telmisartan/hydrochlorothiazide</i>	321
<i>temazepam</i>	170
<i>temsirolimus</i>	82
TENCON	167
TENIVAC	218
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	32
TEPMETKO	82
<i>terazosin hcl</i>	308
<i>terazosin hydrochloride</i>	308
<i>terbinafine hcl</i>	24
<i>terbinafine hydrochloride</i>	24
<i>terbutaline sulfate</i>	302
<i>terconazole</i>	111
<i>teriflunomide</i>	199
TERIPARATIDE	261
<i>testosterone</i>	271
<i>testosterone cypionate</i>	271
TESTOSTERONE ENANTHATE	271
<i>testosterone pump</i>	271
TETANUS/DIPHThERIA	219
TOXOIDS-ADSORBED ADULT	

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

<i>tetrabenazine</i>	186
<i>tetracycline hydrochloride</i>	18
TEVIMBRA	82
THALOMID	201
THEO-24	350
<i>theophylline</i>	350
THEOPHYLLINE ER	350
<i>thioridazine hydrochloride</i>	150
<i>thiotepa</i>	82
<i>thiothixene</i>	151
THYMOGLOBULIN	285
<i>tiadylt er</i>	327
<i>tiagabine hydrochloride</i>	181
TIBSOVO	82
<i>ticagrelor</i>	97
TICOVAC	220
<i>tigecycline</i>	19
<i>tilia fe</i>	278
<i>timolol maleate</i>	315
<i>timolol maleate</i>	341
<i>timolol maleate ophthalmic gel forming</i>	341
<i>tinidazole</i>	26
<i>tiotropium bromide</i>	298
TIROSINT-SOL	265
<i>tis-u-sol</i>	243
TIVICAY	33
TIVICAY PD	33
<i>tizanidine hcl</i>	303
<i>tizanidine hydrochloride</i>	304
TOBRADEX	343
TOBRADEX ST	343

**Nombre del medicamento** **Página**  
**a**

<i>tobramycin</i>	19
<i>tobramycin</i>	345
<i>tobramycin sulfate</i>	19
<i>tobramycin/dexamethasone</i>	343
<i>tolterodine tartrate</i>	349
<i>tolterodine tartrate er</i>	349
<i>tolvaptan</i>	237
<i>topiramate</i>	181
<i>topotecan hcl</i>	82
<i>topotecan hydrochloride</i>	82
<i>toremifene citrate</i>	7
<i>toremide</i>	238
TOUJEO MAX SOLOSTAR	258
TOUJEO SOLOSTAR	259
<i>tovet</i>	106
TPN ELECTROLYTES	243
<i>tramadol hydrochloride</i>	167
<i>tramadol hydrochloride/acetaminophen</i>	167
<i>trandolapril</i>	321
<i>tranexamic acid</i>	93
<i>tranylcypromine sulfate</i>	151
TRAVASOL	234
<i>travoprost</i>	341
<i>trazodone hydrochloride</i>	151
TRELEGY ELLIPTA	249
TRELSTAR MIXJECT	282
<i>treprostinil</i>	193
TRESIBA	259
TRESIBA FLEXTOUCH	259
<i>tretinoin</i>	82

Nombre del medicamento	Página
<i>tretinoin</i>	200
<i>triamcinolone acetonide</i>	106
<i>triamcinolone acetonide</i>	249
<i>triamcinolone acetonide dental paste</i>	106
<i>triamterene/hydrochlorothiazide</i>	238
<i>triderm</i>	106
<i>trientine hydrochloride</i>	209
<i>tri-estarylla</i>	278
<i>trifluoperazine hcl</i>	151
<i>trifluoperazine hydrochloride</i>	151
TRIFLURIDINE	345
TRIHEXYPHENIDYL HCL	125
<i>trihexyphenidyl hydrochloride</i>	125
TRIJARDY XR	259
TRIKAFTA	196
<i>tri-legest fe</i>	278
<i>tri-linyah</i>	278
<i>tri-lo-estarylla</i>	279
<i>tri-lo-marzia</i>	279
<i>tri-lo-mili</i>	279
<i>tri-lo-sprintec</i>	279
<i>trimethoprim</i>	21
<i>tri-mili</i>	279
<i>trimipramine maleate</i>	151
TRINTELLIX	151
<i>tri-nymyo</i>	279
<i>tri-sprintec</i>	279
TRIUMEQ	33
TRIUMEQ PD	33

Nombre del medicamento	Página
<i>tri-vylibra</i>	279
<i>tri-vylibra lo</i>	279
TROPHAMINE	234
<i>trospium chloride</i>	350
<i>trospium chloride er</i>	350
TRULICITY	259
TRUMENBA	221
TRUQAP	83
TRUXIMA	83
TRYNGOLZA	307
TRYVIO	193
TUKYSA	83
TURALIO	84
<i>turqoz</i>	279
TWINRIX	221
TYBLUME	279
TYBOST	207
<i>tydemy</i>	279
TYMLOS	261
TYPHIM VI	221
TYRVAYA	345
TYSABRI	201
UBRELVY	121
UDENYCA	102
UDENYCA ONBODY	102
<i>unithroid</i>	266
<i>ursodiol</i>	334
USTEKINUMAB	295
UZEDY	152
<i>valacyclovir hydrochloride</i>	33
VALCHLOR	111
<i>valganciclovir</i>	33

