



CareSource Healthy Indiana Plan (HIP) Plus, HIP State Plan Plus

5/1/2025

INTRODUCCIÓN

Nos complace ofrecerle el **Formulario de Medicaid de CareSource o la Lista de medicamentos preferidos (PDL) 2025** como una guía que le sirva de ayuda. Esta lista puede ayudar a los proveedores de servicios médicos en la selección de productos clínicamente adecuados y de menor precio para sus pacientes. Si bien todos los medicamentos de Medicaid de Indiana están cubiertos por CareSource, esta es una lista de los medicamentos preferidos.

Un Comité nacional de farmacia y terapéutica (Pharmacy and Therapeutics, P&T) revisó los medicamentos incluidos en esta lista. La lista refleja la práctica médica actualizada al momento de la revisión.

La información en esta lista y sus anexos, si corresponde, se suministra para ayudar a los proveedores de servicios médicos. No garantizamos ni aseguramos la exactitud de la información. Tampoco pretende ser de naturaleza exhaustiva. Esta lista no pretende ser un sustituto para los conocimientos, la experiencia, la habilidad y el criterio del proveedor médico en su elección de medicamentos de venta con receta. Todos los datos de la lista se proporcionan como una guía para la elección de terapia de medicamentos. La selección de medicamentos específicos para un paciente en particular depende exclusivamente de quien la prescribe.

La lista está sujeta a las leyes y normas específicas en cada estado. Esto puede incluir, entre otras, las referidas a sustitución por medicamento genérico, programas de sustancias controladas, preferencias de marcas y medicamentos genéricos obligatorios cuando corresponde.

No asumimos responsabilidad alguna por las acciones u omisiones de cualquier proveedor médico que se basen, en parte o en su totalidad, en la información que aquí se incluye. El proveedor médico debe revisar la información sobre los productos del fabricante de medicamentos o referencias estándar para conocer más detalles.

Las directrices nacionales se encuentran disponibles en el sitio del Repositorio de Directrices Nacionales (National Guideline Clearinghouse), en <http://www.guideline.gov>.

PREFACIO

La lista está ordenada por secciones. Cada sección se divide de acuerdo con la clase terapéutica que se define principalmente por el mecanismo de acción. Los productos se enumeran por nombre genérico, si está disponible, con el nombre de marca incluido solo con fines informativos. A menos que el citado medicamento pueda administrarse como una inyección o se especifique un caso especial, por lo general, todas las formas de dosificación y las concentraciones del medicamento mencionado forman parte de la lista.

COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA (P&T)

Los servicios de un Comité nacional de farmacia y terapéutica (P&T) se usan para aprobar las terapias con medicamentos seguros y clínicamente efectivos. El Comité de P&T de CareSource está integrado por los directores del plan médico, personal de farmacia y quienes pertenecen a la comunidad médica.

DESCRIPCIONES DE LOS PRODUCTOS INCLUIDOS EN LA LISTA DE MEDICAMENTOS

A continuación encontrará ejemplos para ayudarle a saber qué concentraciones exactas y formas de dosificación de la lista están cubiertas. Las ideas básicas que se muestran en los ejemplos con frecuencia pueden servir para otros puntos de la lista. Se mencionan las excepciones que pueden existir.

Por lo general, los productos que figuran en la lista incluyen todas las concentraciones y las formas de dosificación del producto de marca citado.

Pregabalina

Lyrica

Las cápsulas orales, la solución oral y todas las concentraciones de Lyrica formarían parte de esta lista.

Cuando se indica una concentración, dosificación o formulación diferente, es posible que solo se encuentre cubierta dicha concentración, dosis o formulación. Otras concentraciones/dosis/formulaciones, lo que incluye las formas de dosificación inyectables del producto de la lista, no están cubiertas.

Colestipol en comprimidos

Colestid

La formulación de los comprimidos orales de nombre genérico se encuentra en la lista. A partir de esta entrada, no se puede dar por sentado que los paquetes orales y gránulos están en la lista a menos que exista una entrada específica.

Los productos de liberación prolongada y de liberación retardada tienen entradas separadas.

Metformina

Glucophage

El hecho en sí de que el producto de liberación inmediata Glucophage figure en la lista no incluye el producto de liberación prolongada Glucophage XR.

Metformina ext-rel

Glucophage XR

Una entrada separada para Glucophage XR confirma que el producto de liberación prolongada se incluye en la lista. Las formas de dosificación de la lista son consistentes con la categoría y el uso cuando se indican.

Neomicina/polimixina B/hidrocortisona

Cortisporin

Dado que Cortisporin figura en la sección de ÓTICOS, se limita a la solución y suspensión ÓTICA. A partir de esta entrada no se puede dar por sentado que la crema tópica está en la lista a menos que exista una entrada de este producto en la sección de DERMATOLOGÍA de la lista.

SUSTITUCIÓN POR MEDICAMENTOS GENÉRICOS

La sustitución por medicamento genérico es una acción de la farmacia en la que se dispensa una versión genérica en lugar de un producto de marca recetado. En la mayoría de los casos, un medicamento de marca para el cual hay disponible un producto genérico no pertenecerá al formulario. Se cubrirán los productos genéricos en lugar del medicamento de marca cuando se lancen al mercado. Sin embargo, la lista está sujeta a los reglamentos estatales específicos y se aplican reglas sobre la sustitución por medicamentos genéricos y medicamentos genéricos obligatorios cuando es necesario.

Los medicamentos genéricos a menudo tienen un precio más bajo que sus equivalentes de marca y deben ser recetados en primer lugar, siempre y cuando se cumplan los estándares. Los medicamentos genéricos de venta con receta están:

- Aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. (U.S. Food and Drug Administration) en cuanto a la seguridad y efectividad, y se fabrican bajo las mismas normas estrictas que los medicamentos de marca.
- Probados en humanos, para garantizar que el medicamento genérico se absorbe en el torrente sanguíneo en una tasa y un grado similares en comparación con el medicamento de marca (bioequivalencia). Los medicamentos genéricos pueden diferir de los medicamentos de marca en el tamaño, el color y los ingredientes inactivos, pero esto no altera la efectividad ni la capacidad de que se absorban igual que el medicamento de marca.
- Fabricados con la misma concentración y la misma forma de dosificación que los medicamentos de marca.

Cuando un medicamento genérico sustituye a un medicamento de marca, puede esperar que el genérico tenga el mismo perfil de seguridad y efecto clínico que el medicamento de marca (equivalencia terapéutica).

DISEÑO DEL PLAN

La lista muestra un diseño cerrado de plan del formulario. Determinados medicamentos en la lista están cubiertos si se cumplen los estándares de gestión de uso (por ej., terapia escalonada, autorización previa, límites de cantidad, etc.). Se revisarán las solicitudes para el uso de estos medicamentos fuera de los estándares de la lista en caso de necesidad médica. Si un medicamento no está en la lista, puede solicitar una excepción al formulario para la cobertura. Las solicitudes de excepción al formulario o por necesidad médica se revisarán de acuerdo con las medidas de la autorización previa de medicamentos específicos o criterios estándar de solicitud de prescripción que no pertenezcan al formulario.

LÍMITES DE CANTIDAD

Los medicamentos de mantenimiento pueden surtirse por un período de hasta 90 días mediante pedido por correo o en la mayoría de las farmacias minoristas para los afiliados a HIP Plus. Para los afiliados a los planes Hoosier Healthwise y HIP Basic, la cantidad máxima permitida es un suministro para 30 días.

HIP PLUS

HIP Plus es el plan recomendado para todos los afiliados a HIP. Ofrece la cobertura de mayor valor e incluye los servicios de oftalmología y odontología. Su costo mensual, también llamado su contribución a la cuenta POWER, se basa en sus ingresos. No pagará ningún otro costo, salvo que vaya a la sala de emergencias para obtener servicios que no se consideran de emergencia. HIP Plus cubre todos los beneficios de salud básicos que exige la ley federal, además de los servicios de oftalmología y odontología. También incluye más visitas anuales a fisioterapeutas, terapeutas del habla y ocupacionales que el programa HIP Basic, y también cubre servicios adicionales como la cirugía bariátrica y los tratamientos por trastornos de la articulación temporomandibular (Temporomandibular Joint Disorders, TMJ).

HIP STATE PLAN PLUS

El Plan HIP State Plus le brinda un conjunto diferente de beneficios que funcionan mejor para su situación o afección médica. Obtendrá estos beneficios por un costo mensual bajo y predecible que también se denomina contribución a la cuenta POWER.

HIP Plus y HIP State Plus pueden costar menos dado que NO tiene que hacer pagos cuando visita al médico, surte una receta o va al hospital. Si tiene el plan HIP Plus o HIP State Plus y NO realiza su contribución a la Cuenta POWER, sus beneficios costarán más cuando reciba atención.

AVISO

La información incluida en esta lista es de propiedad. La información no se puede copiar en su totalidad o en parte sin una autorización por escrito. © 2023. Todos los derechos reservados.

Esta lista contiene referencias a los medicamentos con receta de marca que son marcas comerciales o registradas de fabricantes farmacéuticos.

CareSource no opera los sitios web u organizaciones que figuran aquí, ni es responsable de la disponibilidad o confiabilidad del contenido de los sitios web. Estos avisos no implican ni constituyen una adhesión, patrocinio ni recomendación por parte de CareSource.

Se advierte que este documento se actualiza periódicamente y pueden aparecer cambios antes de su fecha de entrada en vigencia para permitir que se notifique al cliente.

XIGDUO XR.....	13	ZYPREXA ZYDIS.....	53
XIIDRA.....	32	ZYVIT	68
XOLAIR.....	8		
XOPENEX HFA	8		
XTANDI.....	15		
XULANE	30		
XYREM	54		
XYWAV	54		
XYZBAC	68		
YASMIN (28).....	30		
YAZ (28)	31		
YELETS	68		
<i>zaleplon</i>	54		
ZARAH.....	31		
ZEGALOGUE, AUTOINYECTOR....	35		
ZEGALOGUE, JERINGA.....	35		
ZELAPAR	16		
ZELBORAF.....	15		
ZENATANE.....	57		
ZENPEP	37		
ZENZEDI	18, 19		
ZEPOSIA	26		
ZEPOSIA, KIT INICIAL (28 DÍAS) ...	26		
ZEPOSIA, PAQUETE INICIAL (7 DÍAS)	26		
ZIANA	57		
<i>zidovudina</i>	17		
ZIMHI	11		
PASTILLAS DE ZINC (CON A Y C)	35		
<i>sulfato de zinc</i>	35		
ZINC CON VITAMINAS A Y C	68		
ZINC-220	35		
<i>clorhidrato de ziprasidona</i>	53		
<i>mesilato de ziprasidona</i>	53		
ZIRGAN	17		
ZOLADEX	15		
ZOLINZA.....	15		
ZOLOFT	53		
<i>zolpidem</i>	54		
<i>zonisamida</i>	26, 27		
ZOO FRIENDS	68		
ZOVIA 1-35 (28)	31		
ZOVIRAX	17		
ZTLIDO	5		
ZUBSOLV	59		
ZUMANDIMINA (28).....	31		
ZURZUVAE	53		
ZYLET.....	10		
ZYMFENTRA.....	14		
ZYPREXA	53		
ZYPREXA RELPREVV.....	53		

Lista de abreviaturas

1: Producto genérico preferido.

2: Producto de marca preferido.

ACA: Ley de Atención Económica (Affordable Care Act)

AR: Restricción de edad (Age Restriction). Para ciertos medicamentos, el medicamento puede estar cubierto para afiliados dentro de cierto rango de edad sin una autorización previa.

OTC: De venta libre (Over-the-Counter). Un medicamento OTC es un medicamento no recetado.

PA: Autorización previa (Prior authorization). Nuestro plan requiere que usted o su médico obtengan autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que usted debe obtener la aprobación de CareSource antes de surtir sus recetas. Si no obtiene esta aprobación, es posible que no cubramos el medicamento.

QL: Límite de cantidad (Quantity Limit). Para ciertos medicamentos, el plan limita la cantidad de medicamento que cubriremos.

ST: Terapia escalonada (Step Therapy). En algunos casos, el Plan le pedirá que primero pruebe ciertos medicamentos para su afección médica antes de cubrir otro. Por ejemplo, si tanto el medicamento A como el medicamento B sirven para tratar su afección médica es posible que no cubramos el medicamento B hasta que haya probado con el medicamento A primero. Si el medicamento A no le funciona, cubriremos el medicamento B.

Lista de medicamentos preferidos de Medicaid de Indiana

Índice

ANALGÉSICOS	3
ANESTÉSICOS	5
ANTIALÉRGICOS.....	5
ANTIARTRÍTICOS.....	5
ANTIASMÁTICOS	6
ANTIBIÓTICOS	8
ANTICOAGULANTES	10
ANTÍDOTOS.....	11
ANTIMICÓTICOS	11
COMBINACIÓN DE ANTIHISTAMÍNICOS Y DESCONGESTIVOS	11
ANTIHISTAMÍNICOS	11
ANTIHIPERGLUCÉMICOS	12
ANTIINFECCIOSOS/VARIOS	13
ANTIINFLAMATORIOS. AGENTES INHIBIDORES DEL FACTOR DE NECROSIS TUMORAL.....	13
ANTINEOPLÁSICOS.....	14
ANTIPARASITARIOS.....	15
MEDICAMENTOS ANTIPARKINSONIANOS	15
MEDICAMENTOS ANTIPLAQUETARIOS	16
ANTIVIRALES	16
MEDICAMENTOS AUTONÓMICOS	17
PRODUCTOS BIOLÓGICOS	19
HEMATOLÓGICOS.....	20
MEDICAMENTOS CARDÍACOS.....	20
CARDIOVASCULARES	21
MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC)	22
FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS.....	27
ANTICONCEPTIVOS	27
PREPARACIONES PARA LA TOS/EL RESFRÍO	31
DIURÉTICOS.....	31
PREPARACIONES PARA OJOS, GARGANTA, NARIZ Y OÍDOS.....	31
ELECT/CALÓRICO/H2O	32
GASTROINTESTINALES.....	35
HORMONAS.....	37
INMUNOSUPRESORES	40
SUMINISTROS MÉDICOS VARIOS, DISPOSITIVOS, NO MEDICAMENTOS	40
RELAJANTES MUSCULARES	42
VITAMINAS PRENATALES	42
MEDICAMENTOS PSICOTERAPÉUTICOS.....	43
SEDANTES/HIPNÓTICOS	54
PREPARACIONES PARA LA PIEL.....	55
DISUASIVOS PARA DEJAR DE FUMAR	57
PREPARACIONES PARA LA TIROIDES	57
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS NO CLASIFICADOS	57
VITAMINAS	59

ACTUALIZADA A PARTIR DEL 5/1/2025

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
ANALGÉSICOS		
acetaminofén-codeína, solución oral 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 300 mg-30 mg /12.5 ml	1	PA
acetaminofén, solución oral, 120-12 mg/5 ml	1	PA; QL (3 ML /1 día); AR
acetaminofén-codeína, comprimido oral	1	PA; QL (3 U /1 día); AR
AIMOVIG, AUTOINYECTOR	2	QL (140 ML /22 días)
AJOVY, AUTOINYECTOR	2	PA; ST; QL (1.5 ML/22 días)
AJOVY, JERINGA	2	PA; ST; QL (1.5 ML/22 días)
ASCOMP CON CODEÍNA	1	PA; ST; AR
clorhidrato de buprenorfina inyectable	1	PA; ST
butalbital-acetaminof-caf-cod, cápsula oral 50-300-40-30 mg	1	PA; ST; QL (3 U/1 día)
butalbital-acetaminof-caf-cod, cápsula oral 50-325-40-30 mg	1	PA; ST; QL (3 U/1 día); AR
butalbital-acetaminofén, comprimido oral 50-325 mg	1	QL (48 U/25 días)
butalbital-acetaminofén-cafeína, cápsula oral, 50-325-40 mg	1	QL (48 U/25 días)
butalbital-acetaminofén-cafeína, comprimido oral	1	QL (48 U/25 días)
butalbital-aspirina-cafeína, cápsula oral	1	QL (48 U/30 días)
butorfanol, inyección	1	PA; ST; AR
butorfanol, nasal	1	PA; ST; QL (2.5 ML/30 días); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/Límites
BUTRANS	2	PA; QL (4 U/28 días)
sulfato de codeína	1	PA; ST; AR
codeína-bitalbital-asa-caf	1	PA; ST; AR
diclofenaco potásico, comprimido oral	1	
diflunisal	1	
dihidroergotamina, inyectable	1	
DURAMORPH (PF)	1	PA
ELMIRON	2	
ELYXYB	2	PA; ST; QL (120 ML/1 día)
EMGALITY, LAPICERA	2	PA; ST; QL (240 ML/22 días); AR
EMGALITY, JERINGA SUBCUTÁNEA, 120 MG/ML	2	PA; ST; QL (240 ML/22 días); AR
ENDOCET	1	PA; QL (3 U/1 día)
ergotamina-cafeína	1	
fentanilo	1	PA; QL (10 U/22 días)
hidrocodona-acetaminofén, solución oral, 7.5-325 mg/15 ml	1	PA; QL (3 ML/1 día)
hidrocodona-acetaminofén, comprimido oral 10-300 mg, 10-325 mg, 5-300 mg, 5-325 mg, 7.5-300 mg, 7.5-325 mg	1	PA; QL (3 U/1 día)
hidrocodona-ibuprofeno	1	PA
hidromorfona (pf), solución inyectable 1 mg/ml, 4 mg/ml	2	PA
hidromorfona (pf), solución inyectable 10 mg/ml, 2 mg/ml	1	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>hidromorfona (pf), jeringa inyectable, 0.5 mg/0.5 ml, 1 mg/ml</i>	1	PA
<i>hidromorfona, solución inyectable</i>	1	PA
<i>hidromorfona, jeringa inyectable, 0.25 mg/0.5 ml, 0.5 mg/0.5 ml</i>	2	PA
<i>hidromorfona, jeringa inyectable, 1mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml</i>	1	PA
<i>hidromorfona, oral, líquida</i>	1	PA
<i>hidromorfona, comprimido oral</i>	1	PA
<i>hidromorfona, rectal</i>	1	PA
IMITREX, SUBCUTÁNEA	2	QL (1 ML/22 días)
<i>ketorolac, oral</i>	1	QL (20 U/30 días)
<i>tartrato de levorfanol</i>	1	PA
<i>meperidina</i>	1	PA
<i>meperidina (pf)</i>	1	PA
MIGERGOT	1	
<i>morfina (pf), inyección</i>	1	PA
<i>morfina (pf), solución analgésica controlada por el paciente, intravenosa</i>	1	PA
<i>morfina, concentrado para solución oral</i>	1	PA
<i>morfina, concentrado para jeringa oral, 10 mg/0.5 ml</i>	2	PA
<i>morfina, concentrado para jeringa oral, 20 mg/ml</i>	1	PA
<i>morfina, solución inyectable, 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml, 5 mg/ml</i>	2	PA
<i>morfina, solución inyectable, 8 mg/ml</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>morfina, jeringa inyectable, 2 mg/ml</i>	2	PA
<i>morfina, jeringa inyectable, 4 mg/ml</i>	1	PA
<i>morfina, solución intravenosa, 10 mg/ml, 4mg/ml, 50 mg/ml</i>	1	PA
<i>morfina, solución intravenosa, 8 mg/ml</i>	2	PA
<i>morfina, inyección intravenosa, 10 mg/ml, 2mg/ml, 4 mg/ml</i>	1	PA
<i>morfina, inyección intravenosa, 8 mg/ml</i>	2	PA
<i>morfina, solución oral</i>	1	PA
<i>morfina, comprimido oral</i>	1	PA
<i>morfina, comprimido oral, liberación prolongada</i>	1	PA; QL (3 U/1 día)
<i>morfina, rectal</i>	1	PA
<i>nalbufina</i>	1	PA
NUCYNTA	2	PA; QL (6 U/1 día)
NUCYNTA LIB. PROL.	2	PA; QL (2 U/1 día)
NURTEC ODT	2	PA; ST; AR
<i>oxicodona, cápsula oral</i>	1	PA
<i>oxicodona, concentrado oral</i>	1	PA
<i>oxicodona, solución oral</i>	1	PA
<i>oxicodona, comprimido oral</i>	1	PA
<i>oxicodona-acetaminofén, solución oral, 5-325 mg/5 ml</i>	1	PA; QL (3 ML/1 día)
<i>oxicodona-acetaminofén, comprimido oral</i>	1	PA; QL (3 U/1 día)
<i>pentazocina-naloxona</i>	1	PA
QULIPTA	2	PA; ST; QL (30U/28 días); AR
<i>rizatriptán, comprimido oral</i>	1	QL (12 U/22 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>rizatriptán, comprimido oral, de desintegración</i>	1	QL (12 U/30 días)
SPRIX	2	PA; QL (2 U/1 día)
<i>sumatriptán</i>	1	QL (6 U/22 días)
<i>succinato de sumatriptán, oral</i>	1	QL (9 U/22 días)
<i>succinato de sumatriptán, subcutáneo</i>	1	QL (1 ML/22 días)
TENCON	1	QL (48 U/25 días)
<i>tramadol, comprimido oral 100 mg</i>	2	PA; ST; QL (400 MG/1 día)
<i>tramadol, comprimido oral, 25 mg</i>	2	PA; ST
<i>tramadol, comprimido oral, 50 mg</i>	1	PA; ST; QL (400 MG/1 día); AR
<i>tramadol-acetaminofén</i>	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
UBRELVY	2	PA; ST; QL (10U/20 días); AR
ANESTÉSICOS		
DERMACINRX LIDOCAN	1	
GLYDO	1	QL (1 ML/1 día)
<i>clorhidrato de lidocaína, gel para memb. mucosa</i>	1	
<i>clorhidrato de lidocaína, gel memb. mucosa c/aplicador</i>	1	QL (1 ML/1 día)
<i>clorhidrato de lidocaína, solución para membranas mucosas 2 %</i>	1	
<i>clorhidrato de lidocaína, solución para membranas mucosas 4 % (40 mg/ml)</i>	1	PA; QL (50 ML /30 días)
<i>clorhidrato de lidocaína, crema tópica al 3 %</i>	1	QL (30 G/28 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>lidocaína, parche adhesivo tópico, medicado, 5 %</i>	1	QL (3 cajas/22 días)
LIDOCAÍNA VISCOSA	1	QL (100 ML/25 días)
<i>lidocaína-prilocaina, crema tópica</i>	1	QL (1 G/1 día)
LIDOCAN III	1	
LIDOCAN IV	1	
LIDOCAN V	1	
LIDODERM	2	QL (3 U/30 días)
<i>midazolam (pf), solución inyectable</i>	1	
<i>midazolam (pf), solución inyectable 2 mg/2 ml (1 mg/ml)</i>	1	
<i>midazolam (pf), solución inyectable 5 mg/ml</i>	1	PA
<i>midazolam, inyectable</i>	1	
<i>midazolam, inyección intravenosa 150 mg/30 ml (5 mg/ml)</i>	2	
<i>fenazopiridina, comprimido oral, 100 mg, 200 mg</i>	1	
TRIDACAINE	1	
TRIDACAINE II	1	
TRIDACAINE III	1	
ZTLIDO	2	ST; QL (3 U/30 días)
ANTIALÉRGICOS		
<i>cromolina, oral</i>	1	PA
ANTIARTRÍTICOS		
<i>alopurinol, comprimido oral, 100 mg, 300 mg</i>	1	
CELEBREX	2	
<i>colquicina, comprimido oral</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>diclofenaco sódico, oral</i>	1	
EC-NAPROXENO	1	
<i>etodolac</i>	1	
<i>febuxostat</i>	1	ST

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>flurbiprofeno</i>	1	
IBU	1	
<i>ibuprofeno, comprimido oral, 400 mg, 600 mg, 800 mg</i>	1	
INDOCIN	2	
<i>indometacina, oral</i>	1	
<i>indomethacin, supositorio rectal, 50 mg</i>	1	
<i>ketoprofeno, cápsula oral, 50 mg, 75 mg</i>	1	
<i>ketoprofeno, cápsula oral, perlas liberac. prol, 24 h</i>	1	
KINERET	2	PA; QL (28 ML/28 días)
<i>leflunomida</i>	1	
<i>meclofenamato</i>	1	
<i>meloxicam, comprimido oral</i>	1	
<i>nabumetona</i>	1	
<i>naproxeno, comprimido oral</i>	1	
<i>naproxeno, comprimido oral, liberación retardada (dr/ec)</i>	1	
<i>naproxeno sódico, comprimido oral, 275 mg, 550 mg</i>	1	
<i>naproxeno-esomeprazol</i>	1	PA
OLUMIANT, COMPRIMIDO ORAL 1 MG	2	PA
OLUMIANT, COMPRIMIDO ORAL, 2 MG, 4 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)
ORENCIA (CON MALTOSA)	2	PA; QL (4 U/22 días)
ORENCIA CLICKJECT	2	PA; QL (4 ML/22 días)
ORENCIA, JERINGA SUBCUTÁNEA, 125 MG/ML	2	PA; QL (4 ML/22 días)
ORENCIA, JERINGA SUBCUTÁNEA, 50 MG/0.4 ML, 87.5 MG/0.7 ML	2	PA
OTEZLA, COMPRIMIDO ORAL, 30 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
OTEZLA STARTER, COMPRIMIDO ORAL, ENVASE DOSIFICADOR, 10 MG (4)-20MG (4)-30 MG (47)	2	PA; QL (55 U/22 días)
OTEZLA STARTER, COMPRIMIDO ORAL, ENVASE DOSIFICADOR, 10 MG (4)-20MG (4)-30 MG (19)	2	
<i>oxaprozina, comprimido oral</i>	1	
<i>penicilamina, cápsula oral</i>	1	
<i>piroxicam</i>	1	
<i>probenecida</i>	1	
RINVOQ	2	PA
RINVOQ LQ	2	
<i>sulindaco</i>	1	
ULORIC	2	
XELJANZ, SOLUCIÓN ORAL	2	PA; ST
XELJANZ, COMPRIMIDO ORAL, 10 MG	2	PA; QL (30 U/30 días)
XELJANZ, COMPRIMIDO ORAL, 5 MG	2	PA; QL (60 U/22 días)
ANTIASMÁTICOS		
ADVAIR DISKUS	2	QL (1 U/22 días)
ADVAIR HFA	2	QL (1 G/22 días)
AIRDUO RESPICLICK	2	QL (1 U/30 días)
<i>sulfato de albuterol, solución inhalable para nebulización, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg/3 ml (0.083 %)</i>	1	QL (375 ML/30 días)
<i>sulfato de albuterol, solución inhalable para nebulización, 2.5 mg/0.5 ml</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>sulfato de albuterol, solución inhalable para nebulización, 5 mg/ml</i>	1	QL (2 ML/1 día)
<i>sulfato de albuterol, jarabe oral</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>sulfato de albuterol, comprimido oral de liberación prolongada, 12 horas</i>	1	
ANORO ELLIPTA	2	ST; QL (1 U/30 días)
ARNUITY ELIPTA	2	QL (1 U/30 días)
ASMANEX HFA	2	QL (1 G/30 días)
ASMANEX TWISTHALER	2	QL (1 U/22 días)
ATROVENT HFA	2	QL (2 G/30 días)
<i>budesonida, suspensión inhalable para nebulización, 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml</i>	1	ST; QL (120)ML/30 días; AR
<i>budesonida, suspensión inhalable para nebulización, 1 mg/2 ml</i>	1	ST; QL (60 ML/30 días); AR
RESPIMAT COMBINADO	2	QL (2 G/30 días)
<i>cromolina, inhalable</i>	1	QL (8 ML/1 día)
DULERA, AEROSOL HIDROFLUOROALCALE NO (HFA) DE INHALACIÓN, INHALADOR 100-5MCG/APLICACIÓN, 50-5 MCG/APLICACIÓN	2	ST; QL (2)inhaladores/30 días)
DULERA INHALABLE, HFA, INHALADOR DE AEROSOL, 200-5 MCG/APLICACIÓN	2	QL (1 inhalador/30 días)
ELIXOPHYLLIN	2	
<i>propionato de fluticasona, ampolla para inhalación con dispositivo</i>	2	
<i>propionato de fluticasona, inhalable, HFA, inhalador de aerosol</i>	2	QL (1 G/22 días)
INCRUSE ELLIPTA	2	QL (1 U/30 días)
<i>bromuro de ipratropio, inhalable</i>	1	QL (2 cajas/30 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>ipratropio-albuterol</i>	1	QL (3 cajas/30 días)
<i>montelukast, comprimido oral</i>	1	
<i>montelukast, comprimido oral, masticable</i>	1	
NUCALA, AUTOINYECTOR SUBCUTÁNEO	2	PA; ST
NUCALA SOLUCION RECONSTITUCIÓN, SUBCUTÁNEA	2	PA
NUCALA, JERINGA SUBCUTÁNEA	2	PA; ST
PROAIR RESPICLIC	2	ST; QL (4 U/72 días)
PULMICORT FLEXHALER	2	
QVAR REDHALER	2	
<i>roflumilast, comprimido oral, 250 mcg</i>	1	ST
<i>roflumilast, comprimido oral, 500 mcg</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)
SEREVENT DISKUS 77	2	QL (2 U/1 día)
SPIRIVA RESPIMAT, VAPOR DE INHALACIÓN, 1.25 MC G/APLICACIÓN	2	PA; ST; QL (1G por 30 días)
SPIRIVA RESPIMAT, VAPOR DE INHALACIÓN, 2.5 MCG/APLICACIÓN	2	ST; QL (1 G/30 días)
SPIRIVA CON INHALADOR MANUAL	2	QL (1 inhalador/30 días)
SYMBICORT	2	ST; QL (2 U/30 días)
THEO-24	2	
<i>teofilina</i>	1	
TRELEGY ELLIPTA	2	PA; ST; QL (1U/28 días)
VENTOLIN HFA	2	
XOLAIR	2	PA; ST
XOPENEX HFA	2	ST