Nombre del medicamento	Página
<i>valganciclovir hydrochloride</i>	33
<i>valproate sodium</i>	182
<i>valproic acid</i>	182
<i>valsartan</i>	321
<i>valsartan/hydrochlorothiazid</i>	321
<i>e</i>	
VALTOCO 10 MG DOSE	182
VALTOCO 15 MG DOSE	182
VALTOCO 20 MG DOSE	182
VALTOCO 5 MG DOSE	182
<i>valtya 1/35</i>	279
<i>valtya 1/50</i>	279
VANCOMYCIN	20
VANCOMYCIN HCL	19
<i>vancomycin hydrochloride</i>	19
VANCOMYCIN	19
HYDROCHLORIDE/DEXT	
ROSE	
VANFLYTA	84
VANRAFIA	193
VAQTA	221
<i>varenicline starting month</i>	303
<i>varenicline tartrate</i>	303
<i>varenicline tartrate</i>	303
VARIVAX	221
VARIZIG	217
VAXCHORA	221
VECTIBIX	84
<i>velivet</i>	279
VELTASSA	236
VENCLEXTA	85

Nombre del medicamento	Página
VENCLEXTA STARTING	84
PACK	
VENLAFAXINE	153
BESYLATE ER	
<i>venlafaxine hydrochloride</i>	153
<i>venlafaxine hydrochloride er</i>	153
VEOZAH	127
<i>verapamil hcl er</i>	327
<i>verapamil hcl sr</i>	327
<i>verapamil hydrochloride</i>	328
<i>verapamil hydrochloride er</i>	328
<i>verapamil hydrochloride sr</i>	328
VEREGEN	109
VERKAZIA	343
VERQUVO	330
VERSACLOZ	153
VERZENIO	85
VESICARE LS	350
<i>vestura</i>	279
VIBERZI	331
<i>vienva</i>	279
<i>vigabatrin</i>	182
VIGAFYDE	183
<i>vigpoder</i>	183
VIJOICE	207
<i>vilazodone hydrochloride</i>	153
VIMKUNYA	221
VINBLASTINE SULFATE	86
<i>vinorelbine tartrate</i>	86
<i>viorele</i>	279
VIRACEPT	33
VIREAD	33

Nombre del medicamento	Página
VITRAKVI	86
VIVITROL	171
VIVOTIF	221
VIZIMPRO	86
<i>volnea</i>	279
VONJO	87
VOQUEZNA DUAL PAK	20
VOQUEZNA TRIPLE PAK	21
VORANIGO	87
<i>voriconazole</i>	24
VOSEVI	33
VOWST	338
VOXZOGO	207
VOYDEYA	204
VOYXACT	285
VPRIV	226
VRAYLAR	154
<i>vyfemla</i>	279
<i>vylibra</i>	279
VYNDAMAX	328
VYNDAQEL	328
VYVGART HYTRULO	199
VYXEOS	87
WAINUA	205
WAKIX	119
<i>warfarin sodium</i>	97
WAYRILZ	222
WELIREG	88
<i>wera</i>	279
WINREVAIR	189
<i>wixela inhub</i>	302
<i>wymzya fe</i>	279

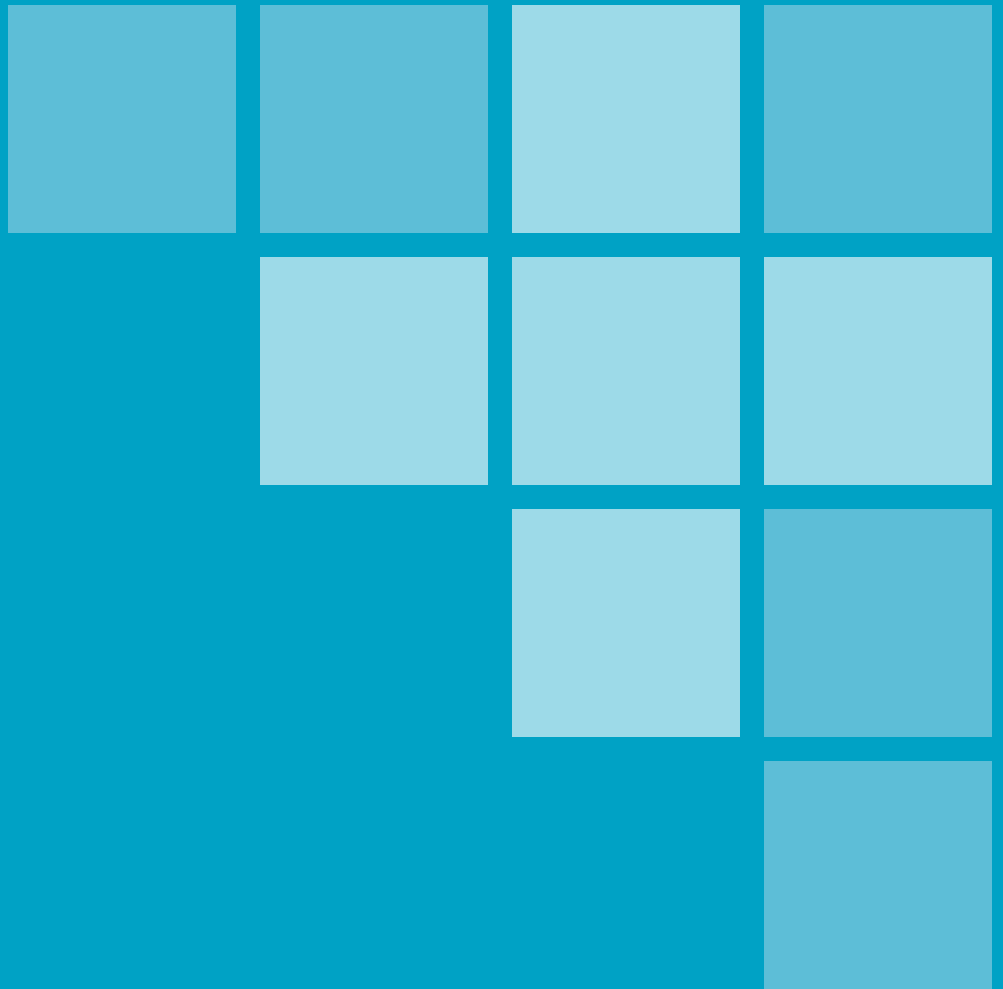
Nombre del medicamento	Página
WYOST	297
XALKORI	88
<i>xarah fe</i>	279
XARELTO	97
XARELTO STARTER	97
PACK	
XATMEP	89
XCOPRI	183
XDEMVY	345
XELJANZ	296
XELJANZ XR	296
<i>xelria fe</i>	279
XEOMIN	208
XERMELO	331
XGEVA	297
XIFAXAN	21
XIGDUO XR	260
XIIDRA	343
XOLAIR	286
XOLREMDI	102
XOSPATA	89
XPOVIO	89
XPOVIO 60 MG TWICE	89
WEEKLY	
XPOVIO 80 MG TWICE	89
WEEKLY	
XROMI	90
XTANDI	91
<i>xulane</i>	279
XURIDEN	351
XYREM	119
XYWAV	127

Nombre del medicamento	Página
------------------------	--------

<i>yargesa</i>	226
YERVOY	91
YESINTEK	296
YF-VAX	221
YONDELIS	91
YONSA	91
YORVIPATH	261
YUTREPIA	193
<i>yuvafem</i>	7
<i>zafemy</i>	279
<i>zafirlukast</i>	189
<i>zaleplon</i>	171
ZALTRAP	92
ZANOSAR	92
ZARXIO	102
ZEGALOGUE	261
ZEJULA	92
ZELBORAF	92
ZELSUVMI	111
<i>zelvysia</i>	224
ZEMAIRA	223
<i>zenatane</i>	109
ZENPEP	337
ZERBAXA	21
<i>zidovudine</i>	33
ZILBRYSQ	199
ZIMHI	171
ZINPLAVA	217
<i>ziprasidone hcl</i>	154
<i>ziprasidone mesylate</i>	154
ZIRGAN	345
ZOKINVY	226

Nombre del medicamento	Página
------------------------	--------

ZOLEDRONIC ACID	204
ZOLINZA	92
<i>zolmitriptan</i>	122
<i>zolmitriptan odt</i>	122
<i>zolpidem tartrate</i>	171
ZONISADE	184
<i>zonisamide</i>	184
ZORBTIVE	270
ZOSYN	21
<i>zovia 1/35</i>	279
ZTALMY	184
<i>zumandimine</i>	279
ZURNAI	171
ZURZUVAE	154
ZYCUBO	243
ZYDELIG	93
ZYKADIA	93
ZYPREXA RELPREVV	155



**Departamento de Atención al Cliente de CareOregon Advantage**

Llame al: 0 2 o i 2 2

Horario de atención:

o i n o u o  
un i n i 0 i

**LEA: ESTE DOCUMENTO INCLUYE INFORMACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN.**

Formulario 24547, versión 20

o u io u i junio 202 o n ino in  
in o i in o un o un u on i io n in  
in **CareOregon Advantage** n o 0 2 o n o uio  
2 2 o u u io n  
o i n o u o  
un i n i 0 i o i n i i

[careoregonadvantage.org/druglist](http://careoregonadvantage.org/druglist).