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
ANTIBIÓTICOS		
<i>amoxicilina</i>	1	
<i>amoxicilina-clavulanato de potasio</i>	1	
<i>ampicilina</i>	1	
AVAR	1	
AVAR-E	2	
<i>azitromicina, paquete, oral</i>	1	
<i>azitromicina, suspensión oral para reconstitución</i>	1	
<i>azitromicina, comprimido oral, 250 mg</i>	1	QL (6 U/30 días)
<i>azitromicina, comprimido oral, 500 mg</i>	1	QL (7 U/30 días)
<i>azitromicina, comprimido oral, 600 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>bacitracina-polimixina b</i>	1	
BESIVANCE	2	
BICILLIN L-A	2	
CAYSTON	2	PA; QL (84 ML/28 días)
<i>cefactor, cápsula oral</i>	1	
<i>cefactor, comprimido oral, liberación prolongada 12 h</i>	1	
<i>cefadroxilo</i>	1	
<i>cefdinir</i>	1	
<i>cefepodoxima</i>	1	
<i>cefprozil</i>	1	
<i>cefuroxima axetilo</i>	1	
CENTANY	2	QL (22 G/30 días)
<i>cefalexina, cápsula oral, 250 mg, 500 mg</i>	1	
<i>cefalexina, suspensión oral para reconstitución</i>	1	
<i>cefalexina, comprimido oral</i>	1	
CILOXAN	2	
CIPRO HC	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>clorhidrato de ciprofloxacina, oftálmico (ojos)</i>	1	
<i>clorhidrato de ciprofloxacina, oral</i>	1	
<i>ciprofloxacina-dexametasona</i>	1	
<i>claritromicina</i>	1	
CLEOCIN, CREMA VAGINAL	2	
CLINDACIN ETZ, HISOPO DE USO TÓPICO	1	ST
CLINDACIN P	1	ST
<i>clorhidrato de clindamicina</i>	1	
<i>clorhidrato de palmitato de clindamicina</i>	1	
CLINDAMYCIN, PEDIÁTRICA	1	
<i>fosfato de clindamicina, gel tópico</i>	1	ST
<i>fosfato de clindamicina, gel tópico, una vez por día</i>	1	ST
<i>fosfato de clindamicina, loción tópica</i>	1	ST
<i>fosfato de clindamicina, solución tópica</i>	1	ST
CORTISPORIN-TC	2	
<i>dapsona, oral</i>	1	
<i>dicloxacilina</i>	1	
<i>hiclato de doxiciclina, comprimido oral</i>	1	
<i>hiclato de doxiciclina, comprimido oral, 100 mg</i>	1	
<i>monohidrato de doxiciclina, cápsula oral, 100 mg, 50 mg</i>	1	
<i>monohidrato de doxiciclina, suspensión oral para reconstitución</i>	1	
<i>doxiciclina monohidrato, comprimido oral, 50 mg, 75 mg</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>eritromicina etilsuccinato, suspensión oral para reconstitución</i>	1	ST
<i>eritromicina, oftálmica (ojos)</i>	1	
<i>eritromicina, cápsula oral de lib. retardada (dr/ec)</i>	1	
<i>eritromicina con etanol</i>	1	ST
<i>peróxido de benzoilo-eritromicina</i>	1	ST
<i>etambutol</i>	1	
FIRVANQ	2	PA
FLAGYL	2	
<i>gentamicina</i>	1	
<i>isoniazida, oral</i>	1	
<i>levofloxacin, comprimido oral</i>	1	
<i>hipurato de metenamina</i>	1	
<i>mandelato de metenamina</i>	1	
<i>metenam-fosf ác de sod- azul de met-hiosc</i>	1	
<i>metronidazol, cápsula oral</i>	1	
<i>metronidazol, comprimido oral, 250 mg, 500 mg</i>	1	
<i>metronidazol, gel vaginal al 0.75 % (37.5 mg/5 gramos)</i>	1	QL (70 G/30 días)
<i>minociclina, cápsula oral</i>	1	
<i>minociclina, comprimido oral</i>	1	
MONDOXYNE NL, cápsula oral, 100 mg	1	
MONODOX, cápsula oral, 100 mg, 50 mg	2	
MORGIDOX	1	
<i>moxifloxacin, gotas oftálmicas (ojos)</i>	1	PA; ST; AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>moxifloxacin, gotas oftálmicas (ojos), viscosa</i>	1	AR
<i>moxifloxacin oral</i>	1	
<i>mupirocin</i>	1	QL (22 G/30 días)
<i>neomicin</i>	1	
<i>neomicin-polimixina b-dexamet</i>	1	
<i>neomicin-polimixina-gramicidina</i>	1	
<i>neomicin-polimixina-hc, ótico (oídos)</i>	1	
<i>nitrofurantoína, macrocristales</i>	1	
<i>nitrofurantoína, monohid/macrocristal</i>	1	
<i>nitrofurantoína, suspensión oral, 25 mg/5 ml</i>	1	
NUVESSA	2	
<i>ofloxacin, oftálmica (ojos)</i>	1	QL (10 ML/30 días)
<i>ofloxacin ótico (para los oídos)</i>	1	
OTOVEL	2	
<i>penicilina v potásica</i>	1	
POLYCIN	1	
<i>sulfato de polimixina b-trimetoprima</i>	1	
<i>pretomanida</i>	2	
PRIFTIN	2	PA; AR
<i>pirazinamida</i>	1	
<i>rifabutina</i>	1	
<i>rifampicina, oral</i>	1	
<i>sulfadiazina de plata</i>	1	
SIRTURO	2	AR
SOLOSEC	2	
SSD	1	
<i>sulfacetamida sódica, gotas oftálmicas (ojos)</i>	1	
<i>sulfacetamida sódica-sulfuro, loción tópica</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>sulfacetamida sódica-sulfuro, almohadillas tópicas c/medicamento, 9.8-4.8 %</i>	1	
<i>sulfacetamida sódica-sulfuro, suspensión tópica, 10-5 %</i>	1	
<i>sulfacetamida-prednisolona</i>	1	
SULFACLEANSE 8/4	1	ST
<i>sulfadiazina</i>	1	
<i>sulfametoxazol-trimetoprima, oral</i>	1	
SULFATRIM	1	
SUMAXIN TS	2	ST
<i>tetraciclina, cápsula oral</i>	1	
THALOMID	2	PA
TOBRADEX	2	
TOBRADEX ST	2	
<i>tobramicina en cloruro de sodio 0.225 %</i>	1	QL (10 ML/1 día)
<i>tobramicina, oftálmica (ojos)</i>	1	
<i>sulfato de tobramicina, solución inyectable, 40 mg/ml</i>	1	PA
<i>tobramicina, con nebulizador</i>	2	QL (10 ML/1 día)
<i>tobramicina-dexametasona</i>	1	
TRECTOR	2	PA
<i>trimetoprima</i>	1	
URELLE	2	
URETRON D-S	1	
URIL	1	
<i>vancomicina, soluc. oral reconst.</i>	1	PA
XIFAXAN, comprimido oral, 200 mg	2	PA; QL (9 U/28 días)
XIFAXAN, comprimido oral, 550 mg	2	PA; QL (2 U/1 día)
ZYLET	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
ANTICOAGULANTES		
ELIQUIS DVT-PE, tratam. 30 días, inicio	2	QL (1 Paquete/90 días)
ELIQUIS, COMPRIMIDO ORAL 2.5 MG	2	QL (2 U/1 día)
ELIQUIS, COMPRIMIDO ORAL, 5 MG	2	QL (4 U/1 día)
<i>enoxaparina</i>	1	
<i>fondaparinux</i>	1	QL (1 ML/1 día)
FRAGMIN, SOLUCIÓN SUBCUTÁNEA, 25,000 ANTI-XA UNIDADES/ML	2	PA
FRAGMIN, JERINGA SUBCUTÁNEA	2	PA
ENJ. HEP-10 (PF)	1	
<i>heparina (porcina)</i>	1	
<i>enjuague con solución heparinizada (porcina)</i>	1	
HEPARINA LOCK FLUSH (PORCINA) (PF)	1	
<i>heparina, porcina (pf), solución inyectable</i>	1	
<i>heparina, porcina (pf), jeringa inyectable 5,000 unid/0.5 ml</i>	1	
<i>heparina, porcina (pf), jeringa inyectable, 5,000 unid/ml</i>	2	
<i>heparina, porcina (pf) intravenosa</i>	1	
<i>heparina, porcina (pf) subcutánea</i>	2	
JANTOVEN	1	
PRADAXA, CÁPSULA ORAL	2	
<i>warfarina</i>	1	
XARELTO DVT-PE, tratamiento 30 días, inicio	2	QL (1 U/90 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
XARELTO, SUSPENSIÓN ORAL PARA RECONSTITUCIÓN	2	ST; QL (20 ML/1 día); AR
XARELTO, COMPRIMIDO ORAL, 10 MG, 20 MG	2	QL (1 U/1 día)
XARELTO, COMPRIMIDO ORAL, 15 MG	2	
XARELTO, comprimido oral, 2.5 mg	2	QL (2 U/1 día)
ANTÍDOTOS		
KLOXXADO	2	QL (2 U/30 días)
<i>nalmefeno</i>	2	
<i>naloxona, solución inyectable</i>	1	QL (2 ML/30 días)
<i>naloxona, jeringa inyectable</i>	1	
<i>naltrexona</i>	1	
OPVEE	2	QL (2 U/30 días)
RELISTOR, SUBCUTÁNEA	2	PA
REXTOVY	2	
ZIMHI	2	
ANTIMICÓTICOS		
CICLODAN	1	
<i>ciclopirox, crema tópica</i>	1	
<i>ciclopirox, solución tópica</i>	1	
<i>clotrimazol, membrana mucosa</i>	1	
<i>clotrimazol-betametasona, crema tópica</i>	1	QL (45 G/30 días)
<i>clotristasazol-betametasona, loción tópica</i>	1	
EXELDERM	2	
<i>fluconazol, suspensión oral para reconstitución</i>	1	
<i>fluconazol, comprimido oral, 100 mg, 200 mg</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>fluconazol, comprimido oral, 150 mg</i>	1	QL (4 U/30 días)
<i>fluconazol, comprimido oral, 50 mg</i>	1	QL (3 U/30 días)
<i>griseofulvina, micronizada</i>	1	
<i>griseofulvina ultramicronizada, comprimido oral, 125 mg, 250 mg</i>	1	
<i>itraconazol, cápsula oral</i>	1	QL (4 U/1 día)
JUBLIAS	2	
<i>ketoconazol, oral</i>	1	
<i>ketoconazol, crema tópica</i>	1	QL (2 G/1 día)
<i>ketoconazol, champú tópico</i>	1	QL (4 ML/1 día)
KLAYESTA	1	
NYAMYC	1	QL (2 G/1 día)
<i>nistatina, suspensión</i>	1	
<i>nistatina, crema tópica</i>	1	
<i>nistatina, ungüento tópico</i>	1	
<i>nistatina, polvo tópico</i>	1	QL (2 G/1 día)
<i>nistatina-triamcinolona</i>	1	
NYSTOP	1	QL (2 G/1 día)
<i>clorhidrato de terbinafina, oral</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>terconazol, crema vaginal</i>	1	
COMBINACIÓN DE ANTIHISTAMÍNICOS Y DESCONGESTIONANTES		
PROMETHAZINE VC	1	
<i>prometazina-fenilefrina</i>	1	
ANTIISTAMÍNICOS		
<i>azelastina, oftálmica (ojos)</i>	1	
BEPREVE	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>clemastina, comprimido oral</i>	1	
<i>ciproheptadina</i>	1	
<i>clorhidrato de hidroxizina, intramuscular</i>	1	
<i>clorhidrato de hidroxizina, solución oral, 10 mg/5 ml</i>	1	QL (100 ML/1 día)
<i>clorhidrato de hidroxizina, comprimido oral, 10 mg, 25 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>clorhidrato de hidroxizina, comprimido oral, 50 mg</i>	1	QL (8 U/1 día)
<i>hidroxizina pamoato</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>levocetirizina, solución oral</i>	1	ST; QL (10 ML/1 día); AR
<i>prometazina, oral</i>	1	
ANTIHIPERGLUCÉMICOS		
<i>acarbosa</i>	1	
FARXIGA	2	
<i>glimepirida, comprimido oral, 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	1	
<i>glipizida, comprimido oral, 10 mg, 5 mg</i>	1	
<i>glipizida, comprimido oral, 2.5 mg</i>	2	
<i>glipizida, comprimido oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	
<i>glipizida-metformina</i>	1	ST
<i>gliburida, micronizada, comprimido oral, 1.5 mg</i>	1	QL (8 U/1 día)
<i>gliburida, micronizada, comprimido oral, 3 mg</i>	1	
<i>gliburida, micronizada, comprimido oral, 6 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>gliburida, comprimido oral, 1.25 mg</i>	1	QL (16 U/1 día)
<i>gliburida, comprimido oral, 2.5 mg</i>	1	QL (8 U/1 día)
<i>gliburida, comprimido oral, 5 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>gliburida-metformina, comprimido oral, 1.25-250 mg</i>	1	ST; QL (260)U/30 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>gliburida-metformina, comprimido oral, 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	1	ST; QL (5 U/1 día)
HUMALOG MIX 50-50 INSULINA U-100	2	QL (40 ML/25 días)
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN	2	QL (45 ML/25 días)
HUMALOG U-100, CARTUCHO SUBCUTÁNEO DE INSULINA	2	QL (1 ML/1 día)
HUMALOG U-100, SOLUCIÓN SUBCUTÁNEA DE INSULINA	2	
HUMULIN R U-500 (CONC), insulina	2	QL (40 ML/25 días)
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN	2	QL (40 ML/25 días)
<i>insulina aspart u-100</i>	2	QL (1 ML/1 día)
<i>insulina lispro protamina/insulina lispro</i>	1	
<i>insulina lispro, lapicera de insulina subcutánea</i>	1	QL (1 ML/1 día)
<i>insulina lispro, lapicera de insulina subcutánea, media unidad</i>	1	QL (1 ML/1 día)
JANUMET	2	ST
JANUMET XR	2	ST
JANUVIA	2	ST
JARDIANCE	2	PA; QL (30 U/28 días)
JENTADUETO	2	ST
JENTADUETO XR	2	ST
KAZANO	2	ST
LANTUS SOLOSTAR U-100, INSULINA	2	QL (1 ML/1 día)
LANTUS U-100 INSULINA	2	
<i>metformina, comprimido oral, 1,000 mg, 500 mg, 850mg</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>gliburida-metformina, comprimido oral, 625 mg</i>	2	
<i>metformina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULINA	2	QL (40 ML/25 días)
NOVOLOG MIX 70-30 FLEXPEN U-100	2	QL (1 ML/1 día)
OZEMPIC	2	PA; ST; QL (3ML/22 días); AR
<i>pioglitazona</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)
<i>repaglinida</i>	1	
SOLQUA 100/33	2	PA; ST; QL (0.6 ML/1 día); AR
SYMLINPEN 120	2	ST
SYMLINPEN 60	2	ST
SYNJARDY	2	
TRADJENTA	2	ST
TRESIBA FLEXTOUCH U-100	2	QL (1 ML/1 día)
TRESIBA FLEXTOUCH U-200	2	QL (1 ML/1 día)
TRESIBA U-100 INSULINA	2	QL (40 ML/25 días)
TRULICITY	2	PA; ST; QL (2ML/30 días); AR
VICTOZA 2-PAK	2	PA; ST; QL (1.8 MG/1 día); AR
VICTOZA 3-PAK	2	PA; ST; QL (1.8 MG/1 día); AR
XIGDUO XR	2	
ANTIINFECCIOSOS/VARIOS		
<i>atovacuna</i>	1	
<i>atovacuna-proguanil</i>	1	QL (12 U/180 días)
<i>benznidazol</i>	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>fosfato de cloroquina</i>	1	QL (10 U/180 días)
COARTEM	2	QL (24 U/180 días)
EMVERM	2	
<i>hidroxicloroquina</i>	1	
<i>ivermectina, comprimido oral, 3 mg</i>	1	QL (20 U/90 días)
KRINTAFEL	2	
<i>mefloquina</i>	1	QL (6 U/180 días)
<i>praziquantel</i>	1	
<i>primaquina</i>	1	QL (14 U/28 días)
<i>pirimetamina</i>	1	
ANTIINFLAMATORIOS. AGENTES INHIBIDORES DEL FACTOR DE NECROSIS TUMORAL		
<i>adalimumab-fkjp</i>	2	PA
ENBREL MINI	2	PA; QL (4 ML/28 días)
ENBREL, solución subcutánea	2	PA; QL (4 ML/22 días)
ENBREL, inyección subcutánea	2	PA; QL (4 ML/28 días)
ENBREL SURECLICK	2	PA; QL (4 ML/30 días)
HADLIMA	2	PA
HADLIMA PUSHTOUCH	2	PA
HADLIMA (CF)	2	PA
HADLIMA (CF), PULSADOR	2	PA
HUMIRA	2	PA; QL (4 U/22 días)
HUMIRA PEN	2	PA; QL (4 U/22 días)
HUMIRA(CF), LAPICERA CROHNS-UC-HS	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS	2	PA; QL (3 U/15 días)
HUMIRA (CF) PEN, KIT DE LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA 40 MG/0.4 ML	2	PA; QL (4 U/22 días)
HUMIRA (CF) PEN, KIT DE LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA 80 MG/0.8 ML	2	PA; QL (2 U/22 días)
HUMIRA (CF), KIT DE JERINGA SUBCUTÁNEA 10 MG/0.1 ML	2	PA; QL (2 U/22 días)
HUMIRA (CF), KIT DE JERINGA SUBCUTÁNEA 20 MG/0.2 ML, 40 MG/0.4 ML	2	PA; QL (4 U/22 días)
SIMLANDI(CF), AUTOINYECTOR, KIT DE AUTOINYECTOR SUBCUTÁNEO, 40 MG/0.4 ML	2	PA
SIMPONI, LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA, 100 MG/ML	2	PA; QL (1 ML/22 días)
SIMPONI, LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA, 50 MG/0.5 ML	2	PA; QL (0.5 ML/22 días)
SIMPONI, JERINGA SUBCUTÁNEA 100 MG/ML	2	PA; QL (1 ML/22 días)
SIMPONI, JERINGA SUBCUTÁNEA 50 MG/0.5 ML	2	PA; QL (0.5 ML/22 días)
YUSIMRY(CF), LAPICERA	2	
ZYMFENTRA	2	PA
ANTINEOPLÁSICOS		
<i>abiraterona</i>	1	PA
ACTIMMUNE	2	PA
AFINITOR	2	PA
<i>anastrozol</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>bexaroteno, oral</i>	1	PA
<i>bexaroteno, tópico</i>	1	PA; QL (60 G/28 días)
<i>bicalutamida</i>	1	
<i>capecitabina</i>	1	PA
COMETRIQ, cápsula oral, 100 mg/día (80 mg x1-20 mg x1)	2	PA
<i>diclofenac sódico, gel tópico, 3 %</i>	1	PA
EFUDEX	2	
ELIGARDS	2	
ELIGARD (3 meses)	2	
ELIGARD (4 meses)	2	
ELIGARD (6 meses)	2	
ERIVEDGE	2	PA
<i>erlotini</i>	1	PA
<i>etopósido, oral</i>	1	
<i>everolimus (antineoplásico), comprimido oral, 10 mg</i>	1	PA
<i>everolimus (antineoplásico), comprimido oral para suspensión</i>	1	PA
<i>exemestano</i>	1	
FARYDAK	2	PA
<i>fluorouracil, crema tópica, 5 %</i>	1	
<i>fluorouracil, solución tópica</i>	1	
GILOTRIF	2	PA
HYCANTIN	2	PA
<i>hidroxiurea</i>	1	
IBRANCE	2	PA
ICLUSIG	2	PA
<i>imatinib</i>	1	PA
IMBRUVICA, cápsula oral	2	PA; QL (1 U/1 día)
IMBRUVICA, comprimido oral	2	PA; QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
INLYTA	2	PA
JAKAFI	2	PA; QL (2 U/1 día)
<i>lapatinib</i>	1	PA
LENVIMA	2	PA
<i>letrozol</i>	1	PA
LEUKERAN	2	PA
<i>leuprolida, kit subcutáneo</i>	1	
LUPRON DEPOT (3 meses), kit de jeringa intramuscular, 22.5 mg	2	
LUPRON DEPOT (4 meses)	2	
LUPRON DEPOT (6 meses)	2	
LUPRON DEPOT, kit de jeringa intramuscular, 7.5 mg	2	
LYSODREN	2	
MATULANE	2	
<i>megestrol, comprimido oral</i>	1	
MEKINIST, COMPRIMIDO ORAL	2	PA
<i>mercaptopurine, comprimido oral</i>	1	
<i>metotrexato sódico</i>	1	
<i>metotrexato sódico (pf), solución inyectable</i>	1	
MYLERAN	2	PA
ONTRUZANT	2	
PANRETIN	2	PA
<i>pazopanib</i>	1	
POMALYST	2	PA
REVLIMID	2	PA
<i>romidepsina, soluc. intravenosa para reconst</i>	2	PA
<i>sorafenib</i>	1	PA
SPRYCEL	2	PA
<i>maleato de sunitinib</i>	1	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
TABLOID	2	PA
TAFINLAR, CÁPSULA ORAL	2	PA
<i>tamoxifeno</i>	1	
TASIGNA	2	PA
<i>temozolomida</i>	1	PA
<i>toremifeno</i>	1	
TRAZIMERA	2	
TRELSTAR	2	
<i>tretinoína (antineoplásico)</i>	1	
TREXALL	2	
VALCHLOR	2	PA; QL (2 G/1 día)
VOTRIENT	2	PA
XTANDI, cápsula oral	2	PA
ZELBORAF	2	PA
ZOLADEX	2	
ZOLINZA	2	PA
ANTIPARASITARIOS		
ALINIA, suspensión oral para reconstitución	2	PA; QL (18 ML/1 día)
NATROBA	2	QL (1 ML máx.cantidad por surtido minorista)
<i>nitazoxanida</i>	1	PA; QL (20 U/30 días)
<i>permetrina</i>	1	QL (1 G máx.cantidad por surtido minorista)
ULESFIA	2	ST; QL (227) G por 30 días)
MEDICAMENTOS ANTIPARKINSONIANOS		
<i>clorhidrato de amantadina</i>	1	
<i>benztropina</i>	1	
<i>bromocriptina</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>carbidopa-levodopa-entacapona</i>	1	
<i>entacapona</i>	1	
<i>pramipexol, comprimido oral</i>	1	
<i>ropinirol, comprimido oral</i>	1	
<i>clorhidrato de selegilina</i>	1	
<i>trihexifenidilo</i>	1	
ZELAPAR	2	
MEDICAMENTOS ANTIPLAQUETARIOS		
<i>anagrelida</i>	1	
<i>aspirina-dipiridamol</i>	1	
BRILINTA	2	QL (2 U/1 día)
<i>cilostazol</i>	1	
<i>clopidogrel</i>	1	
<i>dipiridamol, oral</i>	1	
<i>prasugril hcl</i>	1	
ANTIVIRALES		
<i>abacavir</i>	1	
<i>abacavir-lamivudina</i>	1	
<i>aciclovir, cápsula oral</i>	1	
<i>aciclovir, suspensión oral 200 mg/5 ml</i>	1	
<i>aciclovir, comprimido oral</i>	1	
<i>aciclovir, crema tópica</i>	1	ST; QL (5 GM/30 días)
<i>adefovir</i>	1	PA
APTIVUS	2	
<i>atazanavir</i>	1	
BARACLUDE, solución oral	2	PA
BIKTARVY, comprimido oral, 30-120-15 mg	2	
BIKTARVY, comprimido oral, 50-200-25 mg	2	QL (1 U/1 día)
COMPLERA	2	
<i>darunavir</i>	1	
DELSTRIGO	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
DESCOVY	2	PA
DOVATO	2	QL (1 U/1 día)
EDURANT	2	
<i>efavirenz</i>	1	
<i>efavirenz-emtricitabina-tenofovir</i>	1	
<i>efavirenz-lamivu-tenofov disop, comprimido oral, 400-300-300 mg</i>	1	
<i>emtricitabina</i>	1	
<i>emtricitabina-tenofovir (tdf)</i>	1	
EMTRIVA	2	
<i>entecavir</i>	1	PA
<i>etravirina</i>	1	
EVOTAZ	2	
<i>fosamprenavir</i>	1	
FUZEON	2	
GENVOYA	2	
ISENTRESS	2	
ISENTRESS HD	2	
JULUCA	2	QL (1 U/1 día)
<i>lamivudina, solución oral</i>	1	
<i>lamivudina, comprimido oral, 100 mg</i>	1	PA
<i>lamivudina, comprimido oral 150 mg, 300 mg</i>	1	
<i>lamivudina-zidovudina</i>	1	
<i>lopinavir-ritonavir</i>	1	
<i>maraviroc, comprimido oral, 150 mg</i>	1	PA; QL (2 U/1 día)
<i>maraviroc, comprimido oral, 300 mg</i>	1	PA; QL (4 U/1 día)
<i>nevirapina</i>	1	
NORVIR, polvo oral en paquete	2	QL (6 U/180 días)
ODEFSEY	2	
<i>oseltamivir, cápsula oral, 30 mg</i>	1	QL (40 U/365 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>oseltamivir, cápsula oral, 45 mg, 75 mg</i>	1	QL (20 U/365 días)
<i>oseltamivir, suspensión oral para reconstitución</i>	1	QL (360 ML/365 días)
PAXLOVID	2	QL (1 paquete/30 días)
<i>penciclovir</i>	1	
PIFELTRO	2	
PREZCOBIX	2	
PREZISTA, suspensión oral	2	QL (1 ML/1 día)
PREZISTA, COMPRIMIDO ORAL 150 MG, 75 MG	2	
RELENZA DISKHALER	2	QL (40 U/365 días)
<i>ritonavir</i>	1	
SELZENTRY, solución oral	2	PA; QL (1840ML/30 días)
STRIBILD	2	
SYMTUZA	2	QL (1 U/1 día)
<i>fumarato disoproxil de tenofovir</i>	1	
TIVICAY	2	
<i>trifluridina</i>	1	
TRIUMEQ	2	PA
<i>valaciclovir</i>	1	ST
<i>valganciclovir</i>	1	
VEREGEN	2	PA
VIRACEPT	2	
VIREAD	2	
XERESE	2	QL (1 U/90 días)
<i>zidovudina</i>	1	
ZIRGAN	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
MEDICAMENTOS AUTONÓMICOS		
ADDERALL COMPRIMIDO ORAL 10 MG, 15MG, 20 MG, 30 MG, 5MG, 7.5 MG	2	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
ADDERALL COMPRIMIDO ORAL 12.5 MG	2	PA; QL (3 U/1 día); AR
ADDERALL XR, CÁPSULAS ORALES, LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H 10MG, 15 MG, 5 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
ADDERALL XR, CÁPSULAS ORALES, LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H 20MG, 25 MG, 30 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
ADLARITY	2	ST; QL (4 U/28 días); AR
ADZENYS XR-ODT	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>sulfato de anfetamina, comprimido oral, 10 mg</i>	1	PA; ST; QL (6U/1 día); AR
<i>sulfato de anfetamina, comprimido oral, 5 mg</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
ARICEPT	2	PA; QL (1 U/1 día)
<i>cloruro de betanecol</i>	1	
DESOXIN	2	PA; AR
DEXEDRINE SPANSULE	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
<i>sulfato de dextroamfetamina, cápsula oral de liberación prolongada</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
<i>sulfato de dextroamfetamina, solución oral</i>	1	PA; ST; QL (40ML por 1 día); AR
<i>sulfato de dextroanfetamina, comprimido oral, 10 mg</i>	1	PA; ST; QL (4U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>sulfato de dextroanfetamina, comprimido oral, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
<i>dextroanfetamina-anfetamina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg</i>	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>dextroanfetamina-anfetamina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 10 mg, 15mg, 5 mg</i>	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>dextroanfetamina-anfetamina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 20 mg, 25mg, 30 mg</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
<i>dextroanfetamina-anfetamina, comprimido oral</i>	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
<i>donepezilo</i>	1	QL (1 U/1 día)
DYANAVEL XR, suspensión oral, lib. inmed. - lib. prolong., bifásico 24 h	2	PA; ST; QL (8ML por 1 día); AR
DYANAVEL XR, comprimido oral, lib. inmed. - lib. prolong., bifásico 24 h	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>epinefrina, inyetable, autoinyector, 0.15 mg/0.15 ml</i>	2	QL (4 U/365 días)
<i>epinefrina, inyetable, autoinyector, 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml</i>	1	QL (4 U/365 días)
EVEKEO, COMPRIMIDO ORAL 10 MG	2	PA; ST; QL (6U/1 día); AR
EVEKEO, COMPRIMIDO ORAL 5 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
EXELON, PARCHE	2	PA; QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>galantamina, cápsula oral, perlas de liberac. prolong., 24 h</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>galantamina, solución oral</i>	1	QL (6 ML/1 día)
<i>galantamina, cápsula oral</i>	1	QL (2 U/1 día)
MESTINON, comprimido oral	2	
MESTINON TIMESPAN	2	
<i>metanfetamina</i>	1	PA; ST; AR
<i>midodrina</i>	1	
MYDAYIS, CÁPSULA ORAL, ER TRIFÁSICO 24 HORAS 12.5MG, 25 MG, 37.5 MG,50 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>clorhidrato de pilocarpina, oral</i>	1	
PROCENTRA	1	PA; ST; QL (40ML por 1 día); AR
<i>bromuro de piridostigmina, jarabe, oral</i>	1	
<i>bromuro de piridostigmina, comprimido oral, 60 mg</i>	1	
<i>bromuro de piridostigmina, comprimido oral de liberación prolongada</i>	1	
<i>rivastigmina</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>tartrato de rivastigmina</i>	1	QL (2 U/1 día)
XELSTRYM	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
ZENZEDI, comprimido oral, 10 mg	1	PA; ST; QL (4U/1 día); AR
ZENZEDI, COMPRIMIDO ORAL, 15 MG, 2.5MG, 20 MG, 30 MG, 7.5 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
ZENZEDI, comprimido oral, 5 mg	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
BIOLÓGICOS		
ACTHIB (PF)	2	
ADACEL (TDAP adolesc/adulto) (PF)	2	
AFLURIA TRIV 2024-2025	2	
AFLURIA TRIV 2024-2025 (PF)	2	
AREXVY (PF)	2	
BEXSERO	2	
BOOSTRIX TDPA	2	
CAPVAXIVE	2	
DAPTACEL (DTAP pediátrico) (PF)	2	
ENGRIX-B (PF)	2	
ENGRIX-B, pediátrico (PF)	2	
AFLURIA QUAD 2024-25 (+ 65 años) (PF)	2	
FLUARIX TRIV 2024-2025 (PF)	2	
FLUBLOK TRIV 2024-2025 (PF)	2	
FLUCELVAX TRIV 2024-2025	2	
FLUCELVAX TRIV 2024-2025 (PF)	2	
FLULAVAL TRIV 2024-2025 (PF)	2	
FLUZONE, TRIV DE DOSIS ALTA 24-25	2	
FLUZONE TRIV 2024-2025	2	
FLUZONE TRIV 2024-2025 (PF)	2	
GARDASIL 9 (PF)	2	
GRASTEK	2	PA; AR
HAVRIX (PF)	2	
HEPLISAV-B. (PF)	2	
HIBERIX (PF)	2	
INFANRIX (DTAP) (PF)	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
IPOL	2	
IXCHIQ (PF)	2	
JYNNEOS (PF)	2	
KINRIX (PF)	2	
M-M-R II (PF)	2	
MRESVIA (PF)	2	
PALFORZIA (NIVEL 1)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 2)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 3)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 4)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 5)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 6)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 7)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 8)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 9)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 10)	2	PA; AR
PALFORZIA (NIVEL 11, dosis progresiva)	2	PA; QL (1 U/28 días); AR
PALFORZIA, DOSIS INICIAL (4-17 años)	2	PA; AR
PALFORZIA NIVEL 11, mantenimiento	2	PA; QL (1 U/28 días); AR
PALYNZIQ	2	PA
PEDIARIX (PF)	2	
PEDVAX HIB (PF)	2	
PENBRAYA (PF)	2	
PENTACEL ACTHIB, componente (PF)	2	
NEUMOVAX-23	2	
PROQUAD (PF)	2	
QUADRACEL (PF), suspensión intramuscular	2	
RAGWITEK	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
RECOMBIVAX HB (PF), SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR 40MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	2	
RECOMBIVAX HB (PF), JERINGA INTRAMUSCULAR	2	
RHOGAM ULTRA-FILTERED PLUS	2	
TDVAX	2	
TENIVAC (PF)	2	
TRUMENBA	2	
TWINRIX (PF)	2	
VAQTA (PF)	2	
VARIVAX (PF)	2	
VARIZIG	2	
VAXNEUVANCE (PF)	2	
HEMATOLÓGICOS		
ácido aminocaproico, oral	1	
DROXIA	2	PA
EMPAVELI	2	PA; QL (8 ML/28 días); AR
ENDARI, POLVO ORAL EN PAQUETE DE 5 GRAMOS	2	PA
ENDARI, POLVO ORAL EN PAQUETE DE 5 GRAMOS	2	PA; AR
pentoxifilina	1	
ácido tranexámico, oral	1	ST
MEDICAMENTOS CARDÍACOS		
amiodarona oral	1	
amlodipina	1	
CARDIZEM LA	2	
CARTIA XT	1	
CORLANOR, SOLUCIÓN ORAL	2	PA; ST
DIGITEK	1	
digoxina, solución oral	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
digoxina, comprimido oral, 125 mcg (0.125 mg), 250mcg (0.25 mg)	1	
diltiazem hcl oral, solución intravenosa	1	
clorhidrato de diltiazem, oral	1	
DILT-XR	1	
fosfato de disopiramida	1	
dofetilida	1	
felodipina	1	
flecainida	1	
ISORDIL TITRADOSE	2	
dinitrato de isosorbida	1	
mononitrato de isosorbida	1	
Ivabradina	1	PA; ST
LANOXIN, COMPRIMIDO ORAL, 125 MCG(0.125 MG), 250 MCG(0.25 MG)	2	
nifedipina	1	
nimodipina, cápsula oral	1	
NITRO-BID	1	
NITRO-DUR	2	
nitroglicerina, oral	1	
nitroglicerina, sublingual	1	
nitroglicerina, transdérmica	1	
nitroglicerina, translingual	1	
NITRO-TIME	1	
NORLIQVA	2	PA; ST
NORPACE CR	2	
PACERONE, comprimido oral, 200 mg, 400 mg	1	
propafenona	1	
ranolazina	1	
TIADYL ER	1	
verapamil, cápsula oral, liberación prolongada 24 h (perlas de liberación controlada)	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>verapamil, comprimido oral, 120 mg, 80 mg</i>	1	
<i>verapamil, comprimido oral, 40 mg</i>	1	QL (12 U/1 día)
<i>verapamil, comprimido oral de liberac. prolongada</i>	1	
CARDIOVASCULARES		
<i>acebutolol, cápsula oral, 200 mg</i>	1	QL (6 U/1 día)
<i>acebutolol, cápsula oral, 400 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>aliskiren</i>	1	
ALYQ	1	PA
<i>amlodipina-benazepril</i>	1	PA; QL (30 U/22 días)
<i>atenolol</i>	1	
<i>atenolol-clortalidona</i>	1	
<i>atorvastatina</i>	1	
<i>benazepril</i>	1	
<i>benazepril-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>fumarato de bisoprolol</i>	1	
<i>bisoprolol-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>bosentan</i>	1	PA
<i>captopril-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>carvedilol</i>	1	
CATAPRES-TTS-1	2	PA; QL (4 U/23 días)
CATAPRES-TTS-2	2	PA; QL (4 U/23 días)
CATAPRES-TTS-3	2	PA; QL (8 U/23 días)
<i>colestiramina (con azúcar), polvo oral</i>	1	
CHOLESTYRAMINE LIGHT, POLVO ORAL	1	
<i>clorhidrato de clonidina, comprimido oral, 0.1 mg</i>	1	PA; ST; QL (24U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>clorhidrato de clonidina, comprimido oral, 0.2 mg</i>	1	PA; ST; QL (12U/1 día); AR
<i>clorhidrato de clonidina, comprimido oral, 0.3 mg</i>	1	PA; ST; QL (8U/1 día); AR
<i>clonidina, parche transdérmico semanal, 0.1 mg/24 h, 0.2 mg/24 h</i>	1	ST; QL (4 U/28 días)
<i>clonidina, parche transdérmico semanal, 0.3 mg/24 h</i>	1	ST; QL (8 U/28 días)
<i>colesevelam</i>	1	
DEMSEER	2	
<i>doxazosina</i>	1	
EDARBI	2	QL (1 U/1 día)
EDARBYCLOR	2	
<i>maleato de enalapril, comprimido oral</i>	1	
<i>enalapril-hidroclorotiazida</i>	1	
ENTRESTO	2	PA; ST
<i>ergoloid</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>ezetimiba</i>	1	
<i>ezetimiba-simvastatina</i>	1	ST
<i>fenofibrato, cápsula oral micronizada 130 mg, 134 mg, 200 mg, 43 mg</i>	1	
<i>fenofibrato, nanocristalizado</i>	1	
<i>fenofibrato, comprimido oral, 160 mg, 54 mg</i>	1	
<i>fosinopril</i>	1	
<i>gemfibrozilo</i>	1	
<i>guanfacina, comprimido oral</i>	1	ST
<i>hidralazina, oral</i>	1	
<i>irbesartán</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>comprimido oral de labetalol 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>Lisinopril</i>	1	
<i>lisinopril-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>losartán, comprimido oral, 100 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>losartán, comprimido oral, 25 mg, 50 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>losartán-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>lovastatina</i>	1	
<i>metildopa</i>	1	
<i>metildopa-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>succinato de metoprolol</i>	1	
<i>tartrato de metoprolol, oral</i>	1	
<i>metirosina</i>	1	PA
<i>minoxidil, oral</i>	1	
<i>nadolol</i>	1	
<i>nebivolol</i>	1	
<i>olmesartán, comprimido oral, 20 mg, 40 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>olmesartán, comprimido oral, 5 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
PRALUENT, LAPICERA INYECTORA SUBCUTÁNEA, 150 MG/ML	2	PA; ST; QL (2ML/22 días)
PRALUENT, LAPICERA INYECTORA SUBCUTÁNEA, 75 MG/ML	2	PA; ST; QL (4ML/22 días)
<i>pravastatina</i>	1	
<i>prazosina</i>	1	
PREVALITE	1	
<i>Propranolol</i>	1	
<i>propranolol-hidroclorotiazida</i>	1	
PROSTIN VR PEDIÁTRICA	2	
<i>quinapril-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>ramipril</i>	1	
REMODULIN	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
REPATHA PUSHTRONEX	2	PA; ST; QL (3.5 ML/28 días)
REPATHA SURECLICK	2	PA; ST; QL (2ML/28 días)
REPATHA, JERINGA	2	PA; ST; QL (2ML/28 días)
<i>rosuvastatina</i>	1	
<i>sildenafil (hipertensión pulmonar), intravenoso</i>	1	PA; QL (60 ML/1 día)
<i>sildenafil (hipertensión pulmonar), suspensión oral para reconstitución</i>	1	PA; ST; QL (60ML/1 día)
<i>sildenafil (hipertensión pulmonar), comprimido oral</i>	1	PA; QL (60 U/1 día)
<i>simvastatina</i>	1	
SOTALOL AF	1	
<i>sotalol, oral</i>	1	
<i>tadalafilo (hipertensión pulmonar)</i>	1	PA; QL (2 U/1 día)
<i>telmisartán</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>terazosina</i>	1	
TRACLEER, COMPRIMIDO ORAL PARA SUSPENSIÓN	2	PA
<i>treprostinil sódico</i>	1	PA
<i>valsartán, comprimido oral 160 mg, 40 mg, 80 mg</i>	1	PA; QL (2 U/1 día)
<i>valsartán, comprimido oral 320 mg</i>	1	PA; QL (1 U/1 día)
<i>valsartán-hidroclorotiazida</i>	1	
VELETRI	1	PA
MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC)		
AMPYRA	2	PA
AUSTEDO	2	PA; ST; QL (4U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
AUSTEDO XR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 12MG, 24 MG, 6 MG	2	PA; ST; AR
AUSTEDO XR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 18MG, 30 MG, 36 MG, 42MG 48 MG	2	PA; ST
AUSTEDO XR, PAQ. DE TITULACIÓN (SEMANA 1 A 4)	2	PA; ST
AVONEX, kit de lapicera inyectable intramuscular	2	PA; QL (4 U/28 días)
AVONEX, jeringa intramuscular	2	PA; QL (2 ML/28 días)
AVONEX, kit de jeringa intramuscular	2	PA; QL (4 U/28 días)
BAFIERTAM	2	PA; QL (4 U/1 día)
BETASERON, KIT SUBCUTÁNEO	2	PA; QL (14 U/22 días)
<i>citrato de cafeína, oral</i>	1	AR
<i>carbamazepina, cápsula oral, multifásico de lib. prolong. 12 h</i>	1	
<i>carbamazepina, suspensión oral</i>	1	PA
<i>carbamazepina, comprimido oral</i>	1	
<i>carbamazepina, cápsula oral de liberación prolongada 12 h</i>	1	PA
<i>carbamazepina, comprimido oral, masticable</i>	1	
CARBATROL	2	
CELONTIN	2	
<i>clobazam, suspensión oral</i>	1	QL (32 ML/1 día)
<i>clobazam, comprimido oral, 10 mg</i>	1	QL (8 U/1 día)
<i>clobazam, comprimido oral, 20 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>clonazepam</i>	1	PA; QL (3 U/1 día)
COPAXONE	2	PA
<i>dalfampridina</i>	1	PA; QL (2 U/1 día)
DEPAKOTE	2	PA
DEPAKOTE ER	2	PA
DEPAKOTE, DISPERSABLE	2	PA
<i>diazepam rectal kit 12.5-15-17.5-20 mg, 2.5mg, 5-7.5-10 mg</i>	1	
<i>diazepam rectal kit 12.5-15-17.5-20 mg, 2.5mg, 5-7.5-10 mg</i>	1	QL (10 dosis/30 días)
DILANTIN	2	
DILANTIN, liberación prolongada	2	
DILANTIN INFATABS	2	
DILANTIN 125	2	
<i>fumarato de dimetilo</i>	1	PA; QL (2 U/1 día)
<i>divalproex</i>	1	
EMGALITY, JERINGA, JERINGA SUBCUTÁNEA, 300 MG/3ML (100 MG/ML X 3)	2	PA; ST; QL (300 ML/22días); AR
EPITOL	1	
EPRONTIA	2	PA; ST; QL (16ML/1 día)
<i>etosuximida</i>	1	
<i>felbamate suspensión oral</i>	1	PA
FELBATOL	2	
<i> fingolimod</i>	1	PA; QL (1 U/1 día)
<i>fosfenitoína</i>	1	
<i>gabapentina, cápsula oral, 100 mg, 400 mg</i>	1	QL (6 U/1 día)
<i>gabapentina, cápsula oral, 300 mg</i>	1	QL (9 U/1 día)
<i>gabapentina, solución oral</i>	1	QL (72 ML/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>gabapentina, comprimido oral, 600 mg</i>	1	QL (6 U/1 día)
<i>gabapentina, comprimido oral, 800 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
GILENYA, CÁPSULA ORAL, 0.25 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)
GRALISE, COMPRIMIDO ORAL, LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 300MG, 450 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)
GRALISE, COMPRIMIDO ORAL, LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 600MG, 750 MG, 900 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
GRALISE, COMPRIMIDO ORAL, LIB. PROL. 24 H, PAQ. DOSIFICADOR	2	QL (1 PAQ./90 días)
INGREZZA, PAQ. DE INICIACIÓN (TARDIV)	2	PA; ST; QL (28U/22 días)
INGREZZA, CÁPSULA ORAL 40 MG, 60MG, 80 MG	2	PA; ST
INGREZZA, CÁPSULA ORAL 40 MG, 60MG, 80 MG	2	PA; ST; QL (30U/22 días)
INGREZZA, DISPERSABLE	2	PA
KEPPRA, INTRAVENOSA	2	PA
KEPPRA, SOLUCIÓN ORAL	2	PA; QL (30 ML/1 día)
KEPPRA, COMPRIMIDO ORAL 1,000 MG	2	PA; QL (3 U/1 día)
KEPPRA, COMPRIMIDO ORAL 250 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
KEPPRA, COMPRIMIDO ORAL 500 MG	2	PA; QL (6 U/1 día)
KEPPRA, COMPRIMIDO ORAL 750 MG	2	PA; QL (4 U/1 día)
KEPPRA XR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 500 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
KEPPRA XR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 750 MG	2	PA; QL (4 U/1 día)
KESIMPTA, LAPICERA	2	PA
KLONOPIN, COMPRIMIDO ORAL 0.5 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
KLONOPIN, COMPRIMIDO ORAL 1 MG, 2 MG	2	PA; QL (3 U/1 día)
<i>lacosamida, comprimido oral</i>	1	ST
LAMICTAL	2	PA
LAMICTAL ODT	2	PA
LAMICTAL ODT, DE INICIO (AZUL)	2	PA
LAMICTAL ODT, DE INICIO (VERDE)	2	PA
LAMICTAL ODT, DE INICIO (NARANJA)	2	PA
LAMICTAL, KIT DE INICIO (AZUL)	2	PA
LAMICTAL, KIT DE INICIO (VERDE)	2	PA
LAMICTAL, KIT DE INICIO (NARANJA)	2	PA
LAMICTAL XR	2	PA
LAMICTAL XR, de inicio (azul)	2	
LAMICTAL XR, de inicio (verde)	2	
LAMICTAL XR, de inicio (anaranjado)	2	
<i>lamotrigina, comprimido oral</i>	1	
<i>clonazepam, comprimido oral, desintegrante, paq. de dosis</i>	1	QL (1 PAQ./90 días)
<i>lamotrigina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	
<i>lamotrigina, comprimido oral masticable, dispersable</i>	1	
<i>lamotrigina, comprimido oral, desintegrante</i>	1	
<i>lamotrigina, comprimido oral, env. dosificador</i>	1	QL (1 PAQ./90 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>levetiracetam, intravenoso</i>	1	
<i>levetiracetam, solución oral</i>	1	QL (30 ML/1 día)
<i>levetiracetam, comprimido oral, 1,000 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>levetiracetam, comprimido oral, 250 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>levetiracetam, comprimido oral, 500 mg</i>	1	QL (6 U/1 día)
<i>levetiracetam, comprimido oral, 750 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>levetiracetam, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 500 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>levetiracetam, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 750 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
LYRICA, CÁPSULA ORAL 100 MG, 150MG, 200 MG, 25 MG,50 MG, 75 MG	2	PA; QL (3 U/1 día)
LYRICA, CÁPSULA ORAL 225 MG, 300 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)
LYRICA, SOLUCIÓN ORAL	2	PA; QL (30 ML/1 día)
<i>memantina, cápsula oral, dispersable de lib. prolong. 24 h</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>memantina, solución oral</i>	1	QL (10 ML/1 día)
<i>memantina, comprimido oral</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>memantina, comprimido oral, env. dosificador</i>	2	QL (1 PAQ./90 días)
<i>memantina-donepezilo</i>	1	QL (1 U/1 día)
NAMENDA, PAQUETE DE TITULACIÓN	2	QL (1 PAQ./90 días)
NAMENDA XR, CÁPSULA ORAL, DISPERSABLE DE LIB. PROLONG. 24 H, ENV. DOSIFICADOR	2	QL (1 U/1 día)
NAMENDA XR, CÁPSULA ORAL, DISPERSABLE DE LIB. PROLONG. 24 H	2	PA; QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
NAMZARIC	2	QL (1 U/1 día)
NAYZILAM	2	QL (10 EA/30 días)
NEURONTIN, CÁPSULA ORAL 100 MG, 400 MG	2	PA; QL (6 U/1 día)
NEURONTIN, CÁPSULA ORAL 300 MG	2	PA; QL (9 U/1 día)
NEURONTIN, SOLUCIÓN ORAL	2	PA; QL (72 ML/1 día)
NEURONTIN, COMPRIMIDO ORAL 600 MG	2	PA; QL (6 U/1 día)
NEURONTIN, COMPRIMIDO ORAL 800 MG	2	PA; QL (4 U/1 día)
NUEDEXTA	2	PA
OCREVUS ZUNOVO	2	PA
ONFI, SUSPENSIÓN ORAL	2	PA; QL (32 ML/1 día)
ONFI, COMPRIMIDO ORAL 10 MG	2	PA; QL (8 U/1 día)
ONFI, COMPRIMIDO ORAL 20 MG	2	PA; QL (4 U/1 día)
<i>oxcarbazepina</i>	1	
OXTELLAR XR	2	
PHENYTEK	2	
<i>fenitoína</i>	1	
<i>fenitoína sódica, lib. prolongada</i>	1	
<i>fenitoína sódica, solución intravenosa</i>	1	
<i>pregabalina, cápsula oral, 100 mg, 150 mg, 200mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>pregabalina, cápsula oral, 225 mg, 300 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>pregabalina, solución oral</i>	1	QL (30 ML/1 día)
<i>primidona, comprimido oral, 125 mg</i>	2	
<i>primidona, comprimido oral, 250 mg, 50 mg</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
QUDEXY XR	2	
REBIF (con albúmina)	2	PA; QL (6 ML/28 días)
REBIF REBIDOSE, lapicera inyectable subcutánea, 22 mcg/0.5 ml, 44 mcg/0.5 ml	2	PA
REBIF REBIDOSE, lapicera inyectable subcutánea, 8.8 mcg/0.2 ml-22 mcg/0.5 ml (6)	2	PA; QL (4.2 ML/28 días)
REBIF, PAQ. DE TITULACIÓN	2	PA
<i>riluzol</i>	1	PA
ROWEEPRA	1	QL (6 U/1 día)
ROWEEPRA XR, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 500 mg	1	QL (2 U/1 día)
ROWEEPRA XR, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 750 mg	1	QL (4 U/1 día)
SUBVENITE	1	
SUBVENITE KIT DE INICIO (AZUL)	1	
SUBVENITE KIT DE INICIO (VERDE)	1	
SUBVENITE KIT DE INICIO (NARANJA)	1	
SYMPAZAN, película oral, 10 mg, 5 mg	2	QL (8 U/1 día)
SYMPAZAN, película oral, 20 mg	2	QL (4 U/1 día)
TASCENSO ODT	2	PA; ST; QL (1U/1 día)
TEGRETOL	2	
TEGRETOL XR	2	
<i>teriflunomida</i>	1	PA
<i>tetrabenazina</i>	1	PA; ST
<i>tiagabina</i>	1	
TOPAMAX	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>topiramato, cápsula oral, dispersable, 15 mg, 25 mg</i>	1	
<i>tolterodina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	PA
<i>topiramato, cápsula oral, dispersable de lib. prol. 24 h</i>	1	PA; QL (2 U /1 día)
<i>topiramato, comprimido oral</i>	1	
TRILEPTAL	2	PA
TROKENDI XR	2	QL (2 U/1 día)
<i>valproato sódico</i>	1	
<i>ácido valproico</i>	1	
<i>ácido valproico (como sal de sodio)</i>	1	
VALTOCO, SPRAY NASAL, SIN AEROSOL 10 MG/SPRAY (0.1 ML), 15 MG/2 SPRAY (7.5/0.1 ML X 2), 20 MG/2 SPRAY (10 MG/0.1 ML X2), 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	2	QL (10 dosis/30 días)
VALTOCO, SPRAY NASAL, SIN AEROSOL 10 MG/SPRAY (0.1 ML), 15 MG/2 SPRAY (7.5/0.1 ML X 2), 20 MG/2 SPRAY (10 MG/0.1 ML X2), 5MG/SPRAY (0.1 ML)	2	QL (5 U/30 días)
WAKIX	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
ZEPOSIA	2	PA; QL (30 U/22 días)
ZEPOSIA, KIT INICIAL (28 DÍAS)	2	PA
ZEPOSIA, KIT INICIAL (7 DÍAS)	2	PA; QL (1 Uenvase dosificador por 77 días)
<i>zonisamida, cápsula oral, 100 mg</i>	1	ST; QL (2 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
zonisamida, cápsula oral, 25 mg, 50 mg	1	ST; QL (1 U/1 día)
FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS		
ARANESP (en polisorbato)	2	PA
EPOGEN, solución inyectable, 10,000 unid/ml	2	PA; QL (32 ML/28 días)
EPOGEN, SOLUCIÓN INYECTABLE 2,000UNID/ML, 20,000UNID/2 ML, 20,000UNID/ML, 3,000UNID/ML, 4,000 UNID/ML	2	PA
FYLNETRA	2	
NEUPOGEN	2	
PROMACTA, comprimido oral, 12.5 mg	2	PA; QL (90 U/28 días)
PROMACTA, comprimido oral, 25 mg	2	PA; QL (30 U/28 días)
PROMACTA, comprimido oral, 50 mg, 75 mg	2	PA; QL (60 U/28 días)
RELEUKO	2	
RETACRIT, SOLUCIÓN INYECTABLE 10,000 UNIDADES/ML	2	PA; QL (24 ML/22 días)
RETACRIT, SOLUCIÓN INYECTABLE 2,000 UNIDADES/ML	2	PA; QL (120 UML/22 días)
RETACRIT, SOLUCIÓN INYECTABLE 20,000UNID/2 ML, 20,000 UNID/ML	2	PA
RETACRIT SOLUCIÓN INYECTABLE 3,000 UNIDADES/ML	2	PA; QL (80 ML/22 días)
RETACRIT, SOLUCIÓN INYECTABLE 4,000 UNIDADES/ML	2	PA; QL (60 ML/22 días)
RETACRIT, SOLUCIÓN INYECTABLE 40,000 UNIDADES/ML	2	PA; QL (6 ML/22 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
ANTICONCEPTIVOS		
AFIRMELLE	1	
ALTAVERA (28)	1	
ALYACEN 1/35 (28)	1	
ALYACEN 7/7/7 (28)	1	
AMETHIA	1	QL (1 U/1 día)
AMETHYST (28)	1	
ANNOVERA	2	
APRI	1	
ARANELLE (28)	1	
ASHLYNA	1	QL (1 U/1 día)
AUBRA	1	
AUBRA EQ	1	
AUROVELA 1.5/30 (21)	1	
aurovela 1/20 (21)	1	
AUROVELA FE 24	1	
AUROVELA FE 1.5/30 (28)	1	
AUROVELA FE 1-20(28)	1	
AVIANE	1	
AYUNA	1	
AZURETTE (28)	1	
BALCOLTRA	2	
BALZIVA (28)	1	
BEYAZ	2	PA
BLISOVI FE 24	1	
BLISOVI FE 1.5/30 (28)	1	
BLISOVI FE 1/20 (28)	1	
BRIELLYN	1	
CAMILA	1	
CAMRESE	1	QL (1 U/1 día)
CAMRESE LO	1	QL (1 U/1 día)
CAYA, DIAFRAGMA VAGINAL CONTORNEADO, 65-80 MM	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
CAYA, DIAFRAGMA VAGINAL CONTORNEADO, 65-80 MM	2	QL (2 U/365 días)
CAZANT (28)	1	
CARLOTA 24 FE	1	
CHATEAL EQ (28)	1	
CRYSSELLE (28)	1	
CYRED	1	
CYRED EQ	1	
DASETTA 1/35 (28)	1	
DASETTA 7/7/7 (28)	1	
DAYSEE	1	QL (1 U/1 día)
DEBLITANE	1	
DEPO-SUBQ PROVERA 104	2	
<i>desog-etinil.estradiol/etinil.estradiol</i>	1	
DOLISHALE	1	
<i>drospirenona-etinilestradiol-levomefolato, comprimido oral, 3-0.02-0.451 mg (24) (4)</i>	1	PA
<i>drospirenona-etinilestradiol-levomefolato, comprimido oral, 3-0.03-0.451 mg (21) (7)</i>	1	
<i>drospirenona-etinilestradiol</i>	1	
ELINEST	1	
Ella	2	QL (6 U/365 días)
ELURYNG	1	
EMZAHH	1	
ENILLORING	1	
ENPRESSE	1	
ENSKYCE	1	
ERRIN	1	
ESTARYLLA	1	
<i>diacetato de etinodiol-etinil estradiol</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>etonogestrel-etinil estradiol</i>	1	
FALMINA (28)	1	
FEMCAP, DISPOSITIVO VAGINAL, 22 MM, 26MM, 30 MM	2	
FEMCAP, DISPOSITIVO VAGINAL, 22 MM, 26MM, 30 MM	2	QL (2 U/365 días)
FINZALA	1	
GEMMILY	1	
HAILEY	1	
HAILE Y 24 FE	1	
AILEY FE 1.5/30 (28)	1	
HAILEY FE 1/20 (28)	1	
HALOETTE	1	
HEATHER	1	
ICLEVIA	1	
INCASSIA	1	
ISIBLOOM	1	
JAIMESS	1	
JASMIEL (28)	1	
JENCYCLA	1	
JOLESSA	1	QL (1 U/1 día)
JOYEAX	1	
JULEBER	1	
JUNE L 1.5/30 (21)	1	
JUNE L 1/20 (21)	1	
JUNEL 1.5/30 (28)	1	
JUNEL FE 1/20 (28)	1	
JUNEL FE 24	1	
KAITLIB FE	1	
KALLIGA	1	
KARIVA (28)	1	
KELNOR 1/35 (28)	1	
KELNOR 1/50 (28)	1	
KURVELO (28)	1	
KYLEENA	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>levonorgestrel/etinilestradiol-etinilestradiol, comprimidos orales, env. dosificador, 3 meses, 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7), 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>levonorgestrel/etinilestradiol-etinilestradiol, comprimidos orales, env. dosificador, 3 meses, 0.15 mg-20 mcg/0.15 mg-25 mcg</i>	1	
LARIN 1.5/30 (21)	1	
LARIN 1/20 (21)	1	
LARIN FE 24	1	
LARIN FE 1.5/30 (28)	1	
LARIN FE 1/20 (28)	1	
LAYOLIS FES	1	
LEENA 28	1	
LESSINA	1	
LEVONEST (28)	1	
<i>levonorgest-etinilestradiol-hierro</i>	1	
<i>levonorgestrel-etinilestradiol, comprimido oral</i>	1	
<i>levonorgestrel-etinilestradiol, comprimido oral, env. dosificador, 3 meses</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>levonorgestrel-etinilestradiol, trifásico</i>	1	
LEVORA-28	1	
LILETTA	2	
LO LOESTRIN FE	2	
LOESTRIN 1.5/30 (21)	2	PA
LOESTRIN 1/20 (21)	2	PA
LOESTRIN FE 1.5/30 (28 DÍAS)	2	PA
LOESTRIN FE 1/20 (28 DÍAS)	2	PA
LOJAIMI ESS	1	
LORYNA (28)	1	
LOW-OGESTREL (28)	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
LO-ZUMANDIMINE (28)	1	
LUTERA (28)	1	
LYLEQ	1	
LYZA	1	
MARLISSA (28)	1	
<i>acetato de medroxiprogesterona, intramuscular</i>	1	QL (1 ML/67 días)
MERZEE	1	
MIBELAS 24 FE	1	
MICROGESTIN 1.5/30 (21)	1	
MICROGESTIN 1/20 (21)	1	
MICROGESTIN FE 1.5/30 (28)	1	
MICROGESTIN FE 1/20 (28)	1	
MILI	1	
MIRENA	2	
MONO-LINYAH	1	
NATAZIA	2	
NECON 0.5/35 (28)	1	
NEXPLANON	2	
NEXTSTELLIS	2	QL (28 U/22 días)
NIKKI (28)	1	
NORA-BE	1	
<i>norelgestromina-etinilestradiol</i>	1	
<i>noretindrona-etinilestradiol-hierro</i>	1	
<i>noretindrona (anticonceptivo)</i>	1	
<i>acetato de noretindrona-etinilestradiol, comprimido oral, 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg</i>	1	
<i>noretindrona-etinilestradiol-hierro</i>	1	
<i>norgestimato-etinilestradiol</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
NORTREL 0.5/35 (28)	1	
NORTREL 1/35 (21)	1	
NORTREL 1/35 (28)	1	
NORTREL 7/7/7 (28)	1	
NUVARING	2	PA
NYLIA 1/35 (28)	1	
NYLIA 7/7/7 (28)	1	
OCELLA	1	
PARAGARD T 380A	2	
PARAGARD T 380A (SINGLE HAND)	2	
PHEXXI	2	QL (1 caja/30 días)
PHILITH	1	
PIMTREA (28)	1	
PORTIA 28	1	
RECLIPSEN (28)	1	
RIVELSA	1	
SAFYRAL	2	PA
SETLAKIN	1	QL (1 U/1 día)
SHAROBEL	1	
SIMLIYA (28)	1	
SIMPESSE	1	QL (1 U/1 día)
SKYLA	2	
SLYND	2	
SPRINTEC (28)	1	
SRONYX	1	
SYEDA	1	
TARINA FE 24	1	
TARINA FE 1/20 (28)	1	
TARINA FE 1-20 EQ (28)	1	
TAYTULLA	2	PA
TILIA FE	1	
TRI-ESTARYLLA	1	
TRI-LEGEST FE	1	
TRI-LINYAH	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
TRI-LO-ESTARYLLA	1	
TRI-LO-MARZIA	1	
TRI-LO-MILI	1	
TRI-LO-SPRINTEC	1	
TRI-MILI	1	
TRI-SPRINTEC (28)	1	
TRIVORA (28)	1	
TRI-VYLIBRA	1	
TRI-VYLIBRA LO	1	
TULANA	1	
TURQOZ (28)	1	
TWIRLA	2	QL (3 U/22 días)
TYBLUME	2	
VELIVET régimen trifásico (28)	1	
VESTURA (28)	1	
VIENVA	1	
VIORELE (28)	1	
VOLNEA (28)	1	
VYFEMLA (28)	1	
VYLIBRA	1	
WERA (28)	1	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 60	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 65	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 70	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 75	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 80	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 85	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 90	2	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 95	2	
WYMZYA FE	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
XULANE	1	
YASMIN (28)	2	PA
YAZ (28)	2	PA
ZARAH	1	
ZOVIA 1-35 (28)	1	
ZUMANDIMINE (28)	1	
PREPARACIONES PARA LA TOS/EL RESFRÍO		
<i>benzonatato, cápsula oral, 100 mg, 200 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
BROMFED DM	2	
<i>bromfeniramina-pseudoef-dm</i>	1	
<i>hidrocodona-homatropina, solución oral, 5-1.5 mg/5 ml</i>	1	PA; ST; QL (6 OZ/1 receta); AR
<i>hidrocodona-homatropina, solución oral, 5-1.5 mg/5 ml (5 ml)</i>	1	PA; ST
<i>hidrocodona-homeatropina, comprimido oral</i>	1	PA; ST; AR
HYDROMET	1	PA; ST; QL (180 ML/1 surtido); AR
<i>prometazina-codeína</i>	1	PA; ST; QL (180 cantidad máxima por surtido minorista)
<i>prometazina-dm</i>	1	
DIURÉTICOS		
<i>acetazolamida</i>	1	
<i>amilorida</i>	1	
<i>amilorida-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>bumetanida, oral</i>	1	
<i>clortalidona</i>	1	
DIURIL	2	
<i>eplerenona</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>furosemida, solución oral, 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	1	
<i>furosemida, comprimido oral</i>	1	
<i>hidroclorotiazida</i>	1	
<i>indapamida</i>	1	
<i>metazolamida</i>	1	
<i>metolazona</i>	1	
<i>espironolactona, comprimido oral</i>	1	
<i>espironolactona-hidroclorotiazida</i>	1	
<i>tolvaptán</i>	1	PA
<i>torsemida</i>	1	
<i>triamtereno-hidroclorotiazida, cápsula oral</i>	1	
<i>triamtereno-hidroclorotiazida, comprimido oral, 37.5-25 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>triamtereno-hidroclorotiazida, comprimido oral, 75-50 mg</i>	1	
PREPARACIONES PARA OJOS, GARGANTA, NARIZ Y OÍDOS		
<i>ácido acético ótico (para los oídos)</i>	1	
ALPHAGAN P	2	
ALREX	2	
ALTACAINA	1	PA
<i>apraclonidina</i>	1	
<i>gotas oftalmológicas (para los ojos) 1 %</i>	1	
<i>azelastina, espray nasal, no aerosol 137 mcg (0.1 %)</i>	1	
AZOPT	2	
BETOPTIC S	2	
<i>brimonidina, gotas oftalmológicas (ojos) 0.2 %</i>	1	
<i>carteolol</i>	1	
COMBIGAN	2	
<i>cromolín, oftálmico (ojos)</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
CYCLOGYL, gotas oftálmicas (ojos), al 1 %, 2 %	2	
ciclopentolato	1	
ACEITE DERMOTIC	2	
dexametasona fosfato sódico, oftálmico (ojos)	1	
diclofenac sodium, oftálmico (ojos)	1	
dorzolamida	1	
dorzolamida (pf)	2	
dorzolamida-timolol	1	
dorzolamida-timolol (pf)	1	
DUREZOL	2	
DYMISTA	2	
FLAREX	2	
fluocinolona acetónido, aceite	1	
flurbiprofeno sódico	1	
FML LIQUIFILM	2	
HOMATROPAIRE	1	
IOPIDINE	2	
bromuro de ipratropio, nasal	1	
ISOPTO ATROPINE	2	
ketorolaco, gotas oftálmicas (ojos) 0.4 %	1	QL (5 ML/30 días)
ketorolaco, gotas oftálmicas (ojos) 0.5 %	1	
latanoprost	1	
levobunolol	1	
LOTEMAX, GOTAS OFTÁLMICAS (OJOS), GEL	2	PA
LOTEMAX, POMADA OFTÁLMICA (OJOS)	2	
LUMIGAN	2	
NEVANAC	2	
OMNARIS	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
OXERVATE	2	PA
clorhidrato de fenilefrina, oftálmico (ojos)	1	
clorhidrato de pilocarpina, oftálmico (ojos)	1	
PRED MILD	2	
acetato de prednisolona	1	
acetato de prednisolona (pf)	2	
prednisolona fosfato sódico, oftálmica (ojos)	1	
RESTASIS	2	PA; ST; QL (2U/1 día)
RHOPRESSA	2	
ROCKLATAN	2	
clorhidrato de tetracaína	1	PA
clorhidrato de tetracaína, oftálmico (ojos)	2	PA
maleato de timolol (pf)	1	
maleato de timolol (pf), gotas oftálmicas (ojos)	1	
timolol maleato, gotas oftalmológicas (ojos), una vez al día	1	
TRAVATAN Z	2	
tropicamida	1	
XIIDRA	2	PA; ST; QL (60U/30 días)
ELECT/CALÓRICO/H2O		
arginina (L-arginina), cápsulas oral	2	
arginina (L-arginina) en polvo oral	2	
arginina (L-arginina), en polvo oral, paquete de 500 mg	2	
arginina (L-arginina), comprimidos oral	1	
clorhidrato de arginina (L-arginina)	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
BAQSIMI	2	QL (2 U/365 días)
CITRATO DE CALCIO	2	
CALCIO 500	1	
CALCIO 500 + D, COMPRIMIDO ORAL 500 MG-5 MCG (200 UNIDADES)	1	
CALCIUM 500 + D, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE	1	
CALCIO 600 + D(3)	1	
CALCIO 600 CON VITAMINA D3	1	
acetato de calcio	1	
acetato de calcio (quelante de fosfato)	1	
carbonato de calcio, comprimido oral de calcio, 500 mg (1,250 mg)	1	
carbonato de calcio, comprimido oral masticable, 500 mg de calcio (1,250 mg)	1	
carbonato de calcio-vitamina d3-min	1	
carbonato de calcio-vitamina d3, cápsula oral, 600 mg-10 mcg (400 unidades)	1	
carbonato de calcio-vitamina D3, cápsula oral, 600 mg-12.5 mcg (500unidades), 600 mg-25 mcg (1,000 unidades), 600 mg-62.5 mcg (2,500 unidades),	2	
carbonato de calcio-vitamina D3, comprimido oral, 1,000 mg-20 mcg (800 unidades)	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
carbonato de calcio-vitamina d3, comprimido oral, 250 mg-3.125 mcg (125 unidades), 500 mg-15 mcg (600 unidades), 500 mg-3.125 mcg (125 unidades), 500 mg-5 mcg (200 unidades), 600 mg-10 mcg (400 unidades), 600 mg-20 mcg (800 unidades), 600 mg-5 mcg (200 unidades)	1	
carbonato de calcio-vitamina D3, comprimido oral masticable, 500 mg-10 mcg (400 unidades)	1	
carbonato de calcio-vitamina D3, comprimido oral masticable, 500 mg-2.5 mcg (100 unidades)	2	
CITRATO DE CALCIO + D	1	
citrato de calcio-vitamina D3, líquido oral	1	
citrato de calcio-vitamina D3, comprimido oral	1	
CALCIO CON VITAMINA D	1	
CAL-QUICK	2	
CALTRATE 600 PLUS D	2	
CALTRATE CON VITAMINA D3	2	
CITRACAL + D MAXIMUM	2	
CITRACAL REGULAR	2	
CITRACAL-D3 PETITES	2	
DENTA 5000 PLUS	1	
DEX4 GLUCOSE, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE	1	
DEX4 GLUCOSE, PAQUETE DOSIFICADOR	1	
DEX4 GLUCOSE, DISOLUCIÓN RÁPIDA	1	
dextrosa, gel oral	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
EFFER-K, comprimido oral, efervescente, 25 mEq	1	
FEOSOL, COMPRIMIDO ORAL, 325 MG (65 MG HIERRO)	1	
FEROSUL	1	
FERREX 150	1	
FERRIC X-150	1	
FERRO-TIME	1	
<i>sulfato ferroso, gotas orales</i>	1	
<i>sulfato ferroso, elixir oral</i>	1	
<i>sulfato ferroso, solución oral</i>	1	
<i>sulfato ferroso, comprimido oral</i>	1	
<i>sulfato ferroso, comprimido oral, liberación retardada</i>	1	
FE-VITE, GOTAS ORALES	1	
<i>flúor (sodio), crema dental</i>	1	
FOSRENOL, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE	2	
GLUCO BURST	1	
GLUCOSA, GEL	1	
<i>glucosa, comprimido oral, masticable, 4 gramos</i>	1	
GLUTOSE-5	1	
GVOKE	2	
GVOKE HYPOPEN 1-PAQ	2	
GVOKE HYPOPEN 2-PAQ	2	
GVOKE PFS 1-PAQ, JERINGA	2	
GVOKE PFS 2-PAQ, JERINGA	2	
HI-CAL PLUS VIT D	1	
IFEREX 150	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
HIERRO (SULFATO FERROSO)	1	
HIERRO, COMPRIMIDO ORAL	1	
KIONEX (CON SORBITOL)	1	
KLOR-CON 10	1	
KLOR-CON 8	1	
KLOR-CON M10	1	
KLOR-CON M15	1	
KLOR-CON M20	1	
KLOR-CON/EF	1	
L-ARGININE (ALFA-CETOGLUTARATO)	2	
CALCIO LÍQUIDO CON VITAMINA D	2	
LOKELMA	2	
MAGNEBIND 300	2	QL (300 U/30 días)
MAGNEBIND 400	2	
<i>óxido de magnesio, comprimido oral, 400 mg de magnesio</i>	1	
MGO	1	
MYFERON 150	1	
NOVAFERRUM, GOTAS ORALES	2	PA
OS-CAL 500 + D3, COMPRIMIDO ORAL 500MG-15 MCG (600 UNIDADES)	2	
OYSCO 500/D	1	
CONCHA DE OSTRA + D3	1	
CALCIO DE CONCHA DE OSTRA	1	
CALCIO DE CONCHA DE OSTRA 500	1	
CALCIO DE CONCHA DE OSTRA-VIT D3, COMPRIMIDO ORAL, 250MG-3.125 MCG (125 UNIDADES)	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
CALCIO DE CONCHA DE OSTRÁ-VIT D3, COMPRIMIDO ORAL 500 MG-5 MCG (200 UNIDADES)	1	
PEDIA IRON, GOTAS ORALES	1	
POLY-IRON	1	
<i>complejo polisacárido de hierro</i>	1	
<i>cloruro de potasio, cápsula oral, liberación prolongada</i>	1	
<i>cloruro de potasio, líquido oral</i>	1	
<i>cloruro de potasio, sobre oral</i>	1	
<i>cloruro de potasio, comprimidos de liberación prolongada de 10 meq, 20 meq, 8 meq, por vía oral</i>	1	
<i>cloruro de potasio, comprimido oral, partículas/cristales de lib. prol.</i>	1	
<i>citrato potásico, comprimido oral de liberación prolongada</i>	1	
<i>yoduro de potasio, solución oral</i>	1	
PURE L-CITRULLINE, CÁPSULA ORAL	2	
RENVELA	2	
<i>clorhidrato de sevelamer, comprimido oral, 800 mg</i>	1	
SF 5000 PLUS	1	
FLUORURO DE SODIO 5000 PLUS	1	
<i>sulfonato sódico de poliestireno</i>	1	
SPS (CON SORBITOL)	1	
VELTASSA, POLVO ORAL EN PAQUETE 16.8 GRAMOS, 25.2 GRAMOS, 8.4 GRAMOS	2	
ZEGALOGUE, AUTOINYECTOR	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
ZEGALOGUE, JERINGA	2	
PASTILLAS DE ZINC (CON A Y C)	2	
<i>sulfato de zinc, cápsula oral</i>	1	
ZINC-220	1	
GASTROINTESTINALES		
<i>alose tron</i>	1	PA
ANALPRAM-HC, RECTAL	2	
<i>aprepitant, cápsula oral 40 mg</i>	1	QL (6 U/1 surtido)
<i>aprepitant, cápsula oral 80 mg</i>	1	PA; QL (6 U/1 surtido)
<i>aprepitant, comprimido oral, env. dosificador</i>	1	QL (2 PAQ.por 1 receta médica)
APRISO	2	
<i>balsalazida</i>	1	
<i>clordiazepóxido-clidinio</i>	1	
CHOLBAM	2	PA
<i>cimetidina, comprimido oral, 300 mg, 400 mg, 800mg</i>	1	QL (60 U/30 días)
COMPRO	1	
CONSTULOSE	1	
CREON	2	
DAILY FIBER (PSYLLIUM-ASPART)	2	
DAILY FIBER (PSYLLIUM-SUCROSE), POLVO ORAL, 3 GRAMOS/7 GRAMOS	2	
DEXILANT	2	QL (1 U/1 día)
DICLEGIS	2	
<i>diciclomina, comprimido</i>	1	
DIPENTUM	2	
<i>difenoxilato-atropina</i>	1	
ED-SPAZ	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
ENULOSE	1	
<i>esomeprazol magnesio, cápsula oral de lib. retardada (dr/ec) 40 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>famotidina, comprimido oral, 40 mg</i>	1	QL (60 U/30 días)
FIBRA (CON ASPARTAMO). POLVO ORAL, 3 GRAMOS/5.8 GRAMOS	2	
FIBER THERAPY (PSYLLIUM-SUCRO)	2	
<i>fosaprepitant</i>	1	QL (2 viales/1 surtido)
GAVILYTE-C	1	
GAVILYTE-G	1	
GAVILYTE-N	1	
GENERLAC	1	
<i>glicopirrolato, solución oral</i>	1	PA
<i>glicopirrolato, comprimido oral</i>	1	
<i>hidrocortisona-pramoxina, crema rectal</i>	1	
<i>sulfato de hiosciamina, oral</i>	1	
<i>sulfato de hiosciamina, sublingual</i>	1	
HIOSCINA	1	
<i>etilico de icosapento</i>	1	QL (4 U/1 día); AR
KONSYL (AZÚCAR)	2	
KRISTALOSE	2	
<i>lactulosa oral, paquete, 10 gramos</i>	1	
<i>lactulosa, solución oral</i>	1	
<i>lansoprazol, cápsula oral de lib. retardada (dr/ec), 30 mg</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)
LIALDA	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>clorhidrato de lidocaína-hidrocortisona ac, crema rectal</i>	1	PA; QL (98 G/30 días)
LINZESS	2	ST
LITHOSTAT	2	PA
<i>loperamida, cápsula oral</i>	1	QL (12 U/14 días)
<i>lubiproston</i>	1	ST
<i>mesalamina, cápsula oral (con comprimidos lib. retardada)</i>	1	
<i>mesalamina, comprimido oral de lib. retardada (dr/ec), 800 mg</i>	1	
<i>mesalamina rectal</i>	1	
<i>mesalamina con toallita limpiadora</i>	1	
META APPETITE CTRL (ASPARTAMO)	2	
METAMUCIL (CON AZÚCAR), POLVO ORAL, 3 GRAMOS/7 GRAMOS	2	
METAMUCIL FREE	2	
<i>metscopolamina</i>	1	
<i>clorhidrato de metoclopramida, oral</i>	1	
<i>misoprostol</i>	1	
MOTEGRITY	2	ST
MYTESI	2	PA
NEXIUM, PAQUETE	2	QL (1 U/1 día)
<i>nizatidina</i>	1	QL (60 U/30 días)
NULEV	2	
<i>omega 3-dha-epa-aceite de pescado, cápsula oral, 1,200 (144-216) mg, 200-300-1,000 mg</i>	2	
<i>ésteres etílicos de ácidos omega-3</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
omeprazol, cápsula oral de lib. retardada (dr/ec) 10 mg/40 mg	1	QL (2 U/1 día)
omeprazol, cápsula oral de lib. retardada (dr/ec) 20 mg	1	QL (4 U/1 día)
clorhidrato de ondansetrón (pf)	1	
clorhidrato de ondansetrón, intravenoso	1	
clorhidrato de ondansetrón, solución oral	1	QL (1 frasco/1 surtido)
clorhidrato de ondansetrón, comprimido oral	1	QL (90 U/30 días)
ondansetrón, comprimido oral, de desintegración, 16 mg	2	
ondansetrón, comprimido oral, de desintegración, 4mg, 8 mg	1	QL (90 U/30 días)
tintura de opio	1	PA
OSCIMIN	1	
OSCIMIN SL	1	
PANCREAZE	2	
pantoprazol, comprimido oral de lib. retardada (dr/ec)	1	QL (2 U/1 día)
peg 3350-electrolitos	1	
peg-sol. electrolitos	1	
PENTASA	2	
PHEBURANE	2	PA; QL (7 Ubotellas/28 días)
PROBIOTIC 4X	1	
proclorperazina	1	
edisilato de proclorperazina, solución inyectable, 10 mg/2 ml (5 mg/ml)	1	PA
edisilato de proclorperazina, solución inyectable, 5 mg/ml	1	
maleato de proclorperazina	1	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>prometazina, rectal</i>	1	
PROMETHEGAN	1	
PROTONIX, GRÁNULOS ORALES DR PARA SUSP, EN PAQUETE	2	ST; QL (1 U/1 día)
<i>cáscara de psyllium (con azúcar)</i>	1	
PYLERA	2	
RECTIV	2	
REGULOID (ASPARTAMO)	2	
REGULOID (CÁSCARA DE PSYLLIUM), POLVO ORAL	2	
REGULOID (CÁSCARA DE PSYLLIUM-SUCRO)	2	
ROBINUL	2	
ROBINUL FORTE	2	
<i>extracto de hoja de sen</i>	2	
SENNA, JARABE ORAL, 176 MG/5 ML	2	
SFROWASA	2	
<i>fenilbutirato de sodio</i>	1	PA
SUCRAID	2	PA
<i>sucralfato, suspensión oral</i>	1	PA; ST; AR
<i>sucralfato, comprimido oral</i>	1	
sulfasalazina	1	
SYMAX-SL	1	
SYMAX-SR	1	
<i>trimetobenzamida</i>	1	
<i>ursodiol</i>	1	
VOQUEZNA TRIPLE PAK	2	
ZENPEP	2	
HORMONAS		
ANDROGEL, GEL TRANSDÉRMICO EN BOMBA DOSIFICADORA	2	PA; QL (150 UG por 30 días)
ANGELIQ	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>budesonida, cápsula oral de liberación prolongada/extendida</i>	1	
<i>cabergolina</i>	1	
<i>calcitonina (salmon), nasal</i>	1	
CHILDREN'S SLEEP (MELATONINA) LÍQUIDO ORAL	2	
CLIMARA PRO	2	ST
COMBIPATCH	2	
CORTIFOAM	2	
<i>cortisona</i>	1	
COVARYX	1	
COVARYX H.S.	1	
<i>deflazacort, comprimido oral</i>	1	PA
DEPO-ESTRADIOL	2	
DEPO-TESTOSTERONE	2	PA
<i>desmopresina, espray nasal con bomba</i>	1	
<i>desmopresina, oral</i>	1	
DEXAMETHASONE INTENSOL	1	
<i>dexametasona, elixir, oral</i>	1	
<i>dexametasona, solución oral</i>	1	
<i>dexametasona, comprimido oral</i>	1	
DEXONTO	2	
EEMT	1	
EEMT HSA	1	
EMFLAZA, suspensión oral	2	PA; QL (117 UML/30 días); AR
EMFLAZA, comprimido oral, 18 mg	2	PA; QL (30 U/30 días); AR
EMFLAZA, comprimido oral, 30 mg, 36 mg	2	PA; QL (90 U/30 días); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
EMFLAZA, comprimido oral, 6 mg	2	PA; QL (60 U/30 días); AR
<i>estradiol, oral</i>	1	
<i>estradiol, gel transdérmico en bomba dosificadora</i>	1	
<i>estradiol, parche transdérmico semanal</i>	1	
<i>valerato de estradiol</i>	1	
<i>estradiol-acet. de noretindrona</i>	1	
ESTRING	2	
<i>estrógenos-metiltestosterona</i>	1	
EVAMIST	2	
FENSOLVI	2	
<i>fludrocortisona</i>	1	
SABOYALV	1	
GENOTROPIN	2	PA; ST
GENOTROPIN MINQUICK	2	PA; ST
<i>hidrocortisona, oral</i>	1	
<i>hidrocortisona, rectal</i>	1	
JINTELI	1	
MELATONINA PARA NIÑOS	1	
LUPRON DEPOT, (3 MESES) KIT DE JERINGA INTRAMUSCULAR 11.25 MG	2	
LUPRON DEPOT, kit de jeringa intramuscular, 3.75 mg	2	
LUPRON DEPOT-PED	2	
LUPRON DEPOT-PED, (3 meses)	2	
MEDROL (PAQ.)	2	
MEDROL, COMPRIMIDO ORAL, 16 MG, 4 MG, 8 MG	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>medroxiprogesterona, oral</i>	1	
<i>melatonina, cápsula oral</i>	2	
<i>melatonina, gotas orales</i>	2	PA
<i>melatonina, líquido oral, 1 mg/ml, 2.5 mg/10 ml</i>	2	
<i>melatonina, líquido oral, 5 mg/15 ml</i>	1	
<i>melatonina, comprimido oral, 1 mg, 10 mg, 3 mg, 5 mg</i>	1	
<i>melatonina, comprimido oral, 12 mg, 300 mcg</i>	2	
<i>melatonina, comprimido oral, masticable, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	
<i>melatonina, comprimido oral, de desintegración, 1 mg</i>	2	
<i>melatonina-extracto de hojas de melisa</i>	2	
<i>melatonina-clorhidrato de piridoxina (b6), comprimido oral, 1-10 mg, 3-10 mg</i>	1	
MENEST	2	
<i>metilergonovina, oral</i>	1	
<i>metilprednisolona</i>	1	
MIMVEY	1	
MINIVELLE	2	
MYFEMBREE	2	PA; QL (1 U/1 día)
NORDITROPIN FLEXPOR	2	PA; ST
<i>acetato de noretindrona</i>	1	
<i>acetato de octreotida</i>	1	PA
ORIAHNN	2	PA; ST; QL (2U/1 día)
ORILISSA, comprimido oral, 150 mg	2	PA; ST; QL (1U/1 día)
ORILISSA, comprimido oral, 200 mg	2	PA; ST; QL (2U/1 día)
PEDIAPREDK	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>prednisolona, solución oral</i>	1	
<i>fosfato sódico de prednisolona solución oral 15 mg/5 ml (3 mg/ml), 15 mg/5 ml (5 ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)</i>	1	
<i>prednisona</i>	1	
PREDNISONO INTENSOL	1	
PREMARIN	2	
PREMPRO	2	
<i>progesterona</i>	1	
<i>progesterona micronizada</i>	1	
PROVERA	2	
SEROSTIM	2	PA; ST; QL (30U/22 días)
SKYTROFA	2	PA; ST
SOGROYA	2	PA
SUPPRELIN LA	2	
SYNAREL	2	
TETPIM	2	PA; ST; QL (60U/30 días); AR
<i>testosterona cipionato</i>	1	PA
<i>testosterona, gel transdérmico en bomba dosificadora 12.5 mg/1.25 gramos (1%)</i>	1	PA; ST; QL (300 G/22 días)
<i>testosterona, gel transdérmico en bomba dosificadora 20.25 mg/1.25 gramos (1.62 %)</i>	1	PA; ST; QL QL (150 G/22 días); AR
<i>testosterona, gel transdérmico en paquete, 1 % (25 mg/2.5 gramos)</i>	1	PA; ST; QL (30G/30 días); AR
TRIPTODUR	2	
VAGIFEM	2	
VITAJEY MELATONINA	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
VIVELLE-DOTI	2	
INMUNOSUPRESORES		
ACTEMRA ACTPEN	2	PA
ACTEMRA, INTRAVENOSA	2	PA; ST
ACTEMRA, SUBCUTÁNEA	2	PA; ST; QL (3.6 ML/22 días)
<i>azatioprina, comprimido oral, 50 mg</i>	1	
<i>ciclosporina modificada</i>	1	
<i>ciclosporina oral</i>	1	
DUPIXENT, LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA, 200 MG/1.14 ML	2	PA; ST; QL (2.28 ML/ 22 días)
DUPIXENT, LAPICERA INYECTABLE SUBCUTÁNEA, 300 MG/2 ML	2	PA; ST; QL (4ML/22 días)
DUPIXENT, INYECTABLE, JERINGA SUBCUTÁNEA, 200 MG/1.14 ML	2	PA; ST; QL (2.28 ML/ 22 días)
DUPIXENT, INYECTABLE, JERINGA SUBCUTÁNEA, 300 MG/2 ML	2	PA; ST; QL (4ML/22 días)
ENSPRYNG	2	PA; QL (1 ML/28 días); AR
<i>everolimus (inmunosupresor)</i>	1	
GENGRAF	1	
KEVZARA, LAPICERA INYECTORA, SUBCUTÁNEA	2	PA
KEVZARA, JERINGA, SUBCUTÁNEA	2	PA; QL (2.28 UML/22 días)
<i>micofenolato mofetilo</i>	1	
<i>micofenolato sódico</i>	1	
NEMLUVIO	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
NEORAL	2	
<i>pimecrolimus</i>	1	PA; ST; QLQL (100 G/25 días)
SANDIMMUNE, oral	2	
<i>sirolimus</i>	1	
<i>tacrolimus, cápsula oral</i>	1	
<i>tacrolimus tópico</i>	1	PA; ST
TYENNE	2	PA
TYENNE, AUTOINYECTOR	2	PA
SUMINISTROS MÉDICOS VARIOS, DISPOSITIVOS, NO MEDICAMENTOS		
ACE, AEROSOL POTENCIADOR DE NUBE	2	QL (2 U/365 días)
AEROCHAMBER MINI	2	QL (2 U/365 días)
AEROCHAMBER MV	2	QL (2 U/365 días)
AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU	2	QL (2 U/365 días)
AEROCHAMBER PLUS Z STAT	2	QL (2 U/365 días)
AEROCHAMBER PLUS Z STAT, máscara med.	2	QL (2 U/365 días)
AEROCHAMBER PLUS Z STAT, máscara peq.	2	QL (2 U/365 días)
AEROCHAMBER Z- STAT PLUS-FLW SG	2	QL (2 U/365 días)
AEROTRACH PLUS	2	QL (2 U/365 días)
AEROVENT PLUS	2	QL (2 U/365 días)
BD PRECISIONGLIDE, AGUJA CALIBRE 27 X 3/8"	2	
BD SAFETYGLIDE, JERINGA P/BANDEJA ALERGISTA 1 ML 27 X 1/2"	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
BREATHERITE, espaciador inhal. dosis medida	2	QL (2 U/365 días)
BREATHERITE, CÁMARA INHAL. DOSIS MEDIDA CON VÁLVULA	2	QL (2 U/365 días)
BREATHERITE, espaciador inhal. dosis medida con válvula	2	QL (2 U/365 días)
CLEVER CHOICE, cámara máscara gde.	2	QL (2 U/365 días)
CLEVER CHOICE, cámara máscara med.	2	QL (2 U/365 días)
CLEVER CHOICE, cámara máscara peq.	2	QL (2 U/365 días)
CÁMARA ESPACIADORA COMPACTA	2	QL (2 U/365 días)
DEXCOM G6, receptor	2	QL (1 U de por VIDA)
DEXCOM G6, sensor	2	QL (3 U/28 días)
DEXCOM G6, transmisor	2	QL (1 U/90 días)
DEXCOM G7, RECEPTOR	2	QL (1 U por 1 año)
DEXCOM G7, sensor	2	QL (3 U/28 días)
EASIVENT, CÁMARA DE RETENCIÓN	2	QL (2 U/365 días)
ECLIPSE NEEDLE, AGUJA CALIBRE 25 X 1 1/2"	2	
ECLIPSE NEEDLE, AGUJA CALIBRE 23 X 1", CALIBRE 25 X 5/8"	2	
FLEXICHAMBER	2	QL (2 U/365 días)
FLEXICHAMBER, máscara niño gde.	2	QL (2 U/365 días)
FLEXICHAMBER, máscara adulto peq.	2	QL (2 U/365 días)
FLEXICHAMBER, máscara niño peq.	2	QL (2 U/365 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>Jeringa de insulina, aguja U-100, Jeringa de 1 ml calibre 27 x 1/2", 1/2 ml calibre 27 x 1/2"</i>	2	QL (400 U/30 días)
LITE TOUCH, máscara med.	2	QL (2 U/365 días)
LITEAIRE, cámara inhal. dosis medida	2	QL (2 U/365 días)
LITETOUCH, máscara gde.	2	QL (2 U/365 días)
LITETOUCH, máscara peq.	2	QL (2 U/365 días)
MAGELLAN, JERINGA DE SEGURIDAD PARA INSULINA	2	QL (400 U/30 días)
MAGELLAN JERINGA, JERINGA 0.3 ML 30 X5/16", 0.5 ML 30 CALIBRE X 5/16"	2	QL (400 U/30 días)
MICROCHAMBER	2	QL (2 U/365 días)
MINI WRIGHT, medidor de flujo máximo	2	QL (1 U/365 días)
MONOJECT, inyectable, jeringa de seguridad para insulina 0.3 ml calibre 30 X 5/16", 0.5 ml calibre 29 X 1/2", 0.5 ml calibre 30 X 5/16"	2	QL (400 U/30 días)
MONOJECT MAGELLAN, JERINGA, 3 ML 20CALIBRE X 1"	2	
MONOJECT, JERINGAS DE SEGURIDAD JERINGA, 3ML 22 CALIBRE X 1 1/2"	2	
MONOJECT, JERINGA CALIBRE 28 1/2 ML	2	QL (400 U/30 días)
OPTICHAMBER, máscara adulto gde.	2	QL (2 U/365 días)
OPTICHAMBER DIAMOND, máscara gde.	2	QL (2 U/365 días)
OPTICHAMBER DIAMOND VHC	2	QL (2 U/365 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
OPTICHAMBER DIAMOND, máscara med.	2	QL (2 U/365 días)
OPTICHAMBER DIAMOND, máscara peq.	2	QL (2 U/365 días)
AGUJA PARA LAPICERA calibre 30 X 5/16"	2	QL (400 U/30 días)
CÁMARA DE BOLSILLO	2	QL (2 U/365 días)
PROCARE, espaciador con máscara adulto	2	QL (2 U/365 días)
PROCARE, espaciador con máscara niño	2	QL (2 U/365 días)
PROCHAMBER	2	QL (2 U/365 días)
RITEFLO AEROCHAMBER	2	QL (2 U/365 días)
MÁSCARA DE SILICONA - BEBÉ	2	QL (2 U/365 días)
CÁMARA ESPACIADORA	2	
CÁMARA ESPACIADORA CON MÁSCARA GRANDE	2	
CÁMARA ESPACIADORA CON MÁSCARA MEDIANA	2	
CÁMARA ESPACIADORA CON MÁSCARA PEQUEÑA	2	
TRUZONE, medidor de flujo máximo	2	QL (1 U/365 días)
TUBERCULINA, JERINGA, 1ML 25 CALIBRE X 1"	2	
ULTICARE, inyectable, jeringa 1 ml calibre 25 X 5/8"	2	
VORTEX, cámara de retención	2	QL (2 U/365 días)
VORTEX VHC, máscara con rana infantil	2	QL (2 U/365 días)
VORTEX VHC, MÁSCARA DE MARIQUITA PARA NIÑOS PEQUEÑOS	2	
RELAJANTES MUSCULARES		
<i>baclofeno, comprimido oral, 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>baclofeno, comprimido oral, 15 mg</i>	2	
<i>clorzoxazona</i>	1	
<i>cicloturbenzaprina, comprimido oral</i>	1	
LYVISPAH	2	PA; ST; AR
<i>metocarbamol, inyección</i>	1	
<i>metocarbamol, comprimido oral, 500 mg, 750 mg</i>	1	
<i>citrato de orfenadrina</i>	1	
<i>tizanidina comprimido, oral</i>	1	
VITAMINAS PRENATALES		
CADEAU DHA	2	
PRENATAL CLÁSICO	1	
COMPLETENATE	1	
KOSHER PRENATAL PLUS HIERRO	2	
KPN	2	
MINI PRENATAL	2	
M-NATAL PLUS	1	
ONE A DAY WOMEN'S PRENATAL DHA	2	
ONE DAILY PRENATAL	1	
ONE-A-DAY PRENATAL-1	2	
<i>pnv cmb#95-fumarato ferroso-ácido fólico</i>	1	
PRENATABS FA	1	
PRENATABS RX	1	
PRENATAL + DHA, ORAL COMBO PACK 28 MG HIERRO- 975 MCG-200 MG	1	
PRENATAL + DHA ORAL, PAQUETE COMBINADO 28 MG HIERRO-800 MCG-200 MG	2	
PRENATAL 19, comprimido oral, masticable	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
PRENATAL COMPLETE	1	
PRENATAL FORMULA, COMPRIMIDO ORAL, 9 MG HIERRO-267 MCG	2	
PRENATAL MULTI	2	
PRENATAL MULTI- DHA (ACEITE DE ALGAS)	1	PA
PRENATAL MULTI-DHA (CON VITAMINA K)	2	PA
MULTIVITAMÍNICOS PRENATALES	1	
ONE DAILY PRENATAL	1	
PRENATAL, COMPRIMIDO ORAL, 28 MG HIERRO-800 MCG	1	
PRENATAL, COMPRIMIDO ORAL, 28-800 MG-MCG	2	
HIERRO	1	
PRENATAL PLUS (CALCIO CARB)	1	
PRENATAL, COMPRIMIDO	1	
<i> prenatal vit núm.179- hierro-ácido fólico</i>	1	
PRENATAL VITAMIN, COMPRIMIDO ORAL, 27 MG HIERRO- 0.8 MG	1	
PRENATAL VITAMIN PLUS HIERRO BAJO	1	
PRENATAL VITAMINAS Y MINERALES	1	
<i> prenatal vit-fum. ferroso-ácido fólico</i>	1	
SE-NATAL 19, masticable	1	
SIMILAC PRENATAL	2	
THERANATAL COMPLETE	2	PA
THERANATAL ONE	2	
THERANATAL, COMPRIMIDO ORAL	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
THERANATAL OVAVITA	2	
THRIVITE RX	2	
TRICARE	2	
TRINATAL RX 1	1	
ULTRA PRENATAL PLUS ADM	2	
WOMEN'S PRENATAL PLUS DHA	2	
MEDICAMENTOS PSICOTERAPÉUTICOS		
ABILIFY ASIMTUFII, SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR DE LIB. PROLONGADA, JERINGA, 720 MG/2.4 ML	2	PA; ST; QL (1ML/56 días); AR
ABILIFY ASIMTUFII, SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR DE LIB. PROLONGADA, JERINGA, 960 MG/3.2 ML	2	PA; ST; QL (1U/56 días); AR
ABILIFY MAINTENA	2	PA; ST; QL (1U/28 días)
ABILIFY, COMP ORAL, 10 MG, 15 MG, 2 MG,30 MG, 5 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
ABILIFY, COMPRIMIDO ORAL 20 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
ALPRAZOLAM INTENSOL	1	PA; QL (4 ML/1 día)
<i>alprazolam, comprimido oral</i>	1	PA; QL (4 U/1 día)
<i>alprazolam, comprimido oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	PA; QL (1 U/1 día)
<i>alprazolam, comprimido oral, de desintegración</i>	1	PA; QL (4 U/1 día)
<i>amitriptilina, comprimido oral, 10 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>amitriptilina, comprimido oral, 100 mg, 150 mg, 25mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>amitriptilina-clordiazepóxido</i>	1	PA
<i>amoxapina, comprimido oral, 100 mg, 50 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>amoxapina, comprimido oral, 150 mg, 25 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
ANAFRANIL, CÁPSULA ORAL 25 MG	2	PA; QL (2 U /1 día)
ANAFRANIL, CÁPSULA ORAL 50 MG	2	PA; QL (5 U /1 día)
ANAFRANIL, CÁPSULA ORAL 75 MG	2	PA; QL (3 U /1 día)
APLENZIN	2	ST; QL (1 U /1 día)
APTENSIO XRI	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>aripiprazol, solución oral</i>	1	PA; ST; QL (30ML por 1 día); AR
<i>aripiprazol, comprimido oral 10 mg, 15 mg, 2 mg, 30 mg</i>	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>aripiprazol, comprimido oral 20 mg</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
<i>aripiprazol, comprimido oral, 5 mg</i>	1	PA; ST; QL (1.5 U/1 día); AR
<i>aripiprazol, comprimido oral, de desintegración</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
ARISTADA INITIO	2	QL (2.4 ML/ 180 días); AR
ARISTADA, SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR DE LIB, PROLONGADA, JERINGA 1,064 MG/3.9 ML	2	QL (1 ML/56 días); AR
ARISTADA, SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR DE LIB. PROLONGADA, JERINGA, 441 MG/1.6 ML, 662 MG/2.4 ML, 882 MG/3.2 ML	2	QL (1 ML/28 días); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>armodafinilo, comprimido oral 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>armodafinilo, comprimido oral 50 mg</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
<i>maleato de asenapina</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
ATIVAN, COMPRIMIDO ORAL 0.5 mg, 1 mg	2	PA; QL (3 U /1 día)
ATIVAN, COMPRIMIDO ORAL 2 MG	2	PA; QL (4 U /1 día)
<i>atomoxetina, cápsula oral, 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg</i>	1	ST; QL (2 U /1 día)
<i>atomoxetina, cápsula oral, 100 mg, 60 mg, 80 mg</i>	1	ST; QL (1 U /1 día)
AUVELIDAD	2	ST; QL (2 U /1 día); AR
AZSTARYS	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>clorhidrato de bupropión, comprimido oral</i>	1	ST; QL (4 U /1 día)
<i>clorhidrato de bupropión, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 150 mg, 300 mg</i>	1	ST; QL (1 U /1 día)
<i>clorhidrato de bupropión, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 450 mg</i>	2	ST; QL (1 U /1 día)
<i>clorhidrato de bupropión, comprimido oral, liberación sostenida, 12 h</i>	1	ST; QL (2 U /1 día)
<i>buspirona, comprimido oral, 10 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>buspirona, comprimido oral, 15 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>buspirona, comprimido oral, 30 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
CAPLYTA	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
CELEXA, COMPRIMIDO ORAL 10 MG, 20 MG	2	PA; QL (1.5 U /1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
CELEXA, COMPRIMIDO ORAL 40 MG	2	PA; QL (1 U /1 día)
clorhidrato de clordiazepóxido	1	PA; QL (4 U /1 día)
clorpromazina, inyectable	1	PA
clorpromazina oral concentrada 100 mg/ml	1	PA; QL (8 ML /1 día)
clorpromazina oral concentrado 30 mg/ml	1	PA; QL (26.7 U ML/1 día)
clorpromazina, comprimido oral	1	PA; QL (4 U /1 día)
citalopram, cápsula oral	2	QL (1 U/1 día)
citalopram, solución oral	1	QL (20 ML/1 día)
citalopram, comprimido oral 10 mg, 20 mg	1	ST; QL (1.5 U /1 día)
citalopram, comprimido oral 40 mg	1	ST; QL (1 U /1 día)
clomipramina, cápsula oral, 25 mg	1	QL (2 U/1 día)
clomipramina, cápsula oral, 50 mg	1	QL (5 U/1 día)
clomipramina, cápsula oral, 75 mg	1	QL (3 U/1 día)
clorhidrato de clonidina, comprimido oral, de liberación prolongada 12 h	1	PA; ST; QL (4U/1 día)
clorazepato dipotásico	1	PA; QL (4 U /1 día)
clozapina, comprimido oral, 100 mg	1	PA; ST; QL (6U/1 día); AR
clozapina, comprimido oral, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
clozapina, comprimido oral, de desintegración, 100 mg	1	PA; ST; QL (6U/1 día); AR
clozapina comprimido oral, de desintegración 12.5 mg, 150 mg, 200mg, 25 mg	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
CLOZARIL, COMPRIMIDO ORAL, 100 MG	2	PA; ST; QL (6U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
CLOZARIL, COMPRIMIDO ORAL, 200 MG, 50	2	PA; QL (3 U /1 día)
CLOZARIL, COMPRIMIDO ORAL, 25 MG	2	PA; ST; QL (3U/1 día)
COBENFY	2	PA; QL (2 U /1 día); AR
COBENFY, PAQUETE INICIAL	2	PA; QL (1 U /90 días); AR
CONCERTA, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 18MG, 27 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
CONCERTA, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 36MG, 54 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
COTEMPLA XR-ODT, COMPRIMIDO ORAL, DE DESINTEGRACIÓN, BIFÁSICO DE LIB. PROLONGADA 24H, 17.3MG, 25.9 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
COTEMPLA XR-ODT, comprimido oral, desintegrante, bifásico de lib. prolong. 24 h, 8.6 mg	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
CYMBALTA	2	PA; QL (2U/1 día)
DAYTRANA	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
desipramina, comprimido oral, 10 mg	1	QL (4 U/1 día)
desipramina, comprimido oral, 100 mg	1	QL (3 U/1 día)
desipramina, comprimido oral, 150 mg, 25 mg, 50 mg 75 mg	1	QL (2 U/1 día)
desvenlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 100 mg	2	QL (2 U/1 día)
desvenlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 50 mg	2	QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>succinato de desvenlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 100 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>succinato de desvenlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 25 mg, 50 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>dexmetilfenidato, cápsula oral, de lib prolong. bifásico 50-50</i>	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>dexmetilfenidato, cápsula oral, 10 mg</i>	1	PA; ST; QL (4U/1 día); AR
<i>dexmetilfenidato, cápsula oral, 2.5 mg, 5 mg</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
<i>diazepam, inyección</i>	1	PA
DIAZEPAM INTENSOL	1	PA; QL (8 ML /1 día)
<i>diazepam, concentrado oral</i>	1	PA; QL (8 ML /1 día)
<i>diazepam, solución oral</i>	1	PA; QL (8 ML /1 día)
<i>diazepam, comprimido oral</i>	1	PA; QL (4 U /1 día)
<i>doxepina, cápsula oral, 10 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>doxepina, cápsula oral, 100 mg, 150 mg, 25mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>doxepina, cocentrado oral</i>	1	QL (30 ML/1 día)
DRIZALMA SPRINKLE	2	QL (2 U/1 día)
<i>droperidol</i>	1	
<i>duloxetina</i>	1	QL (2 U/1 día)
EFFEXOR XR, CÁPSULA ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 150 MG	2	PA; QL (2 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
EFFEXOR XR, CÁPSULA ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 37.5 MG	2	PA; QL (1 U/1 día)
EFFEXOR XR, CÁPSULA ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 75 MG	2	PA; QL (3 U/1 día)
EMSAM	2	QL (1 U/1 día)
EQUETRO, CÁPSULA ORAL, MULTIFASE DE LIB. PROL. 12 H100 MG	2	QL (4 U/1 día)
EQUETRO, CÁPSULA ORAL, MULTIFASE DE LIB. PROL. 12 H 200 MG	2	QL (8 U/1 día)
EQUETRO, CÁPSULA ORAL, MULTIFASE DE LIB. PROL. 12 H 300 MG	2	QL (5 U/1 día)
ERZOFRI, JERINGA INTRAMUSCULAR, 117 mg/0.75ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5 ML, 39 MG/0.25 ML, 78 MG/0.5 ML	2	QL (1 U/28 días); AR
ERZOFRI, JERINGA INTRAMUSCULAR, 351 mg/2.25 ML	2	QL (1 U/180 días); AR
<i>escitalopram oxalato, solución oral</i>	1	QL (20 ML/1 día)
<i>escitalopram oxalato, comprimido oral, 10 mg, 20 mg</i>	1	QL (1.5 U/1 día)
<i>escitalopram oxalato, comprimido oral, 5 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
FANAPT, COMPRIMIDO ORAL	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
FANAPT COMPRIMIDO ORAL, PAQ. DOSIFICADOR	2	PA; ST; QL (1PAQ./90 días); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
FETZIMA, CÁP. ORAL, DISPERSABLE, LIB. PROL. 24 H, PAQ. DOSIFICADOR 20 MG (2) - 40 MG (26)	2	QL (1 U/1 día)
FETZIMA, CÁPSULA ORAL, LIB. PROL. 24 HORAS	2	QL (1 U/1 día)
<i>fluoxetina, cápsula oral 10 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>fluoxetina, cápsula oral 20 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>fluoxetina, cápsula oral 40 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>fluoxetina, cápsula oral, liberación retardada (dr/ec)</i>	1	QL (4 U/28 días)
<i>fluoxetina, solución oral</i>	1	QL (20 ML/1 día)
<i>fluoxetina, comprimido oral, 10 mg</i>	1	QL (1.5 U/ día)
<i>fluoxetina, comprimido oral, 20 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>fluoxetina, comprimido oral, 60 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>decanoato de flufenazina</i>	1	PA; ST; AR
<i>clorhidrato de flufenazina, inyectable</i>	1	PA; ST; AR
<i>clorhidrato de flufenazina, concentrado oral</i>	1	PA; ST; AR
<i>clorhidrato de flufenazina, exilir oral</i>	1	PA; ST; AR
<i>clorhidrato de flufenazina, comprimido oral</i>	1	PA; ST; QL (4U/1 día); AR
<i>fluvoxamina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>fluvoxamina, comprimido oral 100 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>fluvoxamina, comprimido oral 25 mg, 50 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
FOCALIN, COMPRIMIDO ORAL 10 MG	2	PA; ST; QL (4U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
FOCALIN, COMPRIMIDO ORAL 2.5 MG, 5 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
FOCALIN XR	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
FORFIVO XL	2	ST; QL (1 U/1 día)
GEODON, INTRAMUSCULAR	2	PA; ST
GEODON, CÁPSULA ORAL 20 MG, 40 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día)
GEODON, CÁPSULA ORAL 60 MG, 80 MG	2	PA; ST; QL (3U/1 día)
<i>guanfacina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	ST; QL (1 U /1 día)
DECANOATO HALDOL	2	PA; ST
<i>decanoato de</i>	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
<i>decanoato de haloperidol</i>	1	PA; ST; AR
<i>lactato de haloperidol</i>	1	PA; ST; AR
<i>clorhidrato de imipramina, comprimido oral, 10 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>clorhidrato de imipramina, comprimido oral, 25 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>clorhidrato de imipramina, comprimido oral, 50 mg</i>	1	QL (6 U/1 día)
<i>pamoato de mipramina, cápsula oral, 100 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>pamoato de mipramina, cápsula oral, 125 mg, 150 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>pamoato de mipramina, cápsula oral, 75 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
INTUNIV ER	2	PA; ST; QL (1U/1 día)
INVEGA	2	PA; ST; AR
INVEGA HAFYERA	2	PA; ST; QL (1ML/180 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
INVEGA SUSTENNA, JERINGA INTRAMUSCULAR, 117 mg/0.75ML, 156 MG/ML, 39 MG/0.25 ML, 78 MG/0.5 ML	2	PA; ST; QL (1ML/28 días)
INVEGA SUSTENNA, jeringa intramuscular, 234 mg/1.5 ml	2	PA; ST; QL (2ML/28 días)
INVEGA TRINZA, jeringa intramuscular, 273 mg/0.88 ml	2	PA; ST; QL (1ML/90 días)
INVEGA TRINZA, jeringa intramuscular, 410 mg/1.32 ml, 546 mg/1.75 ml	2	PA; ST; QL (2ML/90 días)
INVEGA TRINZA, jeringa intramuscular, 819 mg/2.63 ml	2	PA; ST; QL (3ML/90 días)
JORNAY PM	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
LATUDA, COMPRIMIDO ORAL 120 MG, 20MG, 40 MG, 60 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
LATUDA, COMPRIMIDO ORAL 80 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
LEXAPRO, COMPRIMIDO ORAL 10 MG, 20 MG	2	PA; QL (1.5 U /1 día)
LEXAPRO, COMPRIMIDO ORAL 5 MG	2	PA; QL (1 U /1 día)
<i>lisdexamfetamina</i>	1	QL (1 U/1 día); AR
<i>carbonato de litio</i>	1	
<i>citrato de litio</i>	1	
LITOBIDA	2	PA
LORAZEPAM INTENSOL	1	PA
<i>lorazepam, concentrado oral</i>	1	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>lorazepam, comprimido oral</i>	1	PA; QL (4 U /1 día)
LOREEV XR, CÁPSULA ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 h, 1 MG, 1.5 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día)
LOREEV XR, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 2 mg	2	PA; ST; QL (2U/1 día)
LOREEV XR, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 3 mg	2	PA; ST; QL (3U/1 día)
<i>succinato de loxapina</i>	1	PA; ST; QL (4U/1 día); AR
<i>lurasidona, comprimido oral, 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg</i>	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>lurasidona, comprimido oral, 80 mg</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
LYBALVI	2	PA; ST; QL (30U/28 días)
MARPLAN	2	QL (3 U/1 día)
<i>meprobamato</i>	1	QL (4 U/1 día)
METADATE CD, CÁPSULA ORAL, LIBERACIÓN PROLONGADA, BIFÁSICO 30-70, 10 MG	2	QL (1 U/1 día); AR
METADATE CD, CÁPSULA ORAL ER, BIFÁSICA 30-70 20MG, 30 MG, 40 MG, 50MG, 60 MG	2	QL (1 U/1 día); AR
METADATE, de liberación prolongada	1	QL (3 U/1 día); AR
METHYLIN, SOLUCIÓN ORAL 10 MG/5 ML	2	PA; ST; QL (30ML por 1 día); AR
METHYLIN, SOLUCIÓN ORAL 5 MG/5 ML	2	PA; ST; QL (60ML por 1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
metilfenidato	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
clorhidrato de metilfenidato, cáps. oral, dispersable lib. prol., bifásico 40-60	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
clorhidrato de metilfenidato, cápsula oral, liberación prolongada, bifásico 30-70	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
clorhidrato de metilfenidato, cápsula oral, liberación prolongada, bifásico 50-50 10 mg, 20 mg, 40mg, 60 mg,	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
clorhidrato de metilfenidato, cápsula oral, liberación prolongada, bifásico 50-50, 30 mg	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
clorhidrato de metilfenidato, solución oral, 10 mg/5 ml	1	PA; ST; QL (30 ML por 1 día); AR
clorhidrato de metilfenidato, solución oral, 5 mg/5 ml	1	PA; ST; QL (60 ML por 1 día); AR
clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral de lib. prolongada	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral de lib. prolongada 24 h, 18 mg, 27 mg	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral, liberación prolongada 24 h, 36 mg, 54 mg	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral, liberación prolongada 24 h, 45 mg, 63 mg	2	PA; ST; AR
clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral de lib. prolongada 24 h, 72 mg	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral, masticable	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
mirtazapina	1	QL (1 U/1 día)
modafinil, comprimido oral 100 mg	1	PA; QL (1 U /1 día); AR
modafinil, comprimido oral 200 mg	1	PA; QL (2 U /1 día); AR
molindona, comprimido oral 10 mg	1	QL (4 U/1 día); AR
molindona, comprimido oral 25 mg	1	PA; ST; QL (9U/1 día); AR
molindona, comprimido oral 5 mg	1	PA; ST; QL (4U/1 día); AR
NARDIL	2	PA; QL (6 U /1 día)
nefazodona	1	QL (2 U/1 día)
NORPRAMIN, COMPRIMIDO ORAL, 10 MG	2	PA; QL (4 U /1 día)
NORPRAMIN, COMPRIMIDO ORAL, 25 MG	2	PA; QL (2 U /1 día)
nortriptilina, cápsula oral, 10 mg, 25 mg	1	QL (4 U/1 día)
nortriptilina, cápsula oral, 50 mg	1	QL (3 U/1 día)
nortriptilina, cápsula oral, 75 mg	1	QL (2 U/1 día)
nortriptilina, solución oral	1	QL (20 ML/1 día)
NUPLAZID	2	PA; QL (1 U /1 día)
NUVIGIL, COMPRIMIDO ORAL 150 MG, 200MG, 250 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
NUVIGIL, COMPRIMIDO ORAL 50 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
olanzapina, intramuscular	1	PA; ST; AR
olanzapina, comprimido oral, 10 mg, 15 mg	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>olanzapina, comprimido oral</i> 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>olanzapina, comprimido oral, 20 mg</i>	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
<i>olanzapina, comprimido oral, de desintegración 10 mgmg, 15 mg</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
<i>olanzapina, comprimido oral, de desintegración 20 mg</i>	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
<i>olanzapina, comprimido oral, de desintegración 5 mg</i>	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>olanzapina-fluoxetina</i>	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
OPIPZA PELÍCULA ORAL 10 MG	2	QL (3 U/1 día); AR
OPIPZA, película oral, 2 MG, 5 MG	2	QL (1 U/1 día); AR
OXAZEAPM	1	PA; QL (4 U /1 día)
<i>paliperidona, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>paliperidona, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 6 mg</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
PAMELOR, CÁPSULA ORAL, 10 MG, 25 MG	2	PA; QL (4 U /1 día)
PAMELOR, CÁPSULA ORAL, 50 MG	2	PA; QL (3 U /1 día)
PAMELOR, CÁPSULA ORAL, 75 MG	2	PA; QL (2 U /1 día)
<i>clorhidrato de paroxetina, suspensión oral</i>	1	ST; QL (40 ML /1 día); AR
<i>clorhidrato de paroxetina, comprimido oral, 10 mg</i>	1	ST; QL (1.5 U /1 día); AR
<i>clorhidrato de paroxetina, comprimido oral, 20 mg</i>	1	ST; QL (1 U /1 día); AR
<i>clorhidrato de paroxetina, comprimido oral, 30 mg, 40 mg</i>	1	ST; QL (2 U /1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>clorhidrato de paroxetina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h 12.5 mg, 25 mg</i>	1	ST; QL (1 U /1 día); AR
<i>clorhidrato de paroxetina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h 37.5 mg</i>	1	ST; QL (2 U /1 día); AR
PAXIL CR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H 12.5 MG, 25 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día)
PAXIL CR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H 37.5 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día)
PAXIL, SUSPENSIÓN ORAL	2	PA; ST; QL (40 ML/1 día)
PAXIL, COMPRIMIDO ORAL, 10 MG	2	PA; ST; QL (1.5 U/1 día)
PAXIL, COMPRIMIDO ORAL, 20 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día)
PAXIL, COMPRIMIDO ORAL, 30 MG, 40 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día)
<i>perfenazina</i>	1	PA; ST; QL (4U/1 día); AR
<i>perfenazina - amitriptilina</i>	1	PA; ST; AR
PERSERIS	2	PA; ST; QL (1U/28 días)
<i>fenelzina</i>	1	QL (6 U/1 día)
<i>pimozida, comprimido oral, 1 mg</i>	1	PA; ST; QL (10 U/1 día); AR
<i>pimozida, comprimido oral, 2 mg</i>	1	PA; ST; QL (5U/1 día); AR
PRISTIQ, COMPRIMIDO ORAL, LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H 100 MG	2	PA; QL (2 U /1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
PRISTIQ, COMPRIMIDO ORAL, LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H 25MG, 50 MG	2	PA; QL (1 U /1 día)
<i>protriptilina</i>	1	QL (4 U/1 día)
PROVIGIL, COMPRIMIDO ORAL, 100 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
PROVIGIL, COMPRIMIDO ORAL, 200 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
PROZAC, CÁPSULA ORAL, 10 MG	2	PA; QL (1 U /1 día)
PROZAC, CÁPSULA ORAL, 20 MG	2	PA; QL (4 U /1 día)
PROZAC, CÁPSULA ORAL, 40 MG	2	PA; QL (2 U /1 día)
QELBREE, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 100 mg	2	ST; QL (1 U /1 día); AR
QELBREE, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 150 mg	2	ST; QL (2 U /1 día); AR
QELBREE, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 200 mg	2	ST; QL (3 U /1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral, 100 mg, 200 mg, 25mg, 50 mg</i>	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral 150 mg</i>	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral, 300 mg, 400 mg</i>	1	PA; ST; QL (4U/1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h, 150 mg, 200 mg</i>	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h, 300 mg</i>	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>quetiapina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h 400 mg</i>	1	PA; ST; QL (4U/1 día); AR
<i>quetiapina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h 50 mg</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
QUILLICHEW ER, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE, LIB, INMED.-LIB. PROLONGADA, BIFÁSICO 24 H, 20MG, 40 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
QUILLICHEW ER, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE, LIB, INMED.-LIB. PROLONGADA, BIFÁSICO 24 H, 30 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
QUILLIVANT XR	2	PA; ST; QL (12ML por 1 día); AR
RELEXXII, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 18MG, 27 MG, 36 MG, 54 MG	2	PA; ST
RELEXXII, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 45 mg	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
RELEXXII, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H, 63MG,72 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
REMERON	2	PA; QL (1 U /1 día)
REMERON SOLTAB	2	PA; QL (1 U /1 día)
REXULTI, COMPRIMIDO ORAL	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
RISPERDAL	2	PA; ST; AR
RISPERDAL CONSTA	2	PA; ST; QL (2U/28 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>risperidona, microesferas, suspensión intramuscular, lib. prol. reconst. 12.5 mg/2 ml, 25 mg/2 ml, 37.5 mg/2 ml</i>	1	PA; ST; QL (2U/28 días); AR
<i>risperidona, microesferas, suspensión intramuscular, lib. prol. reconst. 50 mg/2 ml</i>	1	PA; ST; QL (2U/28 días)
<i>risperidona, solución oral</i>	1	PA; ST; QL (8ML por 1 día); AR
<i>risperidona, comprimido oral</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
<i>risperidona, comprimido oral, de desintegración</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
RITALIN	2	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
RITALIN LA, CÁPSULA ORAL, LIB. PROLONG., BIFÁSICO 50-50 10MG, 20 MG, 40 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
RITALIN LA, CÁPSULA ORAL, LIB. PROLONG., BIFÁSICO 50-50 30 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
RYKINDO	2	QL (2 U/28 días); AR
SAPHRIS	2	PA; ST; AR
SECUADO	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
SEROQUEL	2	PA; ST; AR
SEROQUEL XR, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H	2	PA; ST; AR
<i>sertralina, cápsula oral, 150 mg</i>	2	QL (2 U/1 día)
<i>sertralina, cápsula oral, 200 mg</i>	2	QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>sertralina, concentrado oral</i>	1	QL (10 ML/1 día)
<i>sertralina, comprimido oral, 100 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>sertralina, comprimido oral, 25 mg, 50 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
SPRAVATO, ESPRAY NASAL, NO AEROSOL, 56 MG (28MG X 2)	2	C; QL (4 KITS) /30 días); AR
SPRAVATO, ESPRAY NASAL, NO AEROSOL, 84 MG (28MG X 3)	2	ST; QL (4 U /30 días); AR
STRATTERA, CÁPSULA ORAL, 10 MG, 18MG, 25 MG, 40 MG	2	PA; ST; QL (2U/1 día)
STRATTERA, CÁPSULA ORAL, 100 MG, 60MG, 80 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día)
SUNOSI	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
SYMBYAX, CÁPSULA ORAL 3-25 MG, 6-25 MG	2	PA; ST; QL (1U/1 día)
<i>tioridazina</i>	1	PA; ST; QL (4U/1 día); AR
<i>tiotixeno</i>	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
<i>tranilcipromina</i>	1	QL (6 U/1 día)
<i>trazodona, comprimido oral 100 mg, 150 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>trazodona, comprimido oral, 300 mg, 50 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>trifluoperazina, comprimido oral 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
<i>trifluoperazina, comprimido oral 10 mg</i>	1	PA; ST; QL (4U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
trimipramina, cápsula oral, 100 mg	1	QL (3 U/1 día)
trimipramina, cápsula oral, 25 mg, 50 mg	1	QL (1 U/1 día)
TRINTELLIX	2	QL (1 U/1 día)
UZEDY	2	PA; ST; QL (1 U/28 días); AR
besilato de venlafaxina	2	QL (2 U/1 día)
venlafaxina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h 150 mg	1	ST; QL (2 U /1 día)
venlafaxina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h 37.5 mg	1	ST; QL (1 U /1 día)
venlafaxina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h 75 mg	1	QL (3 U/1 día)
venlafaxina, comprimido oral	1	QL (3 U/1 día)
venlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 150 mg	1	QL (2 U/1 día)
venlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 225 mg, 37.5 mg	1	QL (1 U/1 día)
venlafaxina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 75 mg	1	QL (3 U/1 día)
VERSACLOZ	2	PA; ST; QL (12 ML/1 día)
VIIIIBRYD	2	PA; QL (1 U /1 día)
vilazodona, comprimido oral, 10 mg	1	QL (1 U/1 día)
vilazodona, comprimido oral, 20 mg, 40 mg	1	ST; QL (1 U /1 día)
VRAYLAR, CÁPSULA ORAL, 1.5 MG	2	PA; ST; QL (2 U/1 día); AR
VRAYLAR, CÁPSULA ORAL, 3 MG, 4.5MG, 6 MG	2	PA; ST; QL (1 U/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
VYVANSE	2	QL (1 U/1 día); AR
WELLBUTRIN SR	2	PA; ST; QL (2U/1 día)
WELLBUTRIN XL	2	PA; ST; QL (1U/1 día)
XANAX, COMPRIMIDO ORAL 0.25 MG, 0.5 MG	2	PA; QL (3 U/1 día)
XANAX, COMPRIMIDO ORAL 1 MG, 2 MG	2	PA; QL (4 U /1 día)
XANAX XRS	2	PA; QL (1 U /1 día)
clorhidrato de ziprasidona, cápsula oral, 20 mg, 40 mg	1	PA; ST; QL (2U/1 día); AR
clorhidrato de ziprasidona, cápsula oral, 60 mg, 80 mg	1	PA; ST; QL (3U/1 día); AR
mesilato de ziprasidona	1	PA; ST; AR
ZOLOFT, CONCENTRADO ORAL	2	PA; QL (10 ML /1 día)
ZOLOFT, COMPRIMIDO ORAL, 100 MG	2	PA; QL (3 U /1 día)
ZOLOFT, COMPRIMIDO ORAL, 25 MG, 50 MG	2	PA; QL (2 U /1 día)
ZURZUVAE, CÁPSULA ORAL 20 MG, 25 MG	2	PA; ST; QL (28 U/365 días); AR
ZURZUVAE, CÁPSULA ORAL 30 MG	2	PA; ST; QL (14 U/365 días); AR
ZYPREXA	2	PA; ST; AR
ZYPREXA RELPREVV, SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR PARA RECONSTITUCIÓN 210 MG, 300 MG	2	PA; ST; QL (2U/28 días); AR
ZYPREXA RELPREVV, SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR PARA RECONSTITUCIÓN 405 MG	2	PA; ST; QL (1 U/28 días); AR
ZYPREXA ZYDIS	2	PA; ST; AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
SEDANTES/HIPNÓTICOS		
AMBIEN	2	PA; QL (1 U /1 día)
AMBIEN CR	2	PA; QL (1 U /1 día)
ATIVAN, INYECCIÓN	2	PA
BELSOMRA	2	ST; QL (1 U /1 día); AR
DAYVIGO	2	ST; QL (1 U /1 día); AR
DORALS	2	PA; QL (1 U /1 día)
<i>doxepina, comprimido oral</i>	1	QL (1 U/1 día)
EDLUAR	2	QL (1 U/1 día)
<i>etpazolam</i>	1	PA; QL (1 U /1 día)
<i>eszopiclona</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>flurazepam</i>	1	PA; QL (1 U /1 día)
HALCION	2	PA; QL (1 U /1 día)
HETLIOZ	2	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
HETLIOZ LQ	2	PA; ST; QL (5ML por 1 día); AR
IGALMI	2	PA; ST; QL (2U/30 días)
<i>lorazepam, inyección</i>	1	PA
LUMRYZ	2	
LUNESTA	2	PA; QL (1 U /1 día)
<i>midazolam, jarabe, 10 mg/5 ml (2 mg/ml)</i>	2	PA
<i>midazolam, jarabe, 2 mg/ml</i>	1	PA
<i>pentobarbital sódico</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>fenobarbital</i>	1	
<i>fenobarbital sódico</i>	1	
<i>quazepam</i>	2	PA; QL (1 U /1 día)
QUVIVIQ	2	ST; QL (1 U /1 día); AR
<i>ramelteon</i>	1	QL (1 U/1 día)
RESTORIL, CÁPSULA ORAL, 15 MG, 22.5MG, 30 MG	2	PA; QL (1 U /1 día)
RESTORIL, CÁPSULA ORAL, 7.5 MG	2	PA
ROZEREM	2	PA; QL (1 U /1 día)
SILENOR	2	PA; QL (1 U /1 día)
<i>oxibato sódico</i>	2	PA; ST; QL (18ML por 1 día); AR
<i>tasimelteon</i>	1	PA; ST; QL (1U/1 día); AR
<i>temazepam</i>	1	PA; QL (1 U /1 día)
<i>triazolam</i>	1	PA; QL (1 U /1 día)
XYREM	2	PA; ST; QL (18 ML por 1 día); AR
XYWAV	2	PA; ST; QL (9gramos por 1 día); AR
<i>zaleplón</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>zolpidem, cápsula oral</i>	2	QL (1 U/1 día)
<i>zolpidem, comprimido oral</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>zolpidem, comprimido oral, liberación prolongada multifase</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>zolpidem, sublingual</i>	1	QL (1 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
PREPARACIONES PARA LA PIEL		
ACCUTANE	1	
acitretina	1	PA
ALA-CORT	1	
alclometasona, crema tópica	1	
alclometasona, ungüento tópico	1	QL (2 G/1 día)
AMNESTEEM	1	ST; AR
AZELEX	2	
dipropionato de betametasona, crema tópica	1	
dipropionato de betametasona, loción tópica	1	
dipropionato de betametasona, ungüento tópico	1	PA
valerato de betametasona, crema tópica	1	
valerato de betametasona, loción tópica	1	
valerato de betametasona, ungüento tópico	1	
betametasona, crema tópica aumentada	1	
betametasona, loción tópica aumentada	1	
betametasona, ungüento tópico aumentado	1	
calcipotrieno, p/cuero cabelludo	1	QL (2 ML/1 día)
calcipotrieno, crema tópica	1	QL (4 G/1 día)
CLARAVIS	1	ST; AR
peróxido de clindamicina-benzoílo, gel tópico	1	ST

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
peróxido de clindamicina-benzoílo, gel tópico con bomba 1-5 %	1	ST
clobetasol, p/cuero cabelludo	1	PA
clobetasol, crema tópica 0.05 %	1	PA
clobetasol, gel tópico	1	PA
clobetasol, ungüento tópico	1	
clobetasol, champú tópico	1	PA; QL (118 UML/30 días)
clobetasol, crema tópica emoliente	1	
CLODAN	1	PA; QL (118 UML/30 días)
COSENTYX (2 JERINGAS)	2	PA; QL (2 ML /28 días)
COSENTYX PLUMA AUTOINYECTABLE	2	PA; QL (2 ML /28 días)
COSENTYX PLUMA AUTOINYECTABLE (2 PLUMA AUTOINYECTABLE)	2	PA; QL (2 ML /22 días)
COSENTYX, SUBCUTÁNEA	2	PA; QL (1 ML /22 días)
COSENTYX UNOREADY, PLUMA AUTOINYECTABLE	2	PA
desonida, crema tópica	1	
desonida, ungüento tópico	1	
desoximetasona, crema tópica, 0.25 %	1	
desoximetasona, ungüento tópico, 0.05 %	1	QL (4 G/1 día)
DIFFERIN, CREMA TÓPICA	2	PA
DIFFERIN, GEL TÓPICO CON EXTRACTOR	2	ST
DIFFERIN, LOCIÓN TÓPICA	2	
diflorasona	1	PA; QL (2 G /1 día)
ENSTILAR	2	
EPIDUO FORTE	2	PA
EUCRISA	2	PA
FINACEA	2	ST
fluocinolona y gorra de ducha	1	QL (1 ML/28 días)
fluocinolona, crema tópica	1	QL (2 G/1 día)
fluocinolona, aceite tópico	1	
fluocinolona, ungüento tópico	1	QL (2 G/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>fluocinolona, solución tópica</i>	1	QL (4 ML/1 día)
<i>fluocinonida, crema tópica</i>	1	PA
<i>fluocinonida, gel tópico</i>	1	PA; QL (2 G/1 día)
<i>fluocinonida, ungüento tópico</i>	1	PA; QL (2 G/1 día)
<i>fluocinonida, solución tópica</i>	1	QL (4 ML/1 día)
FLUOCINONIDE-E	1	
<i>fluocinonida, emoliente</i>	1	
<i>propionato de fluticasona, crema tópica</i>	1	QL (2 G/1 día)
<i>propionato de fluticasona, ungüento tópico</i>	1	QL (2 G/1 día)
<i>butirato de hidrocortisona, ungüento tópico</i>	1	
<i>butirato de hidrocortisona, solución tópica</i>	1	QL (2 ML/1 día)
<i>hidrocortisona, crema tópica, 2.5 %</i>	1	
<i>hidrocortisona, crema tópica con aplicador perineal</i>	1	
<i>hidrocortisona, loción tópica 2 %, 2.5 %</i>	1	
<i>hidrocortisona, ungüento tópico 2.5 %</i>	1	
<i>valerato de hidrocortisona, crema tópica</i>	1	
<i>clorhidrato de lidocaína-acet. de hidrocortisona, tópico</i>	1	PA; QL (29 G/30 días)
METROCREAM	2	
METROLOTION	2	
<i>metronidazol, crema tópica</i>	1	AR
<i>metronidazol, gel tópico</i>	1	AR
<i>metronidazol, loción tópica</i>	1	AR
<i>mometasona, tópica</i>	1	
NEUAC	1	ST

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
OPZELURA	2	PA; QL (360 U GM/1 año)
PENNSAID	2	
<i>podofilox, solución tópica</i>	1	QL (1 ML/28 días)
<i>prednicarbato, ungüento tópico</i>	1	
PROCTO-MED HC	1	
proctosol hc 60	1	
PROCTOZONE-HC	1	
REGRANEX	2	PA; QL (15 G/28 días)
RETIN-A	2	ST; QL (45 GM/30 días)
ROSADAN, crema tópica	1	
ROSADAN, gel tópico	1	
SANTYL	2	QL (60 G/28 días)
<i>sulfuro de selenio, loción tópica</i>	1	
<i>sulfacetamida sódica, limpiador tópico, gel</i>	1	ST
<i>sulfacetamida sódica, champú tópico al 10 %</i>	1	
TACLONEX	2	
TALTZ, AUTOINYECTOR	2	PA; QL (1 ML/22 días)
TALTZ, AUTOINYECTOR (2 PAQUETES)	2	PA; QL (2 ML/2 días)
TALTZ, AUTOINYECTOR (3 PAQUETES)	2	PA; QL (3 ML/22 días)
TALTZ, JERINGA SUBCUTÁNEA, 80 MG/ML	2	PA
<i>tazaroteno, crema tópica 0.1 %</i>	1	
<i>acetónido de triamcinolona, crema tópica</i>	1	QL (454 GM/30 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>acetónido de triamcinolona, loción tópica</i>	1	
<i>acetónido de triamcinolona, ungüento tópico 0.025%, 0.1 %, 0.5 %</i>	1	QL (454 GM/30 días)
TRI-CHLOR	1	
TRIDERMO	1	QL (454 GM/30 días)
<i>urea, crema tópica 39%, 40 %, 41 %, 45 %,47 %, 50 %</i>	1	
<i>urea, loción tópica 40 %</i>	2	
VECTICAL	2	
ZENATANE	1	ST; AR
ZIANA	2	PA; ST
DISUASIVOS PARA DEJAR DE FUMAR		
<i>clorhidrato de bupropión (disuasivo para dejar de fumar)</i>	1	ST; QL (1 U/1 día)
CHANTIX CAJA MES SIGUIENTE	2	AR
CHANTIX, COMPRIMIDO ORAL, 0,5 MG	2	
CHANTIX, COMPRIMIDO ORAL, 1 MG	2	AR
CHANTIX CAJA MES INICIAL	2	PA; AR
<i>tartrato de varenicilina</i>	1	ST; AR
PREPARACIONES PARA LA TIROIDES		
ARMOUR THYROID	2	
EUTIROX	1	
<i>levotiroxina, comprimido oral</i>	1	
LEVOXYL	1	
<i>liotironina, oral</i>	1	
<i>metimazol</i>	1	
NP TIROIDES	1	
<i>propiltiouracilo</i>	1	
SYNTHROID	2	
<i>tiroides (cerdo)</i>	1	
UNITHROID	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS NO CLASIFICADOS		
<i>acamprosato</i>	1	
ADBRY	2	PA; ST
<i>alendronato, comprimido oral</i>	1	
<i>alfuzosina</i>	1	
<i>arginina (L-arginina) (a granel) cristales</i>	2	
BASE, VEHÍCULO DE JARABE PCCA	2	
<i>clorhidrato de buprenorfina, sublingual</i>	1	QL (24 MG/1 día)
<i>buprenorfina-naloxona, comprimido sublingual</i>	1	QL (24 MG/1 día)
CARBAGLU	2	PA
CHEMET	2	
<i>hidrato de cloral (a granel)</i>	2	
<i>gluconato de clorhexidina, membrana mucosa</i>	1	
<i>Cinacalcet</i>	1	
<i>cpd, vehículo, susp. sin azúcar 12</i>	2	
<i>deferasirox, comprimido oral, dispersable</i>	1	PA
<i>disulfiram</i>	1	
<i>doxiciclina hclato, comprimido oral, 20 mg</i>	1	
<i>dutasterida</i>	1	
ESBRIET, cápsula oral	2	PA; QL (9 U/1 día)
<i>fesoterodina</i>	1	
<i>finasterida, comprimido oral, 5 mg</i>	1	
FLAVOR BLEND 2 EN 1	2	
FLAVOR PLUS	2	
FLAVOR, DULCE	2	
FLAVOR, DULCE-SF	2	
<i>decanoato de flufenazina (a granel), líquido</i>	2	AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>decanoato de flufenazina (a granel)</i>	2	
FORTEO	2	PA; ST; QL (2.4 ML/22días)
GALZIN	2	PA
HAEGARDA	2	PA
HIPER-SAL	2	
<i>icatibant</i>	1	PA
<i>leucovorina cálcica, oral</i>	1	
<i>levocarnitina (con azúcar)</i>	1	
<i>levocarnitina, solución oral, 100 mg/ml</i>	1	
MEGAVITE	2	
MEGAVITE GOLDEN YEARS 55 PLUS	2	
<i>megestrol, suspensión oral, 400 mg/10ml (10 ml), 400 mg/10ml (40 mg/ml)</i>	1	
<i>megestrol, suspensión oral, 625 mg/5ml (125 mg/ml)</i>	1	PA
MESNEX, oral	2	
<i>miglustat</i>	1	PA; QL (90 U /28 días)
MX-SOL	2	
MX-SOL, MEZCLA	2	
MX-SOL, MEZCLA SF	2	
MX-SOL SF	2	
MX-SOL, SUSPENSIÓN	2	
MYRBETRIQ, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA 24 H	2	
NEBUSAL, solución inhalable para nebulización al 3 %	1	
<i>nitisinona</i>	1	PA
OFEV, cápsula oral 100 mg	2	PA; QL (3 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
OFEV, cápsula oral, 150 mg	2	PA; QL (2 U/1 día)
ONE DAILY WOMEN'S METABOLISM	2	
ORA-BLEND	2	
ORA-BLEND, FV	2	
ORAL MIX	2	
ORAL MIX SF	2	
ORAL, SUSPENSIÓN	2	
ORAL, JARABE	2	
ORAL, JARABE SF	2	
ORALONA	1	
ORA-PLUS	2	
ORA-SWEET	1	
ORA-SWEET SF	2	
ORFADIN, CÁPSULA ORAL, 10 MG, 2MG, 5 MG	2	
ORFADIN, CÁPSULA ORAL, 20 MG	2	PA
ORFADIN, SUSPENSIÓN ORAL	2	PA
<i>cloruro de oxibutinina, jarabe</i>	1	
<i>cloruro de oxibutinina, comprimido oral, 2.5 mg</i>	2	
<i>cloruro de oxibutinina, comprimido oral, 5 mg</i>	1	
<i>cloruro de oxibutinina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h</i>	1	
OXYTROL	2	
<i>paricalcitol, cápsula oral, 4 mcg</i>	1	ST
PAROEX, enjuague bucal	1	
<i>mesilato de paroxetina (síntoma menop.)</i>	1	ST
BASE PCCA-PLUS	2	
PERIOGARD	1	
PHYTOMULTI	2	
<i>pirfenidona, cápsula oral</i>	1	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>pirfenidona, comprimido oral, 267 mg, 801 mg</i>	1	PA
PULMOSAL	1	
PULMOZYME	2	PA; QL (2.5 ML /1 día)
<i>raloxifeno</i>	1	
<i>risedronato, comprimido oral</i>	1	PA; ST
<i>sapropterina</i>	1	PA
SAVELLA, COMPRIMIDO ORAL	2	
SAVELLA, COMPRIMIDO ORAL, PAQ. DOSIF.	2	QL (1 PAQ./90 días)
<i>clorhidrato de selegilina (a granel)</i>	2	
SENSPAR	2	
<i>jarabe simple</i>	1	
<i>cloruro sódico, solución inhalable para nebulización al 0.9 %, 3 %, 7 %</i>	1	
<i>cloruro sódico, solución inhalable para nebulización al 10 %</i>	1	QL (4 ML/1 día)
<i>fenilbutirato de sodio (a granel)</i>	1	
<i>solifenacina</i>	1	
SOMAVERT	2	PA; QL (30frascos/30 días); AR
STRENSIQ	2	PA
SUBLOCADE, SOLUCIÓN SUBCUTÁNEA, JERINGA DE LIBERACIÓN PROLONGADA, 100 MG/0.5 ML	2	PA; ST; QL(100 mg/30 días); AR
SUBLOCADE, SOLUCIÓN SUBCUTÁNEA, JERINGA DE LIBERACIÓN PROLONGADA, 300 MG/1.5 ML	2	PA; ST; QL(300 mg/30 días); AR
SUBOXONE, PELÍCULA SUBLINGUAL 12-3 MG	2	PA; ST; QL (24mg/1 día); AR

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
SUBOXONE, PELÍCULA SUBLINGUAL 2-0.5 MG	2	PA; ST; QL (24 MG/1 día); AR
SUBOXONE, PELÍCULA SUBLINGUAL 4-1MG, 8-2 MG	2	ST; QL (24 MG /1 día); AR
SUSPENDRX ANHIDRO, ENDULZADO	2	
SUSPENDRX ANHIDRO, SIN AZÚCAR	2	
DULCE-SF	2	
SYRPALTA, VEHÍCULO	1	
SYRSPEND SF, LÍQUIDO	2	
VEHÍCULO DE JARABE SF	2	
<i>tamsulosina</i>	1	
TEZSPIRE	2	PA; ST
THIOLA EC	2	
<i>acetónido de triamcinolona, dental</i>	1	
TYBOST	2	
VERSA FREE	2	
VERSA PLUS	2	
VITAMINA D3 COMPLETA	2	
VIVITROL	2	QL (1 U/30 días)
VYNDAMAX	2	PA; QL (1 U/1 día)
VYNDAQEL	2	PA; QL (4 U/1 día)
ZUBSOLV	2	ST; QL (17.2) MG/1 día); AR
VITAMINAS		
A THRU Z	1	
A THRU Z ADVANCED FORMULA	1	
A THRU Z HIGH POTENCY	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
A THRU Z MEN'S ULTIMATE	2	
A THRU Z SELECT 50 PLUS FORMULA	1	
A THRU Z SELECT, COMPRIMIDO ORAL, 500- 300-250 MCG	1	
A THRU Z SELECT WOMEN'S	1	
ABC COMPLETE SENIOR WOMEN'S	2	
ABC PLUS	1	
ACTIVNUTRIENTS, MASTICABLES	2	
ADEK PLUS ZINC, GOMITAS	2	
COMPRIMIDO ORAL MULTIVITAMÍNICO PARA ADULTOS, MASTICABLE, 200 MCG	2	
ADULT ONE DAILY, GOMITAS MASTICABLES	2	
ADULTS 50 PLUS	1	
ADULTS' DAILY FORMULA	2	
MULTIVITAMÍNICOS PARA ADULTOS	2	
MULTI EA AVANZADO	2	
ALIVE MAX POTENCY	2	
ALIVE PREMIUM PRENATAL	2	
ALIVE WOMEN 50 PLS ULT POTENCY	2	
ALIVE WOMEN'S 50 PLUS, GOMITAS MASTICABLES	2	
ALIVE WOMEN'S ENERGY	2	
ALIVE WOMEN'S, VITAMINAS, GOMITAS MASTICABLES	2	
ALIVE WOMEN'S ULTRA POTENCY	2	
AMLADEX	2	
ANIMAL, MASTICABLES	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
APATATE FORTE	1	
AQUA-E	2	
AQUASOL A	2	
ácido ascórbico (vitamina c), comprimido oral	1	
B COMPLEX	2	
GOTAS PARA BEBÉS	2	
VITAMINA D3 PARA BEBÉS	2	
BABY'S SUPER DAILY D3	2	
BACMIN	2	
MULTIVITAMÍNICOS BARIÁTRICOS	2	
BIO-35, LIBRE DE GLUTEN	2	
BIOCEL (CON LUTEÍNA)	1	
BIO-D-MULSION	2	
BIOTECT PLUS	1	
biotina, cápsula oral, 5 mg	1	
C COMPLEX	1	
C-1000	1	
C-1000 CON ESCARAMUJO	1	
C-500, COMPRIMIDO ORAL	1	
CALCIDOL	1	
calcitriol, oral	1	
CENTRAL-VITE	2	
CENTRAVITES	1	
CENTRAVITES 50 PLUS	1	
CENTRAVITES PARA ADULTOS	2	
CENTRUM ADULT 50 FRESH-FRUTAL	2	
CENTRUM, MASTICABLES	2	
CENTRUM COMPLETE	2	
CENTRUM KIDS (VIT D3, VIT K)	2	
CENTRUM MEN	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
CENTRUM, LÍQUIDO ORAL, 9 MG HIERRO/15 ML	2	
CENTRUM, COMPRIMIDO ORAL	1	
CENTRUM SILVER, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE	2	
CENTRUM SPECIALIST HEART	2	
CENTRUM ULTRA MEN'S	2	
CENTRUM WOMEN	1	
CENTURY	1	
CENTURY MATURE	1	
CEROVITE JR	1	
CEROVITE SENIOR	1	
CERTA PLUS	1	
CERTAVITE SENIOR	1	
CERTAVITE-ANTIOXIDANTE	1	
VITAMINA COMPLETA MASTICABLE PARA NIÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO COMPLETO PARA NIÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO PLUS HIERRO PARA NIÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO PARA NIÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO MASTICABLE PARA NIÑOS	1	
COMPLETO MASTICABLE PARA NIÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO MASTICABLE PARA NIÑOS	1	
VITAMINA MASTICABLE PARA NIÑOS	2	
MASTICABLES PARA NIÑOS	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
MASTICABLES EXTRA C PARA NIÑOS	1	
GOMITAS MASTICABLES MULTIVITAMÍNICAS PARA NIÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO PARA NIÑOS	2	
GOMITAS MASTICABLES MULTIVITAMÍNICAS PARA NIÑOS	2	
<i>colecalfiferol (vitamina D3), cápsula oral, 1,250 mcg (50,000 unidades), 10mcg (400 unidades), 125 mcg(5,000 unidades), 25 mcg(1,000 unidades), 50 mcg(2,000 unidades)</i>	1	
<i>colecalfiferol (vitamina D3), cápsula oral, 62.5 mcg (2,500 unidades)</i>	2	
<i>colecalfiferol (vitamina D3), gotas orales, 10 mcg/gota (400</i>	2	
<i>colecalfiferol (vitamina D3), gotas orales, 10 mcg/ml (400 unidades/ml)</i>	1	
<i>colecalfiferol (vitamina D3), comprimido oral, 1,250 mcg (50,000 unidades), 10mcg (400 unidades), 125 mcg (5,000 unidades), 25 mcg (1,000 unidades), 50 mcg (2,000 unidades)</i>	1	
<i>colecalfiferol (vitamina D3), comprimido oral, 10 mcg (400 unidades), 25 mcg (1,000 unidades)</i>	1	
MULTIVITAMÍNICO COMPLETO CON MINERALES, LÍQUIDO, ORAL	2	
MULTIVITAMÍNICO COMPLETO CON MINERALES, COMPRIMIDO ORAL	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
COMPLETE MV ADULT 50 PLUS	1	
CORVITA	1	
CORVITE	2	
CORVITE FREE	2	
<i>cianocobalamina (vitamina B-12), inyectable</i>	1	
<i>cianocobalamina (vitamina B12), cápsula oral, 1,000 mcg</i>	2	
<i>cianocobalamina (vitamina B12), líquido oral</i>	2	
<i>cianocobalamina (vitamina B12), comprimido oral, 1,000 mcg</i>	1	
<i>cianocobalamina (vitamina B12), comprimido sublingual, 1,000</i>	1	
D3-2000	1	
D3-5000	1	
DAILY, GOMITAS MASTICABLES	2	
DAILY MULTIPLE FOR WOMEN	2	
DAILY, MULTIVITAMÍNICO	2	
DAILY, MULTIVITAM	1	
DAILY, MULTIVITAMÍNICO CON HIERRO	1	
VALOR DIARIO	1	
DAILY VITAMIN FORMULA	1	
DAILY VITAMIN FORMULA-HIERRO	1	
DAILY VITAMIN CON HIERRO	1	
DAILY VITES/HIERRO	1	
DDAILY-VITE	1	
DAILY-VITE (CON ÁCIDO FÓLICO)	1	
DAYAVITA	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
DECARA, CÁPSULA ORAL, 1,250 MCG (50,000 UNIDADES)	1	
DECUBI VITE	2	
DEKAS BARIATRIC	2	
DEKAS PLUS (ÁCIDO FÓLICO)	2	
DEKAS PLUS LÍQUIDO	2	
DELTA D3	1	
DERMACINRX FOLIFLEX	2	
DERMACINRX FOLITIN-Z	2	
DERMACINRX MULTITAM	2	
DERMACINRX RIBOTIN-E	2	
DERMACINRX VENEXA	2	
DERMACINRX VENEXA FE	2	
DERMACINRX VENTRIXYL	2	
DERMACINRX VENTRIXYL FE	2	
DERMACINRX VITRAMYN	2	
DERMACINRX VITRANOL	2	
DERMACINRX VITRANOL FE	2	
DERMACINRX VITREXATE	2	
DERMACINRX VITREXATE FE	2	
DERMACINRX ZINTREXYL-C	2	
DIABETES HEALTH FORMULA	2	
DIALYVITE SUPREME D	2	
DIALYVITE VITAMINA D	1	
D-VI-SOL	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
E-200	1	
ELDERTONIC	2	
ENDUR-ACIN	1	
ENDUR-C CON ESCARAMUJO, COMPRIMIDO ORAL LIBERACIÓN PROLONGADA, 1,000 MG	1	
ENDUR-VM, SIN HIERRO	2	
ENDUR-VM CON HIERRO	2	
<i>ergocalciferol (vitamina D2), cápsula oral, 1,250 mcg (50,000 unidades)</i>	1	
<i>ergocalciferol (vitamina D2), cápsula oral, 50 mcg (2,000 unidades)</i>	2	
<i>ergocalciferol (vitamina d2), gotas orales</i>	1	
<i>colecalfiferol (vitamina D2), comprimido oral, 10 mcg (400 unidades)</i>	1	
<i>ergocalciferol (vitamina D2), comprimido oral, 50 mcg (2,000 unidades)</i>	2	
ESSENTIA	1	
ESSENTIAL MAN	2	
ESSENTIAL MAN 50 PLUS	2	
ESSENTIAL WOMAN 50 PLUS	2	
FLINTSTONES COMPLETE	2	
FLINTSTONES COMPLETE (SULFATO FERROSO)	2	
FLINTSTONES, GOMITAS MASTICABLES	2	
FLINTSTONES OMEGA-3, GOMITAS MASTICABLES	2	
FLINTSTONES, GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS	2	
FLINTSTONES PLUS CALCIO	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
FLINTSTONES, GOMITAS ÁCIDAS MASTICABLES	2	
FLINTSTONES, TABLETA MASTICABLE	2	
FLINTSTONES CON HIERRO	2	
FLINTSTONES/EXTRA C, TABLETA ORAL DE 100 MCG, MASTICABLE	2	
FOLAGENT DHA	2	
FOLAMAX	2	
FOLAMED DHA	2	
FORTAVIT	2	
FREEDAVITE	2	
GENADEK	2	
GENADEK STEP 1	2	
GENADEK STEP 2	2	
GOMITAS DE OSITOS MULTIVITAMÍNICAS	1	
GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS MASTICABLES PARA NIÑOS	2	
GOMITAS MASTICABLES DE DINOS	2	
HIGH POTENCY MULTIVIT (CON HIERRO)	1	
HIGH POTENCY MULTIVIT	2	
HONEY BEARS, MULTIVITAMÍNICO	1	
MULTIVITAMÍNICO PARA BEBÉS Y NIÑOS PEQUEÑOS	2	
MULTIVITAMÍNICO PARA BEBÉS Y NIÑOS PEQUEÑOS CON HIERRO	1	
JUST 4 KIDZ, MULTIVITAMÍNICO-PROBIÓTICO	2	
GOMITAS MASTICABLES PARA NIÑOS	2	
COMPRIMIDO ORAL MULTIVITAMÍNICO Y MINERALES PARA NIÑOS, MASTICABLE, 200 MCG	2	
VITAMINA D3 PARA NIÑOS	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
K-PAX IMMUNE SUPPORT	2	
<i>levomefolato cálcico</i>	1	PA
B-12 LÍQUIDO	1	
LITTLE ANIMALS	1	
LITTLE ANIMALS-HIERRO	1	
<i>Imefol ca-acetil-meb12-algal</i>	2	PA
LYSIPLEX PLUS, LÍQUIDO, ORAL	1	
MEGA MULTI FOR WOMEN	1	
MEGA MULTIVITAMIN FOR MEN	1	
MEN 50 PLUS ADVANCED ONE DAILY	2	
MEN'S 50 PLUS DAILY FORMULA	2	
MEN'S 50 PLUS MULTIVITAMIN	2	
MEN'S DAILY	2	
MEN'S DAILY FORMULA	2	
MEN'S DAILY, GOMITAS MASTICABLES	2	
MEN'S MULTIVITAMIN, GOMITAS MASTICABLES, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE 200 MCG	2	
MEN'S ONE DAILY	2	
MILLTRIUM SENIOR	1	
MONOCAPS	2	
MULTI COMPLETE CON HIERRO	1	
MULTI FOR HER 50 PLUS	2	
MULTI FOR HER, CÁPSULA ORAL	2	
MULTI FOR HER, COMPRIMIDO ORAL	1	
MULTI PRO	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
MULTIVITAMÍNICO	2	
MINERALES DE VARIOS DÍAS PLUS	2	
MULTI-DAY CON HIERRO	1	
MULTIPLE VITAMINAS Y MINERALES	1	
MULTIPLE VITAMINAS	1	
<i>multivit con min-ácido fólico, comprimido oral</i>	1	
<i>multivit,calc,min-fa-k1-lycop</i>	2	
<i>multivitaminicos</i>	1	
MULTIVITAMÍNICO 50 PLUS	1	
GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS	2	
MULTIVITAMÍNICO HP/MINERALES	1	
<i>multivitaminico con hierro</i>	1	
MULTIVITAMÍNICO CON MINERALES	1	
MULTIVITAMIN WOMEN 50 PLUS	1	
MULTI-VITE, LÍQUIDO ORAL, 9 MG HIERRO/15 ML	2	
<i>multivitaminico-minerales-fumarato ferroso</i>	2	
<i>multivit-min-gluconato ferroso</i>	2	
<i>multivitaminico-ácido fólico y luteína</i>	2	
<i>multivitaminico-minerales-fumarato ferroso-ácido fólico</i>	1	
MVW COMPLETE FORMUL MULTIVIT	2	
MVW COMPLETE FORMULATION D3000	2	
MVW COMPLETE FORMULATION D5000	2	
MY-VITALIFE	1	
NEOVITE	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>niacina (niacinato de inocitol), comprimido oral</i>	2	
<i>niacina, comprimido oral, 100 mg, 250 mg, 50 mg</i>	1	
<i>niacina, comprimido oral, 500 mg</i>	1	
NOVAFERRUM PEDIÁTRICO MV-HIERRO	2	
NOVAMV	2	
OMNICAP	1	
ONE DAILY	1	
ONE DAILY CALCIO/HIERRO	1	
ONE DAILY COMPLETE, COMPRIMIDO ORAL, 18 MG-0.4 MCG	1	
ONE DAILY ESSENTIAL, COMPRIMIDO ORAL, 0.4 MG, 400 MCG	1	
ONE DAILY ESSENTIAL, COMPRIMIDO ORAL, 0.5 MG	2	
ONE DAILY FOR MEN	1	
ONE DAILY FOR MEN 50 PLUS ADV	1	
ONE DAILY FOR WOMEN	1	
ONE DAILY PESO SALUDABLE	2	
ONE DAILY MAXIMUM	1	
ONE DAILY MEN'S 50 PLUS MEMORY	1	
ONE DAILY MEN'S 50 PLUS W-D3	2	
ONE DAILY MEN'S HEALTH	2	
ONE DAILY MULTI-VIT CON MINERALES	1	
ONE DAILY, MULTIVITAMÍNICO	1	
ONE DAILY MULTIVITAMIN-HIERRO	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
ONE DAILY MULTIVIT-HIERRO (FÓLICO)	1	
ONE DAILY PLUS HIERRO	1	
ONE DAILY WOMEN 50 PLUS	1	
ONE DAILY WOMEN 50 PLUS (VIT K)	2	
ONE DAILY WOMENS 50 PLUS	1	
ONE DAILY WOMEN'S HEALTH	1	
ONE DAILY WOMEN'S, COMPRIMIDO ORAL, 18 MG HIERRO-400 MCG-25 MG	2	
ONE DAILY WOMEN'S, COMPRIMIDO ORAL, 18 MG HIERRO-400 MCG-450 MG CA	1	
ONE-A-DAY, ENERGÍA	2	
ONE-A-DAY ESSENTIAL	1	
ONE-A-DAY PARA NIÑOS	2	
ONE-A-DAY MEN VITACRAVES	2	
ONE-A-DAY MENOPAUSE FORMULA	2	
ONE-A-DAY MEN'S 50 PLUS	2	
ONE-A-DAY MEN'S COMPLETE	2	
ONE-A-DAY MEN'S MULTIVITAMIN	2	
ONE-A-DAY PROACTIVE 65 PLUS	2	
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE	1	
ONE-A-DAY TEEN HER VITACRAVES	2	
ONE-A-DAY TEEN HIM VITACRAVES	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
ONE-A-DAY VITACRAVES	2	
ONE-A-DAY VITACRAVES INMUNIDAD	2	
ONE-A-DAY WEIGHTSMART	2	
ONE-A-DAY WOMEN VITACRAVES	2	
ONE-A-DAY WOMEN'S 50 PLUS	2	
ONE-A-DAY WOMEN'S ACTIVE	2	
ONE-A-DAY WOMENS FORMULA	2	
ONE-A-DAY WOMEN'S HEALTHY SKIN	2	
ONE-A-DAY WOMEN'S PETITES	2	
ONE-DAILY, MULTIVITAMÍNICO	2	
ONEVITE (CON LUTEINA)	2	
OPTIMAL D3	1	
OPURITY, MULTIVITAMÍNICO	2	
<i>pedi multivit no. 194-sulf. de hierro</i>	2	
PEDIA D-VITE, GOTAS ORALES	1	
PEDIA POLY-VITE CON HIERRO	2	
D-VITE PEDIÁTRICO	1	
<i>multivitamínico pediátrico no. 171</i>	2	
POLY-VITE PEDIÁTRICO	2	
POLY-VITE PEDIÁTRICO CON HIERRO	2	
<i>fitonadiona (vitamina k1), comprimido oral, 5 mg</i>	1	PA; QL (15 U/28 días)
POLY-VI-SOL GOTAS ORALES	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
POLY-VI-SOL CON HIERRO	2	
POLY-VITA GOTAS	2	
POLY-VITA CON HIERRO	2	
PROCERV HP	2	
PROFOLA	2	
PRORENAL QD	2	
PROTECT CARDIO AF	2	
PROPROTECT PLUS SO	2	
<i>piridoxina (vitamina B6) comprimido oral 100 mg, 250mg, 50 mg</i>	1	
QUFLORA PEDIÁTRICA	2	
QUINTABS	2	
QUINTABS-M	2	
QUINTABS-M SIN HIERRO	1	
REMEDIENT	2	
REQ49 PLUS	2	
<i>riboflavina (vitamina b2), comprimido oral, 100 mg, 50 mg</i>	1	
SCOOPY-DOO ONE A DAY KIDS	2	
COMPRIMIDOS PARA ADULTOS MAYORES	1	
SENTRY	1	
SENTRY SENIOR	1	
SLO-NIACIN, COMPRIMIDO ORAL, LIBERACIÓN PROLONGADA, 500 MG	1	
SOLOX	2	
PUREWAY-C, CALMANTE	1	
SPECTRAVITE ADULT	1	
SPECTRAVITE, ADULTOS MAYORES DE 50 PLUS	1	
SPECTRAVITE ADULT 50 PLUS (LUT)	2	
SPECTRAVITE ADVANCED FORMULA	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
SPECTRAVITE MEN'S	1	
SPECTRAVITE WOMEN	1	
SPECTRAVITE WOMEN 50 PLUS	1	
STRESS B CON ZINC	1	
STRESS FORMULA	1	
STRESS FORMULA, CON ZINC	1	
STROVITE ONE	2	
SOLVITE	1	
SUPER MULTIPLE - BAJO HIERRO	2	
SUPER MULTIVITAMÍNICO	1	
SUPER THERA VITE M	1	
APOYO	1	
TAB-A-VITE	1	
TAB-A-VITE MULTIVITAMIN CON HIERRO, COMPRIMIDO ORAL, 15 MG HIERRO, 400 MCG	1	
THERA	1	
THERA-D	1	
THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS	2	
THERTHERALOGIX COMPANION	1	
THERA-M, COMPRIMIDO ORAL, 19 MG, HIERRO-400 MCG	2	
THERA-M, COMPRIMIDO ORAL, 27-0.4 MG, 9 MG, hierro 400 MCG	1	
THERAMILL FORTE	2	
THERAPEUTIC-M	1	
THERA-TABS	1	
THERATRUM COMPLETE 50 PLUS/LUT	1	
THERATRUM COMPLETE 50 PLUS-LYC	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
THERATRUM COMPLETE CON LUTEÍNA	1	
THEREMS, MULTIVITAMINAS	1	
<i>clorhidrato de tiamina (vitamina B1), comprimido oral, 100 mg, 250 mg, 50 mg</i>	1	
<i>mononitrato de tiamina (vit b1), comprimido oral, 100 mg</i>	1	
TRI-VI-SOL	2	
UDAMIN SP	2	
ULTRA FREEDA	2	
V-C FORTE	1	
VIC-FORTE	1	
VITABEX PLUS	2	
VITACEL (CON LUTEÍNA)	1	
VITAJOY DAILY D	1	
VITALEE	1	
VITALETS	1	
<i>vitamina A, cápsula oral, 3,000 mcg (10,000 unidades)</i>	1	
<i>vitamina A palmitato, cápsula oral</i>	2	
<i>vitamina A palmitato, comprimido oral de 3,000 mcg (10,000 unid)</i>	2	
VITAMINA B1	1	
VITAMINA B-1 (MONONITRATO)	1	
VITAMINA D12, COMPRIMIDO ORAL, 1,000 MCG	1	
VITAMINA B-2, COMPRIMIDO ORAL, 100 MG, 50 MG	1	
VITAMINA B6, COMPRIMIDO ORAL, 100 MG, 250MG, 50 MG	1	
VITAMINA C, COMPRIMIDO ORAL, 1,000 MG, 250MG 500 MG	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
VITAMINA C, COMPRIMIDO DE LIBERACIÓN PROLONGADA, 1,000 MG	1	
VITAMINA C CON ESCARAMUJO, COMPRIMIDO ORAL	1	
VITAMINA C CON ESCARAMUJO, COMPRIMIDO ORAL DE LIBERACIÓN PROLONGADA, 1,000 MG	1	
VITAMINA D2	1	
VITAMINA D3	1	
<i>vitamina E (dl, acetato), cápsula oral de 180 mg (400 unidades), 45 mg (100unidades), 90 mg (200 unidades)</i>	1	
<i>vitamina E (dl, acetato), gotas orales, 22.5 mg (50 unidades)/ml</i>	1	
<i>vitamina E (dl, acetato), gotas orales, 45 mg/0.25ml 100 unit/0.25ml</i>	2	
<i>acetato de vitamina E</i>	1	
<i>vitamina E cápsula oral mezclada de 400 unidades</i>	1	
<i>vitamina E, cápsula oral de 268 mg (400 unidades)</i>	1	
VITAMINAS A-D-E SELENIO	2	
VITATRUM	1	
VITREXYL	2	
VITREXYL PLUS HIERRO	2	
VITRUM SENIOR, COMPRIMIDO ORAL	1	
VITRUM SENIOR, COMPRIMIDO ORAL, 500-300-250 MCG	2	
WEEKLY-D	1	
WOMEN'S 50 PLUS ADVANCED	2	
WOMEN'S 50 PLUS DAILY FORMULA	2	
WOMEN'S 50 PLUS MULTIVITAMIN	2	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
WOMEN'S ONE DAILY FORMULA, COMPRIMIDO ORAL, 18 MG HIERRO- 400 MCG- 500 MG, 18 MG HIERRO- 400 MCG- 500 MG CA	2	
WOMEN'S DAILY FORMULA, COMPRIMIDO ORAL 27- 0.4 MG	1	
WOMENS DAILY, GOMITAS MASTICABLES	2	
WOMEN'S MULTIVITAMIN	2	
WOMEN'S MULTIVITAMIN, GOMITAS MASTICABLES, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE, 200 MCG	2	
WOMEN'S MULTIVITAMIN W- BIOTINA	2	
WOMEN'S ONE DAILY, COMPRIMIDO ORAL, 18 MG HIERRO-400 MCG- 500 MG CA	2	
XYZBAC	2	
YELETS	1	
ZINC CON VITAMINAS A Y C	1	
ZOO FRIENDS	2	
ZYVIT	2	

Beneficio médico

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
FASENRA	2	PA; ST
FASENRA LAPICERA	2	PA; ST
FERRLECIT	2	
FULPHILA	2	QL (1.2 ML/22 días)
INFED	2	
<i>infliximab</i>	2	PA
OCREVUS	2	PA; QL (20 ML /153 días)
RITUXAN	2	PA
SIMPONI ARIA	2	PA
TYSABRI	2	PA
VENOFER	2	

Índice

A THRU Z	59	AEROCHAMBER MINI	40	AMETHIA.....	27
A THRU Z ADVANCED FORMULA	59	AEROCHAMBER MV	40	AMATISTA (28)	27
A THRU Z HIGH POTENCY.....	59	AEROCHAMBER PLUS		<i>amilorida</i>	31
A THRU Z MEN'S ULTIMATE	60	FLOW-VU.....	40	<i>amilorida-hidroclorotiazida</i>	31
A THRU Z SELECT	60	AEROCHAMBER PLUS Z STAT	40	<i>ácido aminocaproico</i>	20
A THRU Z SELECT 50 PLUS		AEROCHAMBER PLUS Z		<i>amiodarona</i>	20
FORMULA	60	STAT, MÁSC. MED.	40	<i>amitriptilina</i>	43
A THRU Z SELECT WOMEN'S		AEROCHAMBER PLUS Z		<i>amitriptilina clordiazepóxido</i>	44
60		STAT, MÁSC. PEQ.	40	AMLADEX	60
<i>abacavir</i>	16	AEROCHAMBER Z-STAT		<i>amlodipina</i>	20
<i>abacavir-lamivudina</i>	16	PLUS-FLW SG	40	<i>amlodipina-benazepril</i>	21
ABC COMPLETE SENIOR WOMEN'S		AEROTRACH PLUS	40	AMNESTEEM.....	55
.....	60	AEROVENT PLUS.....	40	<i>amoxapina</i>	44
ABC PLUS	60	AFINITOR	14	<i>amoxicilina</i>	8
ABILIFY	43	AFIRMELLE	27	<i>amoxicilina-clavulanato de potasio</i> ...	8
ABILIFY ASIMTUFI.....	43	AFLURIA TRIV 2024-2025	19	<i>anfetamina sulfato</i>	17
ABILIFY MAINTENA.....	43	AFLURIA TRIV 2024-2025 (PF).19		<i>ampicilina</i>	8
<i>abiraterona</i>	14	AIMOVIG AUTOINYECTOR	3	AMPYRA	22
<i>acamprosato</i>	57	AIRDUO RESPICLICK.....	6	ANAFRANIL	44
<i>acarbosa</i>	12	AJOVY, AUTOINYECTOR.....	3	<i>anagrelida</i>	16
ACCUTANE	55	AJOVY, JERINGA.....	3	ANALPRAM-HC	35
ACE, AEROSOL POTENCIADOR DE		ALA-CORT	55	<i>anastrozol</i>	14
NUBE.....	40	<i>sulfato de albuterol</i>	6, 7	ANDROGEL	37
<i>acebutolol</i>	21	<i>alclometasona</i>	55	ANGELIQ.....	37
<i>acetaminofén-codeína</i>	3	<i>alendronato</i>	57	ANIMAL, MASTICABLES.....	60
<i>acetazolamida</i>	31	<i>alfuzosina</i>	57	ANNOVERA	27
<i>ácido acético</i>	31	ALINIA.....	15	ANORO ELLIPTA.....	7
<i>acitretina</i>	55	<i>aliskiren</i>	21	APATATE FORTE	60
ACTEMRA	40	ALIVE MAX POTENCY.....	60	APLENZIN	44
ACTEMRA ACTPEN	40	ALIVE PREMIUM PRENATAL.....	60	<i>apraclonidina</i>	31
ACTHIB (PF).....	19	ALIVE WOMEN 50 PLS ULT		<i>aprepitant</i>	35
ACTIMMUNE	14	POTENCY.....	60	APRI	27
ACTIVNUTRIENTS MASTICABLE..	60	ALIVE WOMEN'S 50 PLUS,		APRISO	35
<i>aciclovir</i>	16	GOMITAS MASTICABLES	60	APTENSIO XR	44
ADACEL (TDAP adolesc/adulto)(PF)		ALIVE WOMEN'S ENERGY	60	APTIVUS	16
.....	19	ALIVE WOMEN'S, VITAMINAS,		AQUA-E.....	60
<i>adalimuma-fkjp</i>	13	GOMITAS MASTICABLES	60	AQUASOL A.....	60
ADBRY	57	ALIVE WOMEN'S ULTRA POTENCY		ARANELLE (28)	27
ADDERALL.....	17	.....	60	ARANESP (EN POLISORBATO) ...	27
ADDERALL XR 17		<i>alopurinol</i>	5	AREXVY (PF)	19
<i>adefovir</i>	16	<i>alosestrón</i>	35	<i>arginina (L-arginina)</i> 32	
ADEK PLUS ZINC, GOMITAS		ALPHAGAN P	31	<i>arginina (L-arginina) (a granel)</i> 57	
MASTICABLES.....	60	<i>alprazolam</i>	43	<i>clorhidrato de arginina (L-arginina)</i> .	32
ADLARITY	17	ALPRAZOLAM INTENSOL.....	43	ARICEPT	17
MULTIVITAMÍNICO PARA ADULTOS,		ALREX	31	<i>aripiprazol</i>	44
GOMITAS MASTICABLES.....	60	ALTACAINA	31	ARISTADA.....	44
ONE DAILY PARA ADULTOS,		ALTAVERA (28).....	27	ARISTADA INITIO	44
GOMITAS MASTICABLES 60		ALYACEN 1/35 (28).....	27	<i>armodafinilo</i>	44
ADULTS 50 PLUS	60	ALYACEN 7/7/7 (28).....	27	ARMOUR THYROID	57
ADULTS' DAILY FORMULA.....	60	ALYQ.....	21	ARNUITY ELLIPTA	7
MULTIVITAMÍNICO PARA ADULTOS		<i>clorhidrato de amantadina</i>	15	ASCOMP CON CODEÍNA	3
.....	60	AMBIEN	54	<i>ácido ascórbico (vitamina C)</i>	60
ADVAIR DISKUS	6	AMBIEN CR	54	<i>maleato de asenapina</i>	44
ADVAIR HFA	6				
ADVANCED MULTI EA	60				
ADZENYS XR-ODT	17				

ASHLYNA	27	BD SAFETYGLIDE		butalbital-acetaminofén-caf	3
ASMANEX HFA	7	BANDEJA P/ALERGISTA	40	butalbital-aspirina-cafeína	3
ASMANEX TWISTHALER	7	BELSOMRA	54	butorfanol	3
aspirina-dipiridamol	16	benazepril	21	BUTRANS	3
atazanavir	16	benazepril-hidroclorotiazida	21	C COMPLEX	60
atenolol	21	benznidazol	13	C-1000	60
atenolol-clortalidona	21	benzonatato	31	C-1000 CON ESCARAMUJO	60
ATIVAN	44, 54	benztropina	15	C-500	60
atomoxetina	44	BEPREVE	11	cabergolina	38
atorvastatina	21	BESIVANCE	8	CADEAU DHA	42
atovacuna	13	dipropionato de betametasona	55	citrato de cafeína	23
atovacuna-proguanil	13	valerato de betametasona	55	CALCIDOL	60
atropina	31	betametasona, aumentada	55	calcipotrieno	55
ATROVENT HFA	7	BETASERON	23	calcitonina (salmón)	38
aubra		cloruro de betanecol	17	CAL-CITRATE	33
.....	AU	BETOPTIC S	31	calcitriol	60
BRA	27	bexaroteno	14	CALCIO 500	33
AUBRA EQ	27	BEXSERO	19	CALCIO 500 + D	33
AUROVELA 1.5/30 (21)	27	BEYAZ	27	CALCIO 600 + D(3)	33
AUROVELA 1/20 (21)	27	bicalutamida	14	CALCIUM 600 CON VITAMINA D3	33
AUROVELA FE 24	27	BICILLIN L-A	8	acetato de calcio	33
AUROVELA FE 1.5/30 (28)	27	BIKTARVY	16	acetato de calcio (quelante de fosfato)	33
AUROVELA FE 1-20 (28)	27	BIO-35, LIBRE DE GLUTEN	60	carb. de calcio	33
AUSTEDO	22	BIOCEL (CON LUTEÍNA)	60	carbonato de calcio-vitamina D3-min	33
AUSTEDO XR	23	BIO-D-MULSION	60	.....	33
AUSTEDO XR, PAQ. DE		BIOTECT PLUS	60	carbonato de calcio-vitamina D3	33
TITULACIÓN (WK1-4)	23	biotina	60	CITRATO DE CALCIO + D	33
AUVELITY	44	fumarato de bisoprolol	21	citrato de calcio-vitamina D3	33
AVAR	8	bisoprolol-hidroclorotiazida	21	CALCIO CON VITAMINA D	33
AVAR-E	8	BLISOVI FE 24	27	CAL-QUICK	33
AVIANE	27	BLISOVI FE 1.5/30 (28)	27	CALTRATE 600 PLUS D	33
AVONEX	23	BLISOVI FE 1/20 (28)	27	CALTRATE CON VITAMINA D3	33
AYUNA	27	BOOSTRIX TDPA	19	CAMILA	27
azatioprina	40	bosentán	21	CAMRESE	27
azelastina	11, 31	BREATHERITE, ESPACIADOR		CAMRESE LO	27
AZELEX	55	INHAL. DOSIS MEDIDA	41	capecitabina	14
azitromicina	8	BREATHERITE, CÁMARA INHAL.		CAPLYTA	44
AZOPT	31	DOSIS MEDIDA CON VÁLVULA	41	captopril-hidroclorotiazida	21
AZSTARYS	44	BREATHERITE, ESPACIADOR		CAPVAXIVE	19
AZURETTE (28)	27	INHAL. DOSIS MEDIDA CON		CARBAGLU	57
B COMPLEX	60	VÁLVULA	41	carbamazepina	23
GOTAS PARA BEBÉ	60	BRIELLYN	27	CARBATROL	23
VITAMINA D3 PARA BEBÉS	60	BRILINTA	16	carbidopa-levodopa	15
BABY'S SUPER DAILY D3	60	brimonidina	31	carbidopa-levodopa-entacapona	16
bacitracina-polimixina b	8	BROMFED DM	31	CARDIZEM LA	20
baclofeno	42	bromocriptina	15	carteolol	31
BACMINA	60	bromfeniramina-pseudoef.-dm	31	CARTIA XT	20
BAFIERTAM	23	budesonida	7, 38	carvedilol	21
BALCOLTRA	27	budesonida	31	CATAPRES-TTS-1	21
balsalazida	35	clorhidrato de buprenorfina	3, 57	CATAPRES-TTS-2	21
BALZIVA (28)	27	buprenorfina-naloxona	57	CATAPRES-TTS-3	21
BAQSIMI	33	clorhidrato de bupropión	44	CAYA CONTOURED	27, 28
BARACLUDE	16	clorhidrato de bupropión (disuasivo		CAYSTON	8
MULTIVITAMÍNICOS BARIÁTRICOS		para dejar de fumar)	57	CAZANT (28)	28
.....	60	buspirona	44		
BASE, VEHÍCULO DE JARABE		butalbital-acetaminofén-caf-cod	3		
PCCA	57	butalbital-acetaminofén	3		
BD PRECISIONGLIDE	40				

cefactor	8	MULTIVITAMÍNICO MASTICABLE		CLINDAMYCIN, PEDIÁTRICA	8
cefadroxilo	8	PARA NIÑOS	61	fosfato de clindamicina	8
cefdinir	8	VITAMINAS MASTICABLES PARA		clindamicina-peróxido de benzolo	55
cefepodoxima	8	NIÑOS	61	clobazam	23
cefprozil	8	MASTICABLES PARA NIÑOS	61	clobetasol	55
cefuroxima axetilo	8	MASTICABLES PARA NIÑOS EXTRA		clobetasol-emoliente	55
CELEBREX	5	C	61	CLODAN	55
CELEXA	44, 45	GOMITAS MASTICABLES		COSENTYX	55
CELONTIN	23	MULTIVITAMÍNICAS PARA NIÑOS	61	clomipramina	45
CENTANY	8	MULTIVITAMÍNICO PARA NIÑOS ..	61	clonazepam	23
CENTRAL-VITE	60	GOMITAS MASTICABLES		clonidina	21
CENTRAVITES	60	MULTIVITAMÍNICAS PARA NIÑOS	61	clorhidrato de clonidina	21, 45
CENTRAVITES 50 PLUS	60	CHILDREN'S SLEEP (MELATONINA)		clopidogrel	16
CENTRAVITES ADULTOS	60	.....	38	clorazepato dipotásico	45
CENTRUM	61	hidrato de cloral (a granel)	57	clotrimazol	11
CENTRUM ADULT 50 FRESH-		clorhidrato de clordiazepóxido	45	clotrimazol-betametasona	11
FRUTAL	60	clordiazepóxido-clidinio	35	clozapina	45
CENTRUM, MASTICABLES	60	gluconato de clorhexidina	57	CLOZARIL	45
CENTRUM COMPLETE	60	fosfato de cloroquina	13	COARTEM	13
CENTRUM KIDS (VIT D3, VIT K) ..	60	clorpromazina	45	COBENFY	45
CENTRUM MEN	60	clortalidona	31	COBENFY, PAQUETE INICIAL	45
CENTRUM SILVER	61	clorzoaxazona	42	sulfato de codeína	3
CENTRUM SPECIALIST HEART ...	61	CHOLBAM	35	codeína-butalbital-asa-caf	3
CENTRUM ULTRA MEN'S	61	colecalfiferol (vitamina D3)	61	colchicina	5
CENTRUM WOMEN	61	colestiramina (con azúcar)	21	colesevelam	21
CENTURY	61	CHOLESTYRAMINE LIGHT	21	COMBIGAN	31
CENTURY MATURE	61	CICLODAN	11	COMBIPATCH 38	
cephalexina	8	ciclopiroxolamina	11	COMBIVENT RESPIMAT	7
CEROVITE JR	61	cilostazol	16	COMETRIQ	14
CEROVITE SENIOR	61	CILOXAN	8	CÁMARA ESPACIADORA	
CERTA PLUS	61	cimetidina	35	COMPACTA 41 COMPLERA	16
CERTAVITE SENIOR	61	cinacalcet	57	COMPLETE MULTIVITAMIN CON	
CERTAVITE-ANTIOXIDANT	61	CIPRO HC	8	MINERALES	61
CHANTIX	57	ciprofloxacina, clorhidrato	8	COMPLETE MV ADULT 50 PLUS ..	62
CHANTIX CAJA PARA		ciprofloxacina-dexametasona	8	COMPLETENATE	42
EL MES SIGUIENTE	57	citalopram	45	COMPRO	35
CHANTIX CAJA MES INICIAL	57	CITRACAL + D MAXIMUM	33	CONCERTA	45
CHARLOTTE 24 FE	28	CCITRACAL REGULAR	33	CONSTULOSE	35
CHATEAL EQ (28)	28	CITRACAL-D3 PETITES	33	COPAXONE	23
CHEMET	57	CLARAVIS	55	CORLANOR	20
VITAMÍNICO COMPLETO		claritromicina	8	CORTIFOAM	38
MASTICABLE PARA NIÑOS	61	CLASSIC PRENATAL	42	cortisona	38
MULTIVITAMÍNICO COMPLETO		clemastine	12	CORTISPORIN-TC 8	
PARA NIÑOS	61	CLEOCIN	8	CORVITA	62
MULTIVITAMÍNICO PLUS HIERRO		CLEVER CHOICE, CÁMARA,		CORVITE	62
PARA NIÑOS	61	MÁSCARA GDE	41	CORVITE FREE	62
MULTIVITAMÍNICO PARA NIÑOS ..	61	CLEVER CHOICE, CÁMARA,		COTEMPLA XR-ODT	45
MULTIVITAMÍNICO MASTICABLE		MÁSCARA MED.	41	COVARYX	38
PARA NIÑOS	61	CLEVER CHOICE, CÁMARA,		COVARYX H.S	38
MULTIVITAMÍNICO COMPLETO		MÁSCARA PEQ	41	cpd, vehículo, susp. sin azúcar	12
MASTICABLE PARA NIÑOS	61	CLIMARA PRO	38	57	
		CLINDACIN ETZ	8	CREON	35
		CLINDACIN P	8	cromolina	5, 7, 31
		clorhidrato de clindamicina	8	CRYSELLE (28)	28
		clorhidrato de palmitato de		cianocobalamina (vitamina B12)	
		clindamicina	8	62	
				ciclobenzaprina	42

CYCLOGYL	32	DEPAKOTE, SPRINKLE.....	23	DIALYVITE VITAMINA D	62
ciclopentolato.....	32	DEPO-ESTRADIOL	38	diazepam	23, 46
ciclosporina.....	40	DEPO-SUBQ PROVERA 104.....	28	DIAZEPAM INTENSOL	46
ciclosporina modificada	40	DEPO-TESTOSTERONE	38	DICLEGIS.....	35
CYMBALTA	45	DERMACINRX FOLIFLEX	62	diclofenaco potásico.....	3
ciproheptadina	12	DERMACINRX FOLITIN-Z.....	62	diclofenac sódico.....	5, 14, 32
CYRED	28	DERMACINRX LIDOCAN.....	5	dicloxacilina	8
CYRED EQ	28	DERMACINRX MULTITAM	62	diciclomina.....	35
D3-2000	62	DERMACINRX RIBOTIN-E.....	62	DIFFERIN	55
D3-5000	62	DERMACINRX VENEXA	62	diflorasona	55
DAILY FIBER (PSYLLIUM-ASPART)		DERMACINRX VENEXA FE.....	62	diflunisal.....	3
.....	35	DERMACINRX VENTRIXYL	62	DIGITEK	20
DAILY FIBER (PSYLLIUM-		DERMACINRX VENTRIXYL FE.62		digoxina	20
SUCROSA).....	35	DERMACINRX VITRAMYN	62	dihidroergotamina.....	3
DAILY, GOMITAS MASTICABLES		DERMACINRX VITRANOL	62	DILANTIN	23
DIARIAS	62	DERMACINRX VITRANOL FE 62		DILANTIN, liberación prolongada	23
DAILY MULTIPLE FOR WOMEN	62	DERMACINRX VITREXATE	62	DILANTIN INFATABS	23
MULTIVITAMÍNICO DIARIO	62	DERMACINRX VITREXATE FE.62		DILANTIN 125.....	23
MULTIVITAMÍNICO DIARIO	62	DERMACINRX ZINTREXYL-C 62		clorhidrato de diltiazem	20
MULTIVITAMÍNICO DIARIO CON		ACEITE DERMÓTICO	32	DILT-XR.....	20
HIERRO	62	DESCOVY.....	16	fumarato de dimetilo.....	23
DAILY VALUE.....	62	desipramina.....	45	DIPENTUM.....	35
DAILY VITAMIN FORMULA	62	desmopresina.....	38	difenoxilato-atropina	35
DAILY VITAMIN FORMULA-HIERRO		desog-etinilestradiol/etinilestradiol ..	28	dipridamol	16
.....	62	desonida.....	55	fosfato de disopiramida	20
DAILY VITAMIN CON HIERRO.....	62	desoximetasona.....	55	disulfiram57	
DAILY VITES/HIERRO	62	DESOXYN.....	17	DIURIL.....	31
DAILY-VITE	62	desvenlafaxina	45	divalproex	23
DAILY-VITE (CON ÁCIDO FÓLICO)		succinato de desvenlafaxina.....	46	dofetilida	20
.....	62	DEX4 GLUCOSE	33	DOLISHALE	28
dalfampridina	23	DEX4 GLUCOSE, PAQUETE		donepezil	18
dapsona	8	DOSIFICADOR	33	DORAL	54
DAPTACEL (DTAP		DEX4 GLUCOSE, DISOLUCIÓN		dorzolamida.....	32
PEDIÁTRICO) (PF).....	19	RÁPIDA.....	33	dorzolamida (pf)	32
darunavir.....	16	dexametasona.....	38	dorzolamida-timolol	32
DASETTA 1/35 (28).....	28	DEXAMETHASONE INTENSOL	38	dorzolamida-timolol (pf).....	32
DASETTA 7/7/7 (28).....	28	fosfato sódico de dexametasona	32	DOVATO	16
DAYAVITE	62	DEXCOM G6 RECEPTOR	41	doxazosina	21
DAYSEE	28	DEXCOM G6, SENSOR	41	doxepina.....	46, 54
DAYTRANA	45	DEXCOM G6 TRANSMISOR	41	hiclato de doxiciclina	8, 57
DAYVIGO	54	DEXCOM G7 RECEPTOR	41	monohidrato de doxiciclina.....	8
DEBLITANE.....	28	DEXCOM G7, SENSOR	41	DRIZALMA SPRINKLE	46
DECARA.....	62	DEXEDRINE SPANSULE.....	17	droperidol.....	46
DECUBI VITE	62	DEXILANT.....	35	drosiprenona-etinilestradiol-	
deferasirox.....	57	dexmetilfenidato	46	levomefolato 28	
deflazacort	38	DEXONTO	38	drosiprenona-etinilestradiol 28	
DEKAS BARIÁTRICO	62	sulfato de dextroanfetamina 17, 18		DROXIA.....	20
DEKAS PLUS (ÁCIDO FÓLICO)	62	dextroanfetamina-anfetamina	18	DULERA.....	7
DEKAS PLUS LÍQUIDO	62	dextrosa	33	duloxetina	46
DELSTRIGO	16	DIABETES HEALTH FORMULA	62	DUPIXENT, PLUMA.....	40
DELTA D3.....	62	DIALYVITE SUPREME D	62	DUPIXENT, JERINGA.....	40
DEMSEER	21			DURAMORPH (PF)	3
DENTA 5000 PLUS	33			DUREZOL	32
DEPAKOTE	23			dutasterida.....	57
DEPAKOTE ER	23			D-VI-SOL	62
				DYANAVEL XR	18

DYMISTA.....	32	ENERGIX-B (PF)	19	EVEKEO.....	18
E-200	63	ENERGIX-B, PEDIÁTRICO (PF)	19	<i>everolimus (antineoplásico)</i>	14
EASIVENT, CÁMARA DE		ENILLORING	28	<i>everolimus (inmunosupresor)</i>	40
RETENCIÓN.....	41	<i>enoxaparina</i>	10	EVOTAZ	16
EASYPOINT, AGUJA	41	ENPRESSE.....	28	EXELDERM.....	11
ECLIPSE, AGUJA.....	41	ENSKYCE	28	EXELON PARCHE	18
EC-NAPROXENO.....	5	ENSPRYNG	40	<i>exemestano</i>	14
EDARBI	21	ENSTILAR.....	55	<i>ezetimiba</i>	21
EDARBYCLOR	21	<i>entacapon</i>	16	<i>ezetimibe-simvastatina</i>	21
EDLUAR	54	entecavir16		FALMINA (28)	28
ED-SPAZ	35	ENTRESTO.....	21	<i>famotidina</i>	36
EDURANT	16	ENULOSE	36	FANAPT	46
EEMT	38	EPIDUO FORTE	55	FARXIGA.....	12
EEMT HS.....	38	<i>epinefrina</i>	18	FARYDAK.....	14
<i>efavirenz</i>	16	EPITOL	23	FASENRA.....	69
<i>efavirenz-emtricitabina-tenofovir</i> 16		<i>eplerenona</i>	31	FASENRA LAPICERA.....	69
<i>efavirenz-lamivudina-tenofovir desop</i>		EPOGEN.....	27	febuxostat.....	5
16		EPRONTIA.....	23	<i>felbamato</i>	23
EFFER-K	34	EQUETRO	46	FELBATOL	23
EFFEXOR XR.....	46	<i>ergocalciferol (vitamina d2)</i>	63	<i>felodipina</i>	20
EFUDEX	14	ergoloid	21	FEMCAP.....	28
ELDERTONIC.....	63	<i>ergotamina-cafeína</i>	3	<i>fenofibrato</i>	21
ELIGARD	14	ERIVEDGE.....	14	<i>fenofibrato micronizado</i>	21
ELIGARD (3 MESES).....	14	erlotinib.....	14	<i>fenofibrato nanocristalizado</i>	21
ELIGARD (4 MESES).....	14	ERRIN	28	FENSOLVI.....	38
ELIGARD (6 MESES).....	14	<i>eritromicina</i>	9	<i>fentanilo</i>	3
ELINEST	28	<i>etilsuccinato de eritromicina</i>	9	FEOSOL	34
ELIQUIS.....	10	<i>eritromicina con etanol</i>	9	FEROSUL.....	34
ELIQUIS DVT-PE TRATAMIENTO	30	<i>eritromicina-peróxido de benzoilo</i> 9		FERREX 150	34
DÍAS, INICIO	10	ERZOFRI	46	FERRIC X-150	34
ELIXOPHYLLIN	7	ESBRIET	57	FERRLECIT.....	69
ELLA	28	<i>oxalato de escitalopram</i>	46	FERRO-TIME	34
ELMIRON	3	<i>esomeprazol magnesio</i>	36	<i>sulfato ferroso</i>	34
ELURYNG	28	ESSENTIA	63	<i>fesoterodina</i>	57
ELYXYB.....	3	ESSENTIAL MAN	63	FETZIMA	47
EMFLAZA	38	ESSENTIAL MAN 50 PLUS.....	63	FE-VITE.....	34
EMGALITY, LAPICERA.....	3	ESSENTIAL WOMAN 50 PLUS. 63		FIBRA (CON ASPARTAMO).....	36
EMGALITY, JERINGA.....	3, 23	ESTARYLLA	28	FIBER THERAPY (PSYLLIUM-	
EMPAVELI.....	20	<i>etpazolam</i>	54	SUCRO)	36
EMSAM.....	46	estradiol.....	38	FINACEA	55
<i>emtricitabina</i>	16	<i>valerato de estradiol</i>	38	<i>finasterida</i>	57
<i>emtricitabina-tenofovir (tdf)</i>	16	<i>estradiol-acetato de noretindrona</i> ...	38	<i> fingolimod</i>	23
EMTRIVA.....	16	ESTRING	38	FINZALA.....	28
EMVERM	13	<i>estrógenos-metiltestosterona</i> 38		FIRVANQ.....	9
EMZAHH.....	28	<i>eszopiclona</i>	54	FLAGYL.....	9
<i>maleato de enalapril</i>	21	<i>etambutol</i>	9	FLAREX.....	32
<i>enalapril-hidroclorotiazida</i>	21	<i>etosuximida</i>	23	FLAVOR BLEND 2 EN 1	57
ENBREL	13	<i>diacetato de etinodiol-etinilestradiol</i> 28		FLAVOR PLUS.....	57
ENBREL MINI.....	13	etodolac.....	5	FLAVOR, DULCE	57
ENBREL SURECLICK.....	13	<i>etonogestrel-etinilestradiol</i>	28	FLAVOR, DULCE-SF	57
ENDARI	20	<i>etopósido</i>	14	<i>flecainida</i>	20
ENDOCET	3	<i>etravirina</i>	16	FLEXICHAMBER	41
ENDUR-ACIN	63	EUCRISA	55	FLEXICHAMBER, MÁSCARA NIÑO	
ENDUR-C CON ESCARAMUJO	63	EUTIROX	57	GDE.....	41
ENDUR-VM SIN HIERRO	63	EVAMISTA	38		
ENDUR-VM CON HIERRO	63				

FLEXICHAMBER, MÁSC. PEQ.		FOCALIN.....	47	GRASTEK	19
ADULTO	41	FOCALIN XR.....	47	<i>griseofulvina, micronizada</i>	11
FLEXICHAMBER, MÁSC. PEQ. NIÑO		FOLAGENT DH.....	63	<i>griseofulvina, ultramicronizada</i>	11
.....	41	FOLAMA	63	<i>guanfacina</i>	21, 47
FLINTSTONES COMPLETE	63	FOLAMED DHA	63	GOMITAS DE OSITOS	
FLINTSTONES COMPLETE		fondaparinux	10	MULTIVITAMÍNICAS	63
(SULFATO FERROSO) 63		FORFIVO XL.....	47	GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS	
FLINTSTONES, GOMITAS		FORTAVIT 63		PARA NIÑOS	63
MASTICABLES.....	63	FORTEO	58	GOMITAS MASTICABLES DE	
FLINTSTONES, GOMITAS		fosamprenavir	16	DINOSAURIOS	63
MASTICABLES, OMEGA-3.....	63	fosaprepitant		GVOKE.....	34
FLINTSTONES, GOMITAS		.....	36	GVOKE HYPOPEN 1-PAQ	34
MASTICABLES MULTIVITAMÍNICAS		<i>fosinopri</i>	21	GVOKE HYPOPEN 2-PAQ	34
.....	63	<i>fosfenitoína</i>	23	GVOKE PFS, 1-PAQ, JERINGA	34
FLINTSTONES PLUS, CALCIO	63	FOSRANOL	34	GVOKE PFS, 2-PAQ, JERINGA	34
FLINTSTONES, GOMITAS ÁCIDAS		FRAGMI	10	HADLIMA.....	13
MASTICABLES.....	63	FREEDAVITE.....	63	HADLIMA PUSHTOUCH.....	13
FLINTSTONES, COMPRIMIDO		FULPHILA	69	HADLIMA (CF)	13
MASTICABLE	63	<i>furosemida</i>	31	HADLIMA (CF), PULSADOR	13
FLINTSTONES CON HIERRO	63	FUZEON	16	HAEGARDA	58
FLINTSTONES/EXTRA C	63	FYAVOLV.....	38	HAILEY	28
FLUAD TRIV 2024-25(+65 años)(PF)		FYLNETRA	27	HAILEY 24 FE	28
.....	19	<i>gabapentina</i>	23, 24	AIHAILEY FE 1.5/30 (28)	28
FLUARIX TRIV 2024-2025 (PF).19		<i>galantamina</i>	18	HEZLEY FE 1/20 (28)	28
FLUBLOK TRIV 2024-2025		GALZIN	58	HALCION.....	54
(PF).....	19	GARDASIL 9 (PF)	19	HALDOL DECANOATO	47
FLUCELVAX TRIV 2024-2025	19	GAVILYTE-C.....	36	HALOETTE.....	28
FLUCELVAX TRIV 2024-2025		GAVILYTE-G.....	36	<i>HALOPERIDOL</i>	47
(PF).....	19	GAVILYTE-N.....	36	<i>decanoato de haloperidol</i>	47
<i>fluconazol</i>	11	<i>gemfibrozilo</i>	21	<i>lactato de haloperidol</i>	47
<i>fludrocortisona</i>	38	GEMMILY.....	28	HAVRIX (PF)	19
FLULAVAL TRIV 2024-2025		GENADEK.....	63	HEATHER	28
(PF).....	19	GENADEK STEP 1	63	ENJ. HEP-10 (PF)	10
<i>fluocinolona</i>	55, 56	GENADEK STEP 2	63	<i>heparina (porcina)</i>	10
<i>fluocinolona acetónido, aceite</i>	32	GENERLAC	36	<i>enjuague con solución heparinizada</i>	
<i>fluocinolona y gorra de ducha</i>	55	GENGRAF	40	<i>(porcina)</i> . 10	
<i>fluocinonida</i>	56	GENOTROPIN	38	HEPARIN LOCK FLUSH (PORCINA)	
FLUOCINONIDE-E	56	GENOTROPIN MINQUICK.....	38	(PF).....	10
<i>fluocinonida-emoliente</i>	56	gentamicina.....	9	<i>heparina, porcina (pf)</i>	10
<i>fluoruro (sodio)</i>	34	GENVOYA	16	HEPLISAV-B (PF)	19
<i>fluorouracilo</i>	14	GEODON	47	HETLIOZ	54
<i>fluoxetina</i>	47	GILENYA.....	24	HETLIOZ LQ.....	54
<i>decanoato de flufenazina</i>	47	GILOTRIF.....	14	HIBERIX (PF)	19
<i>decanoato de flufenazina (a granel)</i>		<i>glimepirida</i>	12	HI-CAL PLUS VIT D	34
.....	57, 58	<i>glipizida</i>	12	HIGH POTENCY MULTIVITAMÍNICO	
<i>clorhidrato de flufenazina</i>	47	<i>glipizida-metformina</i>	12	(CON HIERRO)	63
<i>flurazepam</i>	54	GLUCO BURST	34	HIGH POTENCY MULTIVITAMÍNICO	
<i>flurbiprofeno</i>	6	<i>glucosa</i>	34	.....	63
<i>flurbiprofeno sódico</i>	32	GLUCOSA, GEL	34	HOMATROPAIRE	32
<i>propionato de fluticasona</i>	7, 56	GLUTOSE-5.....	34	HONEY BEARS, MULTIVITAMÍNICO	
<i>fluvoxamina</i>	47	<i>gliburida</i>	12	.....	63
FLUZONE, TRIV DE DOSIS ALTA		<i>gliburida, micronizada</i>	12	HUMALOG MIX 50-50 INSULINA	
24-25.....	19	<i>gliburida-metformina</i>	12	U-100.....	12
FLUZONE TRIV 2024-2025	19	<i>glicopirrolato</i>	36	HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN ...	12
FLUZONE TRIV 2024-2025		GLYDO.....	5	HUMALOG U-100, INSULINA.....	12
(PF).....	19	GRALISE.....	24		
FML LIQUIFILM	32				

HUMIRA.....	13	MULTIVITAMÍNICO PARA BEBÉS Y	JUNEL 1.5/30 (21).....	28
HUMIRA PEN	13	NIÑOS PEQUEÑOS CON HIERRO	JUNE L 1/20 (21).....	28
HUMIRA (CF)	14	INFED	JUNEL 1.5/30 (28).....	28
HUMIRA(CF) PEN	14	<i>infiximab</i>	JUNEL FE 1/20 (28)	28
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-		INGREZZA	JUNEL FE 24.....	28
UC-HS	13	INGREZZA, PAQ. DE INICIACIÓN	JUST 4 KIDZ, MULTIVITAMÍNICO-	
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL		(TARDIV).....	PROBIÓTICO	63
HS	14	INGREZZA, DISPERSABLE	JYNNEOS (PF)	19
HUMULIN R U-500 (CONC)		INLYTA.....	KAITLIB FE.....	28
INSULINA	12	<i>insulina aspart u-100</i>	KALLIGA.....	28
HUMULIN R U-500 (CONC)		<i>insulina lispro</i>	KARIVA (28)	28
KWIKPEN	12	<i>insulina lispro protamina-lispro</i>	KAZANO.....	12
HYCANTIN	14	<i>jeringa-aguja de insulina U-100</i>	KELNOR 1/35 (28)	28
<i>hidralazina</i>	21	INTUNIV ER.....	KELNOR 1/50 (28)	28
<i>hidroclorotiazida</i>	31	INVEGA.....	KEPPRA	24
<i>hidrocodona-acetaminofén</i>	3	INVEGA HAFYERA	KEPPRA XR	24
<i>hidrocodona-homatropina</i>	31	INVEGA SUSTENNA.....	KESIMPTA, LAPICERA	24
<i>hidrocodona-ibuprofeno</i>	3	INVEGA TRINZA.....	<i>ketoconazol</i>	11
<i>hidrocortisona</i>	38, 56	IOPIDINE	<i>ketoprofeno</i>	6
<i>butirato de hidrocortisona</i>	56	IPOL	<i>ketorolaco</i>	4, 32
<i>valerato de hidrocortisona</i>	56	<i>bromuro de ipratropio</i>	KEVZARA.....	40
<i>hidrocortisona-pramoxina</i>	36	<i>ipratropio-albuterol</i>	GOMITAS MASTICABLES PARA	
HYDROMET	31	<i>irbesartán</i>	NIÑOS	63
hidromorфона.....	4	HIERRO	MELATONINA PARA NIÑOS.....	38
<i>hidromorфона (pf)</i>	3, 4	HIERRO (SULFATO FERROSO) ...	MULTIVITAMÍNICOS Y MINERALES	
<i>hidroxicloroquina</i>	13	ISENTRESS.....	PARA NIÑOS	63
<i>hidroxiurea</i>	14	ISENTRESS HD.....	VITAMINA D3.....	63
<i>clorhidrato de hidroxicina</i>	12	ISIBLOOM.....	KINERET	6
<i>pamoato de hidroxizina</i>	12	<i>isoniazida</i>	KINRIX (PF).....	19
<i>sulfato de hiosciamina</i>	36	ISOPTO ATROPINE	KIONEX (CON SORBITOL)	34
HYOSYNE	36	ISORDIL TITRADOSE	KLAYESTA	11
HYPER-SAL	58	<i>dinitrato de isosorbida</i>	KLONOPIN	24
IBRANCE.....	14	<i>mononitrato de isosorbida</i>	KLOR-CON 10	34
IBU	6	<i>itraconazol</i>	KLOR-CON 8.....	34
<i>ibuprofeno</i>	6	<i>ivabradina</i>	kKLOR-CON M10.....	34
<i>icatibant</i>	58	<i>ivermectina</i>	kKLOR-CON M15.....	34
ICLEVIA	28	IXCHIQ (PF).....	kKLOR-CON M20.....	34
ICLUSIG	14	JAIMESS.....	KLOR-CON/EF	34
<i>icosapento etílico</i>	36	JAKAFI	KLOXXADO.....	11
IFEREX 150.....	34	JANTOVEN	KONSYL (AZÚCAR).....	36
IGALMI.....	54	JANUMET	KOSHER PRENATAL PLUS HIERRO	
<i>imatinib</i>	14	JANUMET XR .....	.....	42
IMBRUVICA.....	14	JANUVIA	K-PAX IMMUNE SUPPORT.....	64
<i>clorhidrato de imipramina</i>	47	JARDIANCE.....	KPN	42
<i>pamoato de imipramina</i>	47	JASMIEL (28)	KRINTAFEL	13
IMITREX	4	JENCYCLA	KRISTALOSE	36
INCASSIA	28	JENTADUETO	KURVELO (28)	28
INCRUSE ELLIPTA	7	JENTADUETO XR	KYLEENA	28
<i>indapamida</i>	31	JINTELI	<i>levonorgestrel/etinilestradiol-</i>	
INDOCIN.....	6	JOLESSA	<i>etinilestradiol</i>	29
<i>indometacina</i>	6	JORNAY PM	labetalol	21
INFANRIX (DTA) (PF)	19	JOYEAX	<i>lacosamida</i>	24
MULTIVITAMÍNICO PARA BEBÉS Y		JUBLIA.....	<i>lactulosa</i>	36
NIÑOS PEQUEÑOS.....	63	JULEBER	LAMICTAL	24
		JULUCA	LAMICTAL ODT	24
			LAMICTAL ODT, TRATAMIENTO	
			INICIAL (AZUL)	24

LAMICTAL ODT, TRATAMIENTO INICIAL (VERDE)	24	LEVORA-28	29	LO-ZUMANDIMINE (28).....	29
LAMICTAL ODT, TRATAMIENTO INICIAL (NARANJA).....	24	<i>tartrato de levorfanol</i>	4	<i>lubiprostona</i>	36
LAMICTAL, KIT INICIAL (AZUL)	24	<i>levotiroxina</i>	57	LUMIGAN	32
LAMICTAL, TRATAMIENTO INICIAL (VERDE)	24	LEVOXYL	57	LUMRYZ	54
LAMICTAL, TRATAMIENTO INICIAL (NARANJA).....	24	LEXAPRO	48	LUNESTA	54
LAMICTAL XR	24	LIALDA	36	LUPRON DEPOT	15, 38
LAMICTAL XR, TRATAMIENTO INICIAL (AZUL).....	24	<i>lidocaína</i>	5	LUPRON DEPOT (3 meses)	15, 38
LAMICTAL XR, TRATAMIENTO INICIAL (VERDE)	24	<i>clorhidrato de lidocaína</i>	5	LUPRON DEPOT (4 MESES).....	15
LAMICTAL XR, TRATAMIENTO INICIAL (NARANJA).....	24	<i>clorhidrato de lidocaína-hidroclorisona ac</i>	36, 56	LUPRON DEPOT (6 MESES).....	15
<i>lamivudina</i>	16	LIDOCAÍNA VISCOSA.....	5	LUPRON DEPOT-PED.	38
<i>lamivudina-zidovudina</i>	16	<i>lidocaína-prilocaina</i>	5	LUPRON DEPOT-PED. (3 MESES).....	38
<i>lamotrigina</i>	24	LIDOCAN III	5	<i>lurasidona</i>	48
LANOXIN	20	LIDOCAN IV	5	LUTERA (28)	29
<i>lansoprazol</i>	36	LIDOCAN V	5	LYBALVI	48
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULINA	12	LIDODERM	5	LYLEQ	29
LANTUS U-100 INSULINA	12	LILETTA	29	LYRICA.....	25
<i>lapatinib</i>	15	LINZESS	36	LYSIPLEX PLUS	64
L-ARGININE (ALFA-CETOGLUTARATO)	34	<i>liotironina</i>	57	LYSODREN.....	15
LARIN 1.5/30 (21).....	29	LIQUID B-12.....	64	LYZA.....	29
LARIN 1/20 (21).....	29	CALCIO LÍQUIDO CON VITAMINA D.....	34	MAGELLAN, JERINGA DE SEGURIDAD PARA INSULINA.....	41
LARIN FE 24.....	29	<i>lisdexamfetamina</i>	48	MAGELLAN, JERINGA	41
larin fe 1.5/30 (28).....	29	lisinopril	22	MAGNEBIND 300.....	34
larin fe 1/20 (28).....	29	<i>lisinopril-hidroclorotiazida</i>	22	MAGNEBIND 400.....	34
latanoprost32		LITETOUCH, MÁSCARA MED.	41	<i>óxido de magnesio</i>	34
LATUDA.....	48	LITEAIRE, CÁMARA INH. DOSIS MEDIDA	41	<i>maraviroc</i> 16	
LAYOLIS FE	29	LITETOUCH, MÁSCARA GDE.	41	MARLISSA (28)	29
LEENA 28	29	LITETOUCH, MÁSCARA PEQ.	41	MARPLAN	48
<i>leflunomida</i>	6	<i>carbonato de litio</i>	48	MATULANE	15
LENVIMA	15	<i>citrato de litio</i>	48	<i>meclofenamato</i>	6
LESSINA.....	29	LITOBIDA.....	48	MEDROL	38
<i>letrozol</i>	15	LITHOSTAT	36	MEDROL (PAQ.)	38
<i>leucovorina cálcica</i>	58	LITTLE ANIMALS.....	64	<i>medroxiprogesterona</i>	29, 39
LEUKERAN	15	LITTLE ANIMALS-HIERRO	64	<i>mefloquina</i>	13
<i>leuprolida</i>	15	<i>lmefol ca-acetil-meb12-algal</i>	64	MEGA MULTI FOR WOMEN	64
<i>levetiracetam</i>	25	LOESTRIN FE.....	29	MEGA MULTIVITAMIN FOR MEN..	64
levobunolol.....	32	LOESTRIN 1.5/30 (21).....	29	MEGAVITE	58
<i>levocarnitina</i>	58	LOESTRIN 1/20 (21).....	29	MEGAVITE GOLDEN YEARS 55 PLUS	58
<i>levocarnitina (con azúcar)</i>	58	LOESTRIN FE 1.5/30 (28-DAY).....	29	<i>megestrol</i>	15, 58
<i>levocetirizina</i>	12	LOESTRIN FE 1/20 (28 DÍAS).....	29	MEKINIST.....	15
<i>levofloxacina</i>	9	LOJAIMIESS	29	<i>melatonina</i>	39
<i>levomefolato cálcico</i>	64	LOKELMA	34	<i>melatonina-extracto de hojas de melisa</i>	39
LEVONEST (28)	29	<i>loperamida</i>	36	<i>melatonina-clorhidrato de piridoxina (B6)</i>	39
<i>levonorgest-etinil estradiol-hierro</i>	29	<i>lopinavir-ritonavir</i>	16	<i>meloxicam</i>	6
<i>levonorgestrel-etinilestradiol</i>	29	<i>lorazepam</i>	48, 54	<i>memantina</i>	25
<i>levonorg-etinilestradiol trifásico</i>	29	LORAZEPAM INTENSOL	48	<i>memantina-donepezilo</i>	25
		LOREEV XR.....	48	MEN 50 PLUS ADVANCED ONE DAILY	64
		LORYNA (28)	29	MENEST.....	39
		<i>losartán</i>	22		
		<i>losartán-hidroclorotiazida</i>	22		
		LOTEMAX	32		
		<i>lovastatina</i>	22		
		LOW-OGESTREL (28).....	29		
		<i>succinato de loxapina</i>	48		

MEN'S 50 PLUS DAILY FORMULA 64	MIBELAS 24 FE 29	MULTIVITAMINAS Y MINERALES . 64
MEN'S 50 PLUS MULTIVITAMIN 64	MICROCHAMBER 41	MÚLTIPLES VITAMINAS 64
MEN'S DAILY 64	MICROGESTIN 1.5/30 (21) 29	<i>multivit con min-ácido fólico</i> 64
MEN'S DAILY FORMULA..... 64	MICROGESTIN 1/20 (21) 29	<i>multivit,calc,min-fa-k1-lycop</i> 64
MEN'S DAILY, GOMITAS	MICROGESTIN FE 1.5/30 (28) 29	<i>multivitaminico</i> 64
MASTICABLES..... 64	MICROGESTINA FE 1/20 (28) 29	MULTIVITAMÍNICO 50 PLUS 64
MEN'S MULTIVITAMIN, GOMITAS	<i>midazolam</i> 5, 54	GOMITAS MULTIVITAMÍNICAS 64
MASTICABLES..... 64	<i>midazolam (pf)</i> 5	MULTIVITAMÍNICO HP/MINERALES
MEN'S ONE DAILY 64	<i>midodrina</i> 18	 64
<i>meperidina</i> 4	MIGERGOT..... 4	<i>multivitaminico con hierro</i> 64
<i>meperidina (pf)</i> 4	<i>miglustat</i> 58	MULTIVITAMIN CON MINERALES 64
<i>meprobamato</i> 48	MILI 29	MULTIVITAMIN WOMEN 50 PLUS 64
<i>mercaptapurina</i> 15	MILLTRIUM SENIOR 64	MULTI-VITE..... 64
MERZEE..... 29	MIMVEY 39	<i>multivit-min-fumarato ferroso</i> 64
<i>mesalamina</i> 36	MINI PRENATAL..... 42	<i>multivit-min-gluconato ferroso</i> 64
<i>mesalamina con toallita limpiadora</i> . 36	MINI WRIGHT, MEDIDOR DE FLUJO	<i>mv-min-ácido fólico-luteína</i> 64
MESNEX..... 58	MÁXIMO..... 41	<i>multivitaminico-minerales-fumarato</i>
MESTINON 18	MINIVELLE 39	<i>ferroso-ácido fólico</i> 64
MESTINON TIMESPAN 18	<i>minociclina</i> 9	<i>mupirocina</i> 9
META APPETITE CTRL	minoxidil 22	MVW COMPLETE FORMUL
(ASPARTAMO) 36	MIRENA 29	MULTIVIT 64
METADATE CD 48	<i>mirtazapina</i> 49	MVW COMPLETE FORMULATION
METADATE ER 48	<i>misoprostol</i> 36	D3000 64
METAMUCIL (CON AZÚCAR) 36	M-M-R II (PF) 19	MVW COMPLETE FORMULATION
METAMUCIL FREE 36	M-NATAL PLUS 42	D5000 64
<i>metformina</i> 12, 13	<i>modafinilo</i> 49	MX-SOL 58
<i>metanfetamina</i> 18	<i>molindona</i> 49	MX-SOL, MEZCLA 58
<i>metazolamida</i> 31	<i>mometasona</i> 56	MX-SOL, MEZCLA SF 58
<i>hipurato de metenamina</i> 9	MONDOXYNE NL 9	MX-SOL, SF 58
<i>mandelato de metenamina</i> 9	MONOCAPS 64	MX-SOL, SUSPENSIÓN 58
<i>metenam-fosfato sódico-azul de</i>	MONODOX 9	<i>micofenolato mofetil</i> 40
<i>metileno-hiosc</i> 9	MONOJECT, JERINGA DE	<i>micofenolato sódico</i> 40
<i>metimazol</i> 57	SEGURIDAD PARA INSULINA 41	MYDAYIS 18
<i>metocarbamol</i> 42	MONOJECT MAGELLAN, JERINGA	MYFEMBREE..... 39
<i>metotrexato sódico</i> 15	 41	MYFERON 150 34
<i>metotrexato sódico (pf)</i> 15	MONOJECT, JERINGAS DE	MYLERAN 15
<i>metscopolamina</i> 36	SEGURIDAD..... 41	MYRBETRIQ 58
<i>metildopa</i> 22	MONOJECT, JERINGA 41	MYTESI 36
<i>metildopa-hidroclorotiazida</i> 22	MONO-LINYAH..... 29	MY-VITALIFE 64
<i>metilergonovina</i> 39	<i>montelukast</i> 7	<i>nabumetona</i> 6
METHYLIN..... 48	MORGIDOX 9	<i>nadolol</i> 22
<i>metilfenidato</i> 49	<i>morfina</i> 4	<i>nalbufina</i> 4
<i>clorhidrato de metilfenidato</i> 49	<i>morfina (pf)</i> 4	<i>nalmefeno</i> 11
<i>metilprednisolona</i> 39	<i>morfina, concentrado</i> 4	<i>naloxona</i> 11
<i>clorhidrato de metoclopramida</i> 36	MOTEGRITY 36	<i>naltrexona</i> 11
<i>metolazona</i> 31	<i>moxifloxacina</i> 9	NAMENDA, PAQ. DE TITULACIÓN 25
<i>succinato de metoprolol</i> 22	MRESVIA (PF) 19	NAMENDA XR 25
<i>tartrato de metoprolol</i> 22	MULTI COMPLETE CON HIERRO 64	NAMZARIC..... 25
METROCREAM..... 56	MULTI FOR HER 64	<i>naproxeno</i> 6
METROLOTION 56	MULTI FOR HER 50 PLUS..... 64	<i>naproxeno sódico</i> 6
<i>metronidazol</i> 9, 56	MULTI PRO..... 64	<i>naproxeno-esomeprazol</i> 6
<i>metirosina</i> 22	MULTIVITAMÍNICO 64	NARDIL 49
MGO 34	MULTI-DAY PLUS MINERALES 64	NATAZIA 29
	MULTI-DAY CON HIERRO..... 64	

NATROBA	15	NORVIR	16	ONE DAILY PESO SALUDABLE	65
NAYZILAM.....	25	NOVAFERRUM.....	34	ONE DAILY MAXIMUM.....	65
<i>nebivolol</i>	22	NOVAFERRUM PEDIÁTRICO		ONE DAILY MEN'S 50 PLUS	
NEBUSAL	58	MV-HIERRO.....	65	MEMORY	65
NECON 0.5/35 (28)	29	NOVAMV.....	65	ONE DAILY MEN'S 50 PLUS	
<i>nefazodona</i>	49	NOVOLOG MIX 70-30 U-100		W-D3	65
NEMLUVIO	40	INSULINA.....	13	ONE DAILY MEN'S HEALTH	65
<i>neomicina</i>	9	NOVOLOG MIX 70-		ONE DAILY MULTIVITAMÍNICO CON	
<i>neomicina-polimixina b-dexamet</i>	9	30 FLEXPEN U-100.....	13	MINERALES.....	65
<i>neomicina-polimixina-gramicidina</i>	9	NP THYROID	57	ONE DAILY MULTIVITAMÍNICO	65
<i>neomicina-polimixina-hc</i>	9	NUCALA.....	7	ONE DAILY MULTIVITAMIN- HIERRO	
NEORAL	40	NUCYNTEA.....	4	.....	65
NEOVITE	64	NUCYNTEA ER.....	4	ONE DAILY MULTIVIT- HIERRO	
NEUAC	56	NUEDEXTA.....	25	(ÁCIDO FÓLICO)	65
NEUPOGEN	27	NULEV	36	ONE DAILY PLUS HIERRO.....	65
NEURONTIN	25	NUPLAZID	49	ONE DAILY PRENATAL	42
NEVANAC	32	NURTEC ODT.....	4	ONE DAILY WOMEN 50 PLUS	
<i>nevirapina</i>	16	NUVARING	30	65	
NEXIUM PAQUETE	36	NUVESSA	9	ONE DAILY WOMEN 50 PLUS (VIT	
NEXPLANON.....	29	NUVIGIL.....	49	K).....	65
NEXTSTELLIS.....	29	NYAMYC.....	11	ONE DAILY WOMEN'S	65
<i>niacina</i>	65	NYLIA 1/35 (28)	30	ONE DAILY WOMENS 50 PLUS	65
<i>niacina (niacinato de inositol)</i>	65	NYLIA 7/7/7 (28)	30	ONE DAILY WOMEN'S HEALTH....	65
<i>niacinamida</i>	65	<i>nistatina</i>	11	ONE DAILY WOMEN'S	
<i>nifedipina</i>	20	<i>nistatina-triamcinolona</i>	11	METABOLISM.....	58
NIKKI (28)	29	NYSTOP	11	ONE DAILY ENERGY	65
<i>nimodipina</i>	20	OCELLA	30	ONE-A-DAY ESSENTIAL.....	65
<i>nitazoxanida</i>	15	OCREVUS	69	ONE-A-DAY PARA NIÑOS	65
<i>nitisinona</i>	58	OCREVUS ZUNOVO	25	ONE-A-DAY MEN VITACRAVES....	65
NITRO-BID	20	<i>acetato de octreotida</i>	39	MVW COMPLETE FORMULATION	
NITRO-DUR.....	20	ODEFSEY	16	D5000.....	65
<i>nitrofurantoína</i>	9	OFEV	58	ONE-A-DAY MEN'S 50 PLUS.....	65
<i>nitrofurantoína macrocristales</i>	9	<i>ofloxacina</i>	9	ONE-A-DAY MEN'S COMPLETE ...	65
<i>nitrofurantoína</i>		<i>olanzapina</i>	49, 50	ONE-A-DAY MEN'S MULTIVITAMIN	
<i>monohidrato/macrocrisales</i>	9	<i>olanzapina-fluoxetina</i>	50	.....	65
<i>nitroglicerina</i>	20	<i>olmesartán</i>	22	ONE-A-DAY PRENATAL-1	42
NITRO-TIME.....	20	OLUMIANT.....	6	ONE-A-DAY PROACTIVO 65 PLUS	
<i>nizatidina</i>	36	<i>omega-3-dha-epa-aceite de pescado</i>		.....	65
NORA-BE	29	.....	36	ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE ..	65
NORDITROPIN FLEXPPO.....	39	<i>ésteres etílicos de ácidos omega-3</i>	36	ONE-A-DAY TEEN HER	
<i>norelgestromina-etinil estradiol</i>	29	<i>omeprazol</i>	37	VITACRAVES.....	65
<i>noretindrona/etinilestradiol-hierro</i>	29	OMNARIS	32	ONE-A-DAY TEEN HIM	
<i>noretindrona (anticonceptivo)</i>	29	OMNICAP	65	VITACRAVES.....	65
<i>acetato de noretindrona</i>	39	<i>ondansetrón</i>	37	ONE-A-DAY VITACRAVES.....	66
<i>acetato de noretindrona-etinilestradiol</i>		<i>clorhidrato de ondansetrón</i>	37	ONE-A-DAY VITACRAVES	
29		<i>clorhidrato de ondasentrón (pf)</i>	37	IMMUNITY	66
<i>noretindrona-etinilestradiol-hierro</i>		ONE A DAY WOMEN'S PRENATAL		PESOS UNO AL DÍAMART	66
29		DHA.....	42	ONE-A-DAY WOMEN VITACRAVES	
<i>norgestimato-etinilestradiol</i>	29	ONE DAILY	65	.....	66
NORLIQVA	20	ONE DAILY CALCIO/HIERRO	65		
NORPACE CR.....	20	ONE DAILY COMPLETO.....	65		
NORPRAMIN.....	49	ONE DAILY ESENCIAL	65		
NORTREL 0.5/35 (28)	30	ONE DAILY FOR MEN	65		
NORTREL 1/35 (21)	30	ONE DAILY FOR MEN 50			
NORTREL 1/35 (28)	30	PLUS ADV	65		
NORTREL 7/7/7 (28)	30	ONE DAILY FOR WOMEN	65		
<i>nortriptilina</i>	49				

ONE-A-DAY WOMEN'S 50 PLUS ...	66	<i>oxaprozina</i>	6	PEDIA, HIERRO.....	35
ONE-A-DAY WOMEN'S ACTIVE	66	<i>oxazepam</i>	50	PEDIA POLY-VITE CON HIERRO.	66
ONE-A-DAY WOMENS FORMULA	66	<i>oxcarbazepina</i>	25	PEDIAPRED.....	39
ONE-A-DAY WOMEN'S HEALTHY		OXERVATE.....	32	PEDIARIX (PF).....	19
SKIN	66	OXTELLAR XR	25	D-VITE PEDIÁTRICO.....	66
ONE-A-DAY WOMEN'S PETITES ..	66	<i>cloruro de oxibutinina</i>	58	<i>multivitamínico pediátrico no. 171</i> ...	66
ONE-DAILY MULTI.....	66	<i>oxicodona</i>	4	POLY-VITE PEDIÁTRICO.....	66
ONEVITE(CON LUTEÍNA)	66	<i>oxicodona-acetaminofén</i>	4	POLY-VITE PEDIÁTRICO CON	
ONFI	25	OXYTROL	58	HIERRO.....	66
ONTRUZANT.....	15	OYSCO 500/D.....	34	PEDVAX HIB (PF).....	19
OPIPZA.....	50	CONCHA DE OSTRÁ + D3	34	<i>peg-3350-electrolitos</i>	37
<i>tintura de opio</i>	37	CALCIO DE CONCHA DE OSTRÁ.	34	<i>peg-solución de electrolitos</i>	37
OPTICHAMBER, MÁSCARA		CALCIO DE CONCHA DE OSTRÁ		PLUMA JERINGA	42
PARA ADULTO GDE.	41	500	34	PENBRAYA (PF).....	19
OPTICHAMBER DIAMOND,		CALCIO DE CONCHA DE OSTRÁ-		<i>penciclovir</i>	17
MÁSCARA GDE.	41	VIT D3	34, 35	<i>penicilamina</i>	6
OPTICHAMBER DIAMOND VHC....	41	OZEMPIC.....	13	<i>penicilina v potásica</i>	9
OPTICHAMBER DIAMOND,		PACERONA	20	PENNSAID	56
MÁSC. MED.	42	PALFORZIA (NIVEL 1)	19	PENTACEL ACTHIB, COMPONENTE	
OPTICHAMBER DIAMOND,		PALFORZIA (NIVEL 2)	19	(PF).....	19
MÁSC. PEQ.....	42	PALFORZIA (NIVEL 3)	19	PENTASA.....	37
OPTIMAL D3	66	PALFORZIA (NIVEL 4)	19	<i>pentazocina-naloxona</i>	4
OPURITY MULTIVITAMÍNICO	66	PALFORZIA (NIVEL 5)	19	<i>pentobarbital sódico</i>	54
OPVEE	11	PALFORZIA (NIVEL 6)	19	<i>pentoxifilina</i>	20
OPZELURA	56	PALFORZIA (NIVEL 7)	19	PERIOGARD	58
ORA-BLEND.....	58	PALFORZIA (NIVEL 8)	19	<i>permetrina</i>	15
ORA-BLEND SF	58	PALFORZIA (NIVEL 9)	19	<i>perfenazina</i>	50
ORAL MIX.....	58	PALFORZIA (NIVEL 10)	19	<i>perfenazina-amitritilina</i>	50
ORAL MIX SF	58	PALFORZIA (NIVEL 11, DOSIS		PERSERIS	50
ORAL, SUSPENSIÓN	58	PROGRESIVA)	19	PHEBURANE	37
ORAL, JARABE	58	PALFORZIA, DOSIS INICIAL (4-17		<i>fenazopiridina</i>	5
ORAL, JARABE SF	58	años)	19	<i>fenelzina</i>	50
ORALONA	58	PALFORZIA (NIVEL 11)		<i>fenobarbital</i>	54
ORA-PLUS 58		MANTENIMIENTO	19	<i>fenobarbital sódico</i>	54
ORA-DULCE.....	58	<i>paliperidona</i>	50	<i>clorhidrato de fenilefrina</i>	32
ORA-DULCE SF	58	PALYNZIQ	19	PHENYTEK	25
ORENCIA	6	PAMELOR.....	50	<i>fenitoína</i>	25
ORENCIA (CON MALTOSA).....	6	PANCREAZE	37	<i>fenitoína sódica</i>	25
ORENCIA CLICKJECT.....	6	PANRETIN	15	<i>fenitoína sódica, lib. prolongada</i>	25
ORFADIN.....	58	<i>pantoprazol</i>	37	PHEXXI	30
ORIAHNN	39	PARAGARD T 380A	30	PHILITH.....	30
ORILISSA	39	PARAGARD T 380A (SINGLE HAND)		PHYTOMULTI	58
<i>citrato de orfenadrina</i>	42	.....	30	<i>fitonadiona (vitamina k1)</i>	66
OS-OS-CAL 500 + D3	34	paricalcitol	58	PIFELTRO	17
OSCIMIN	37	PAROEX, ENJUAGUE BUCAL	58	<i>clorhidrato de pilocarpina</i>	18, 32
OSCIMIN SL.....	37	<i>clorhidrato de paroxetina</i>	50	pimecrolimus	40
<i>oseltamivir</i>	16, 17	<i>mesilato de paroxetina (síntoma</i>		<i>pimozida</i>	50
OTEZLA.....	6	<i>menop.</i>)	58	PIMTREA (28)	30
OTEZLA STARTER	6	PAXIL	50	<i>pioglitazona</i>	13
OTOVEL	9	PAXIL CR.....	50	<i>pirfenidona</i>	58, 59
		PAXLOVID	17	piroxicam	6
		<i>pazopanib</i>	15	NEUMOVAX-23.....	19
		BASE PCCA-PLUS	58	<i>pnv cmb#95-fumarato ferroso-ácido</i>	
		<i>multivit pedi no. 194-sulf. de hierro.</i>	66	<i>fólico</i>	42
		D-VITE PEDIÁTRICO	66	CÁMARA DE BOLSILLO.....	42

podofilox	56	VITAMINA PRENATAL CON	PURE L-CITRULLINE	35
POLYCIN	9	MINERALES	PYLERA	37
POLY-IRON	35	<i>vitamina prenatal-fum. ferroso-ácido</i>	<i>pirazinamida</i>	9
<i>sulfato de polimixina b-trimetoprima.</i>	9	<i>fólico</i>	<i>bromuro de piridostigmina</i>	18
<i>complejo polisacárido de hierro</i>	35	<i>pretomanida</i>	<i>piridoxina (vitamina B6)</i>	66
POLY-VI-SOL	66	PREVALITE	<i>pirimetamina</i>	13
POLY-VI-SOL CON HIERRO	66	PREZCOBIX	QELBREE	51
POLY-VITA GOTAS	66	PREZISTA	QUADRACEL (PF)	19
POLY-VITA CON HIERRO	66	PRIFTIN	<i>quazepam</i>	54
POMALYST	15	<i>primaquina</i>	QUDEXY XR	26
PORTIA 28	30	<i>primidona</i>	<i>quetiapina</i>	51
<i>cloruro de potasio</i>	35	PRISTIQ	QUFLORA PEDIÁTRICO	66
<i>citrato de potasio</i>	35	PROAIR RESPIClick	QUILLICHEW ER	51
<i>yoduro de potasio</i>	35	<i>probenecida</i>	QUILLIVANT XR	51
PRADAXA	10	PROBIOTIC 4X	<i>quinapril-hidroclorotiazida</i>	22
PRALUENT, LAPICERA	22	PROCARE, ESPACIADOR CON	QUINTABS	66
<i>pramipexol</i>	16	MÁSC. PARA ADULTO	QUINTABS-M	66
<i>prasugril hcl 16</i>		PROCARE, ESPACIADOR CON	QUINTABS-M SIN HIERRO	66
<i>pravastatina</i>	22	MÁSCARA PARA NIÑO	QULIPTA	4
<i>praziquantel</i>	13	PROCENTRA	QUVIVIQ	54
<i>prazosina</i>	22	PROCERV HP	QVAR REDIHALER	7
DEPRED LEVE	32	PROCHAMBER	RAGWITEK	19
<i>prednicarbató</i>	56	<i>proclorperazina</i>	<i>raloxifeno</i>	59
<i>prednisolona</i>	39	<i>edisilato de proclorperazina</i>	ramelteon	54
<i>acetato de prednisolona</i>	32	<i>maleato de proclorperazina</i>	ramipril	22
<i>acetato de prednisolona (pf)</i>	32	PROCTO-MED HC	<i>ranolazina</i>	20
<i>fosfato sódico de prednisolona</i>		PROCTOSOL HC	REBIF (CON ALBÚMINA)	26
.....	32, 39	PROCTOZONE-HC	REBIF REBIDOSE	26
<i>prednisona</i>	39	PROFOLA	REBIF, PAQ. DE TITULACIÓN	26
PREDNISONA INTENSOL	39	<i>progesterona</i>	RECLIPSEN (28)	30
<i>pregabalina</i>	25	<i>progesterona micronizada</i>	RECOMBIVAX HB (PF)	20
PREMARIN	39	PROMACTA	RECTIV	37
PREMPRO	39	<i>prometazina</i>	REGRANEX	56
PRENATABS FA	42	PROMETHAZINE VC	REGULOID (ASPARTAMO)	37
PRENATABS RX	42	<i>prometazina-codeína</i>	REGULOID (CÁSCARA DE	
PRENATAL	43	<i>prometazina-dm</i>	PSYLLIUM) 37 REGULOID	
PRENATAL + DHA	42	<i>prometazina-fenilefrina 11</i>	(CÁSCARA DE PSYLLIUM- SUCRO)	
PRENATALES 19	42	PROMETHEGAN .....	.....	37
PRENATAL COMPLETE	43	<i>propafenona</i>	RELENZA DISKHALER	17
PRENATAL FORMULA	43	<i>propranolol</i>	RELEUKO	27
PRENATAL MULTI	43	<i>propranolol-hidroclorotiazida</i>	RELEXXII	51
PRENATAL MULTI-DHA		.....	RELISTOR	11
(ACEITE DE ALGAS)	43	<i>propiltiouracilo</i>	REMEDIENT	66
PRENATAL MULTI-DHA(CON VIT K)		PROQUAD (PF)	REMERON	51
.....	43	PRORENAL QD	REMERON SOLTAB	51
MULTIVITAMÍNICO PRENATAL	43	PROSTIN VR PEDIATRIC	REMODULIN	22
ONE DAILY PRENATAL	43	PROTECT CARDIO AF	REVELA	35
PRENATAL PLUS	43	PROTECT PLUS SO	<i>repaglinida</i>	13
PRENATAL PLUS (CARB. DE		PROTONIX	REPATHA PUSHTRONEX	22
CALCIO)	43	<i>protriptilina</i>	REPATHA SURECLICK	22
PRENATAL, COMPRIMIDOS	43	PROVERA	REPATHA, JERINGA	22
<i>prenatal vit núm.179-hierro-ácido fólico</i>		PROVIGIL	REQ49 PLUS	66
.....	43	PROZAC	RESTASIS	32
VITAMINAS PRENATALES	43	<i>cáscara de psyllium (con azúcar)</i>	RESTORIL	54
VITAMINA PRENATAL PLUS		PULMICORT FLEXHALER	RETACRIT	27
BAJO HIERRO	43	PULMOSAL	RETIN-A 56	
		PULMOZYME		

REVLIMID.....	15	SENSPAR.....	59	CÁMARA ESPACIADORA CON	
REXTOVY.....	11	SENTRY.....	66	MÁSC. PEQ.....	42
REXULTI.....	51	SENTRY SENIOR.....	66	SPECTRAVITE ADULT.....	66
RHOGAM ULTRA-FILTERED PLUS		SEREVENT DISKUS.....	7	SPECTRAVITE PARA ADULTOS 50	
.....	20	SEROQUEL.....	52	PLUS.....	66
RHOPRESSA.....	32	SEROQUEL XR.....	52	SPECTRAVITE ADULT 50 PLUS	
riboflavina (vitamina B2).....	66	SEROSTIM.....	39	(LUT).....	66
rifabutina.....	9	sertralina.....	52	SPECTRAVITE ADVANCED	
rifampina.....	9	SETLAKIN.....	30	FORMULA.....	66
riluzol.....	26	cloridrato de sevelamer.....	35	SPECTRAVITE MEN'S.....	67
RINVOQ.....	6	SF 5000 PLUS.....	35	SPECTRAVITE WOMEN.....	67
RINVOQ LQ.....	6	SFROWASA.....	37	SPECTRAVITE WOMEN 50 PLUS.....	67
risedronato.....	59	SHAROBEL.....	30	SPIRIVA RESPIMAT.....	7
RISPERDAL.....	51	sildenafil (hipertensión pulmonar) ...	22	SPIRIVA CON INHALADOR MANUAL	7
RISPERDAL CONSTA.....	51	SILENOR.....	54	espironolactona.....	31
risperidona.....	52	MÁSC. DE SILICONA INFANTIL....	42	espironolactona hidroclorotiazida	31
risperidona, microesferas.....	52	sulfadiazina de plata.....	9	SPRAVATO.....	52
VITAMINAS.....	52	SIMILAC PRENATAL.....	43	SPRINTEC (28).....	30
RITALIN LA.....	52	SIMLANDI(CF), AUTOINYECTOR .	14	SPRIX.....	5
RITEFLO AEROCHAMBER.....	42	SIMLIYA (28).....	30	SPRYCEL.....	15
ritonavir.....	17	SIMPESSE.....	30	SPS (CON SORBITOL).....	35
RITUXAN.....	69	jarabe simple.....	59	SRONYX.....	30
rivastigmina.....	18	SIMPONI.....	14	SSD.....	9
tartrato de rivastigmina.....	18	SIMPONI ARIA.....	69	STRATTERA.....	52
RIVELSA.....	30	simvastatina.....	22	STRENSIQ.....	59
rizatriptan.....	4, 5	sirolimus.....	40	STRESS B CON ZINC.....	67
ROBINUL.....	37	SIRTURO.....	9	STRESS FORMULA.....	67
ROBINUL FORTE.....	37	SKYLA.....	30	STRESS FORMULA, CON ZINC....	67
ROCKLATAN.....	32	SKYTROFA.....	39	STRIBILD.....	17
roflumilast.....	7	SLO-NIACIN.....	66	STROVITE ONE.....	67
romidepsina.....	15	SLYND.....	30	SUBLOCADE.....	59
ropinirol.....	16	cloruro de sodio.....	59	SUBOXONE.....	59
ROSADAN.....	56	FLUORURO DE SODIO 5000 PLUS		SUBVENITE.....	26
rosuvastatina.....	22	.....	35	SUBVENITE, KIT DE INICIO (AZUL)	
ROWEEPRA.....	26	oxibato sódico.....	54	.....	26
ROWEEPRA XR.....	26	fenilbutirato de sodio.....	37	SUBVENITE, KIT DE INICIO	
ROZEREM.....	54	fenilbutirato de sodio (a granel)	59	(VERDE).....	26
RYKINDO.....	52	sulfonato sódico de poliestireno.....	35	SUBVENITE, KIT DE INICIO	
SAFYRAL.....	30	SOGROYA.....	39	(NARANJA).....	26
SANDIMMUNE.....	40	solifenacina.....	59	SUCRAID.....	37
SANTYL.....	56	SOLIQUEA 100/33.....	13	sucralfato.....	37
SAPHRIS.....	52	SOLO.....	66	sulfacetamida sódica.....	9, 56
sapropterina.....	59	SOLOSEC.....	9	sulfacetamida sódica-azufre	9, 10
SAVELLA.....	59	SOMAVERT.....	59	sulfacetamida-prednisolona.....	10
SCOOBY-DOO ONE A DAY KIDS..	66	PUREWAY-C, CALMANTE.....	66	SULFACLEANSE 8-4.....	10
SECUADO.....	52	sorafenib.....	15	sulfadiazina.....	10
clorhidrato de selegilina.....	16	sotalol.....	22	sulfametoxazol-trimetoprima	10
clorhidrato de selegilina (a granel) ..	59	SOTALOL AF.....	22	sulfasalazina.....	37
sulfato de selenio.....	56	CÁMARA ESPACIADORA.....	42	SULFATRIM.....	10
SELZENTRY.....	17	CÁMARA ESPACIADORA CON		sulindaco.....	6
SE-NATAL 19, MASTICABLE.....	43	MÁSC. GRANDE.....	42	sumatriptán.....	5
COMPRIMIDOS PARA ADULTOS		CÁMARA ESPACIADORA CON		succinato de sumatriptán.....	5
MAYORES.....	66	MÁSC. MEDIANA.....	42	SUMAXIN TS.....	10
SENNA.....	37				
extracto de hoja de senna.....	37				

<i>maleato de sunitinib</i>	15	TEGRETOL XR.....	26	<i>tizanidina</i>	42
SUNOSI	52	<i>telmisartán</i>	22	TOBREX.....	10
SUNVITE	67	<i>temazepam</i>	54	TOBREX ST	10
SUPER MULTIPLE - BAJO HIERRO		<i>temozolomida</i>	15	<i>tobramicina</i>	10
.....	67	TENCON	5	<i>tobramicina en cloruro de sodio 0.225 %</i>	
MULTIVITAMÍNICO SUPER	67	TENIVAC (PF).....	20	.....	10
SUPER THERA VITE M	67	<i>fumarato disoproxil de tenofovir</i>	17	<i>sulfato de tobramicina</i>	10
SUPPORT	67	<i>terazosina</i>	22	<i>tobramicina, con nebulizador</i>	10
SUPPRELIN LA	39	<i>clorhidrato de terbinafina</i>	11	<i>tobramicina-dexametasona</i>	10
SUSPENDRX ANHIDRO,		<i>terconazol</i>	11	<i>tolvaptán</i>	31
ENDULZADO.....	59	<i>teriflunomida</i>	26	TOPAMAX	26
SUSPENDRX ANHIDRO, SIN		TESTIM	39	<i>topiramato</i>	26
AZÚCAR	59	<i>testosterona</i>	39	<i>toremifeno</i>	15
SWEET-SF	59	<i>cipionato de testosterona</i>	39	<i>torsemida</i>	31
SYEDA.....	30	<i>tetrabenazina</i>	26	TRACLEER	22
SYMAX-SL 37		<i>clorhidrato de tetracaína</i>	32	TRADJENTA	13
SYMAX-SR 37		<i>clorhidrato de tetracaína (pf)</i>	32	<i>tramadol</i>	5
SYMBICORT	7	<i>tetraciclina</i>	10	<i>tramadol-acetaminofén</i>	5
SYMBYAX	52	TEZSPIRE.....	59	<i>ácido tranexámico</i>	20
SYMLINPEN 120.....	13	THALOMID.....	10	<i>tranilcipromina</i>	52
SYMLINPEN 60.....	13	THEO-24	7	TRAVATAN Z	32
SYMPAZAN	26	<i>teofilina</i>	7	TRAZIMERA.....	15
SYMTUZA.....	17	THERA	67	<i>trazodona</i>	52
SYNAREL	39	THERA-D	67	TRECATOR.....	10
SINJARDY	13	THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS		TRELEGY ELLIPTA	7
SYNTHROID 57		.....	67	TRELSTAR.....	15
SYRPALTA, VEHÍCULO	59	THERALOGIX COMPANION.....	67	<i>treprostinil sódico</i>	22
SYRSPEND SF, LÍQUIDO	59	THERA-M.....	67	TRESIBA FLEXTouch U-100 13	
VEHÍCULO DE JARABE SF.....	59	THERAMILL FORTE.....	67	TRESIBA FLEXTouch U-200 13	
TAB-A-VITE	67	THERANATAL	43	TRESIBA U-100 INSULIN	13
TAB-A-VITE MULTIVITAMIN		THERANATAL COMPLETE	43	<i>tretinoína (antineoplásico)</i>	15
CON HIERRO.....	67	THERANATAL ONE	43	TREXALL.....	15
TABLOID	15	THERANATAL OVAVITE.....	43	<i>acetónido de triamcinolona</i> . 56, 57, 59	
TACLONEX	56	THERAPEUTIC-M.....	67	<i>triamtereno-hidroclorotiazida</i> 31	
<i>tacrolimus</i>	40	THERA-TABS	67	<i>triazolam</i>	54
<i>tadalafilo (hipertensión pulmonar)</i> ...	22	THERATRUM COMPLETE 50		TRICARE.....	43
TAFINLAR	15	PLUS/LUT	67	TRI-CHLOR	57
TALTZ, AUTOINJECTOR.....	56	THERATRUM COMPLETE 50 PLUS-		TRIDACAINE.....	5
TALTZ AUTOINJECTOR (PAQ. DE 2)		LYC	67	TRIDACAINE II.....	5
.....	56	THERATRUM COMPLETO		TRIDACAINE III.....	5
TALTZ AUTOINJECTOR (PAQ. DE 3)		CON LUTEÍNA	67	TRIDERM	57
.....	56	THEREMS MULTIVITAMÍNICO.....	67	TRI-ESTARYLLA.....	30
TALTZ, JERINGA	56	<i>clorhidrato de tiamina (vitamina B1)</i> 67		<i>trifluoperazina</i>	52
<i>tamoxifeno</i>	15	<i>mononitrato de tiamina (vit b1)</i>	67	<i>trifluridina</i>	17
<i>tamsulosina</i>	59	THIOLA EC	59	<i>trihexifenidil</i>	16
TARINA FE 24.....	30	<i>tioridazina</i>	52	TRI-LEGEST FE.....	30
TARINA FE 1/20 (28)	30	<i>tiotixeno</i>	52	TRILEPTAL	26
TARINA FE 1-20 EQ (28)	30	PROSPERITE RX	43	TRI-LINYAH.....	30
TASCENSO ODT	26	<i>tiroides (porcina)</i>	57	TRI-LO-ESTARYLLA.....	30
TASIGNA	15	TIADYLT ER	20	TRI-LO-MARZIA	30
<i>tasimelteon</i>	54	<i>tiagabina</i>	26	TRI-LO-MILI.....	30
YTULLA 30		TILIA FE	30	TRI-LO-SPRINTEC	30
<i>tazaroteno</i>	56	<i>maleato de timolol</i>	32	<i>trimetobenzamida</i>	37
TDVAX	20	<i>maleato de timolol (pf)</i>	32	<i>trimetoprima</i>	10
TEGRETOL	26	TIVICAY	17	TRI-MILI.....	30
				<i>trimipramina</i>	53

TRINATAL RX 1	43	V-C FORTE.....	67	VOLNEA (28).....	30
TRINTELLIX	53	VECTICAL.....	57	VOQUEZNA TRIPLE PAK	37
TRIPTODUR.....	39	VELETRI	22	VORTEX, CÁMARA DE RETENCIÓN	42
TRI-SPRINTEC (28)	30	VELIVET RÉGIMEN		VORTEX VHC, CON MÁSCARA DE RANA, INFANTIL	42
TRIUMEQ	17	TRIFÁSICO (28).....	30	VORTEX VHC, CON MÁSCARA DE MARIQUITA, NIÑO PEQ.	42
TRI-VI-SOL	67	VELTASSA.....	35	VOTRIENT	15
TRIVORA (28)	30	<i>venlafaxina</i>	53	VRAYLAR.....	53
TRI-VYLIBRA.....	30	<i>besilato de venlafaxina</i>	53	VYFEMLA (28)	30
TRI-VYLIBRA LO.....	30	VENOFER.....	69	VYLIBRA	30
TROKENDI XR	26	VENTOLIN HFA.....	7	VYNDAMAX	59
<i>tropicamida</i>	32	<i>verapamil</i>	20, 21	VYNDAQEL	59
TRULICITY	13	VEREGEN.....	17	VYVANSE.....	53
TRUMENBA.....	20	VERSA FREE	59	WAKIX	26
TRUZONE, MEDIDOR DE FLUJO MÁXIMO	42	VERSA PLUS.....	59	<i>warfarina</i>	10
TUBERCULINA, JERINGA.....	42	VERSACLOZ	53	WEEKLY-D.....	68
TULANA.....	30	VESTURA (28).....	30	WELLBUTRIN SR	53
TURQOZ (28)	30	VIC-FORTE.....	67	WELLBUTRIN XL	53
TWINRIX (PF).....	20	VICTOZA 2-PAK	13	WERA (28)	30
TWIRLA	30	VICTOZA 3-PAK	13	DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 60.....	30
TYBLUME.....	30	VIENVA	30	DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 65.....	30
TYBOST	59	VIBRYD.....	53	DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 70.....	30
TYENNE	40	<i>vilazodona</i>	53	DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 75.....	30
TYENNE AUTOINYECTOR	40	VIORELE (28)	30	DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 80.....	30
TYSABRI	69	VIRACEPT	17	DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 85.....	30
UBRELVY	5	VIREAD.....	17	DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 90.....	30
UDAMIN SP.....	67	VITABEX PLUS.....	67	DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 95.....	30
ULESFIA.....	15	VITACEL (CON LUTEÍNA)	67	WOMEN'S 50 PLUS ADVANCED.....	68
ULORIC	6	VITAJLOY DAILY D	67	WOMEN'S 50 PLUS DAILY FORMULA	68
ULTICARE	42	VITAJLOY MELATONINA.....	39	WOMEN'S 50 PLUS MULTIVITAMIN	68
ULTRA FREEDA	67	VITALEE	67	WOMEN'S DAILY FORMULA	68
ULTRA PRENATAL PLUS DHA.43		VITALETS	67	WOMEN'S DAILY, GOMITAS MASTICABLES	68
UNITHROID.....	57	<i>vitamina A</i>	67	WOMEN'S MULTIVITAMIN.....	68
<i>urea</i>	57	<i>palmitato de vitamina A</i>	67	WOMEN'S MULTIVITAMIN, GOMITAS MASTICABLES.....	68
URELLE	10	VITAMINA B1.....	67	WOMEN'S MULTIVITAMIN-BIOTINA	68
URETRON D-S.....	10	VITAMINA B-1 (MONONITRATO) ..	67	WOMEN'S ONE DAILY	68
<i>ursodiol</i>	37	VITAMINA B12.....	67	WOMEN'S PRENATAL PLUS DHA 43	
URLYL	10	VITAMINA B2.....	67	WYMZYA FE	30
UZEDY.....	53	VITAMINA B6.....	67	XANAX	53
VAGIFEM.....	39	VITAMINA B6.....	67	XANAX XR	53
<i>valaciclovir</i>	17	VITAMINA C.....	67, 68	XARELTO.....	11
VALCHLOR	15	VITAMINA C CON ESCARAMUJO	68	XARELTO DVT-PE TRAT 30 DÍAS, INICIO	10
valganciclovir	17	VITAMINA D2.....	68	XELJANZ.....	6
<i>valproato sódico</i>	26	VITAMINA D3.....	68		
<i>ácido valproico</i>	26	VITAMINA D3 COMPLETA.....	59		
<i>ácido valproico (como sal de sodio)</i> ..	26	<i>vitamina e</i>	68		
<i>valsartán</i>	22	<i>vitamina e (dl, acetato)</i>	68		
<i>valsartán-hidroclorotiazida</i>	22	<i>acetato de vitamina e</i>	68		
VALTOCO.....	26	<i>vitamina e mezcla</i>	68		
<i>vancomicina</i>	10	VITAMINAS A-D-E SELENIO	68		
VAQTA (PF).....	20	VITATRUM.....	68		
<i>tartrato de vareniclina</i>	57	VITREXYL.....	68		
VARIVAX (PF)	20	VITREXYL PLUS HIERRO	68		
VARIZIG	20	VITRUM SENIOR.....	68		
VAXNEUVANCE (PF)	20	VIVELLE-DOT	40		
		VIVITROL.....	59		

XELSTRYM	18	ZYPREXA RELPREVV	53
XERESE	17	ZYPREXA ZYDIS.....	53
XIFAXAN	10	ZYVIT	68
XIGDUO XR.....	13		
XIIDRA	32		
XOLAIR.....	7		
XOPENEX HFA 7			
XTANDI.....	15		
XULANE	31		
XYREM	54		
XYWAV	54		
XYZBAC	68		
YASMIN (28).....	31		
YAZ (28)	31		
YELETS	68		
YUSIMRY(CF) PEN.....	14		
<i>zaleplon</i>	54		
ZARAH.....	31		
ZEGALOGUE, AUTOINYECTOR....	35		
ZEGALOGUE, JERINGA.....	35		
ZELAPAR 16			
ZELBORAF	15		
ZENATANE.....	57		
ZENPEP	37		
ZENZEDI	18		
ZEPOSIA	26		
ZEPOSIA, KIT INICIAL (28 DÍAS) ...	26		
ZEPOSIA, PAQUETE INICIAL (7 DÍAS)	26		
ZIANA	57		
<i>zidovudina</i>	17		
ZIMHI	11		
PASTILLAS DE ZINC (CON A Y C) 35			
<i>sulfato de zinc</i>	35		
ZINC CON VITAMINAS A Y C	68		
ZINC-220	35		
<i>clorhidrato de ziprasidona</i>	53		
<i>mesilato de ziprasidona</i>	53		
ZIRGAN	17		
ZOLADEX.....	15		
ZOLINZA	15		
ZOLOFT	53		
<i>zolpidem</i>	54		
<i>zonisamida</i>	26, 27		
ZOO FRIENDS	68		
ZOVIA 1-35 (28)	31		
ZTLIDO.....	5		
ZUBSOLV	59		
ZUMANDIMINE (28)	31		
ZURZUVAE	53		
ZYLET	10		
ZYMFENTRA.....	14		
ZYPREXA.....	53		