



Programa Planning for Healthy Babies (P4HB) - Atención entre embarazos (IPC) de CareSource

10/1/2024

INTRODUCCIÓN

Este es el **Formulario o la Lista de medicamentos preferidos (Preferred Drug List, PDL) de Medicaid de CareSource** de 2024. Esta lista puede ayudarles a los proveedores en la selección de productos clínicamente adecuados y de menor precio. Todos los medicamentos de Medicaid de Georgia están cubiertos por CareSource. Esta es solo una lista de medicamentos preferidos.

Estos medicamentos han sido revisados por el Comité de Farmacia y Terapéutica (Pharmacy and Therapeutics, P&T) de CareSource. La lista se encuentra actualizada al momento de la revisión.

No prometemos la exactitud de los datos. Tampoco pretende ser una lista completa. No sustituye el conocimiento, la habilidad y el criterio del proveedor. Todos los datos de la lista constituyen una guía. Los proveedores son totalmente responsables de todas las opciones de medicamentos.

La lista está sujeta a las leyes y normas específicas en cada estado. Estas pueden ser, entre otras:

- las de la opción genérica
- las listas de sustancias controladas
- la preferencia por la marca
- los medicamentos genéricos obligatorios (cuando corresponda)

No asumimos ninguna responsabilidad por las acciones o brechas de ningún proveedor. Deben revisar los datos de los productos del fabricante de medicamentos o las referencias estándar.

PREFACIO

La lista está ordenada por secciones. Cada sección se divide por clase de medicamento terapéutico, según el método de acción. Los productos se mencionan por nombre genérico. El nombre de marca también figura en la lista. Esto es solo a fines informativos. A menos que el medicamento sea una inyección o un caso especial, se menciona la dosis, las formas y las concentraciones.

COMITÉ DE P&T

Se usa un Comité nacional de P&T para aprobar terapias farmacológicas seguras y útiles. Está compuesto por:

- los directores médicos del plan
- el personal de farmacia
- personas de la comunidad médica

DETALLES SOBRE LA COBERTURA DE MEDICAMENTOS

Solo se puede cubrir una concentración, dosificación u otra formulación si se incluye en la lista. No se cubren otras concentraciones, dosificaciones ni formulaciones. Por ejemplo: formas inyectables del producto. Los productos de liberación prolongada y retardada tienen su propio listado.

metformina Glucophage

La lista de productos de liberación inmediata no tendría el producto de liberación extendida.

metformina ext-rel Glucophage XR

Una segunda lista muestra el producto de liberación prolongada. Las formas de dosificación se incluirán en la sección en que se mencionan.

neomicina/polimixina B/hidrocortisona Cortisporin

Cortisporin solo figura en la lista de ÓTICOS. Se limita a la solución y la suspensión. No se puede asumir que la crema figura en la lista. Debería formar parte de la sección DERMATOLOGÍA.

Autorización previa (PA)

CareSource puede necesitar que los proveedores nos informen por qué es necesario un medicamento o una cantidad. Esto se denomina PA (Prior Authorization). CareSource debe autorizar esta solicitud antes de que un afiliado reciba el medicamento. "PA" significa que se necesita una autorización previa. Estas son algunas de las razones para una PA:

- Existe un medicamento genérico o alternativo disponible.
- Podría haber abuso o uso indebido del medicamento.
- El medicamento necesita un manejo especial, supervisión o tiene un envío limitado.
- Existen otros medicamentos que se deben probar primero.

Solicitudes de PA

Los asociados de salud pueden solicitar una autorización previa en línea o por fax. Obtenga más información en la página de Proveedores en **CareSource.com**. Es posible que no aprobemos una solicitud de PA para un medicamento. Si no lo hacemos, le diremos al afiliado cómo apelar.

Límites de cantidad

Algunos medicamentos pueden tener límites sobre cuánto se puede administrar de una vez. La abreviatura "QL" (Quality Limits) se usa para indicar que hay un límite de cantidad. Los QL se basan en la dosis sugerida por los fabricantes de medicamentos. También se tiene en cuenta la seguridad del paciente. La terapia con analgésicos opioides puede tener límites de cantidad. Estos se basan en la dosis recomendada por los fabricantes de medicamentos y/o en los reglamentos estatales.

Los límites de cantidad se encuentran en la lista a continuación.

Terapia escalonada

Es posible que los afiliados deban probar un medicamento antes de tomar otro. Esto se denomina terapia escalonada. Se debe probar un medicamento antes de que se apruebe el uso de otro. CareSource cubrirá ciertos medicamentos solo si se sigue el protocolo de terapia escalonada. Cuando es necesario, se usa "ST" (Step Therapy) en la lista.

Sustitución por medicamento genérico e intercambio terapéutico

La sustitución por un medicamento genérico es una acción de la farmacia. Se ofrece una versión genérica en lugar de un producto de marca. La letra cursiva significa que existe un genérico. No todas las concentraciones o formas de dosificación del genérico pueden estar disponibles como genéricos. Un medicamento de marca que contenga un producto genérico no pertenecerá al formulario. Se cubrirá el producto genérico en lugar del producto de marca. La lista está sujeta a los reglamentos estatales y las normas específicos sobre la sustitución por medicamentos genéricos.

Los medicamentos genéricos con frecuencia tienen un precio más bajo que los medicamentos de marca. Se deben prescribir en primer lugar si se siguen los estándares. Los medicamentos genéricos de venta con receta están:

- Aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de EE. UU. Esto es por motivo de seguridad y eficacia. Están fabricados bajo los mismos estándares estrictos que los productos de marca.
- Probados en humanos. El genérico se debe absorber a la misma velocidad que el producto de marca. Puede diferir de la marca en el tamaño, el color y los ingredientes inactivos. Esto no altera su uso.
- Fabricados con la misma concentración y la misma forma de dosificación que los medicamentos de marca.

Un medicamento genérico tendrá el mismo efecto y será tan seguro como el de marca.

DISEÑO DEL PLAN

La lista muestra un diseño cerrado de plan del formulario. Los medicamentos incluidos en la lista están cubiertos por el plan según se muestra. Ciertos medicamentos están cubiertos si se cumplen con los estándares de gestión de uso. Puede ser ST, PA y/o QL. Se revisarán las solicitudes de medicamentos que no cumplan con los estándares de la lista. Si un medicamento no está en la lista, puede solicitar una excepción al formulario para la cobertura. Se revisará la necesidad médica o la excepción al formulario. Esto se basa en medidas de PA o los criterios de prescripción estándar que no pertenecen al formulario. Un afiliado o un proveedor pueden solicitar una excepción al formulario. Complete el formulario que se encuentra en la página de la PDL en **CareSource.com**.

AVISO

Los datos de esta lista son privados. La información no se puede copiar en su totalidad o en parte sin una autorización por escrito. © 2024. Todos los derechos reservados.

Esta lista contiene medicamentos con receta de marca que son marcas comerciales o marcas registradas.

CareSource no opera las organizaciones que se mencionan en esta lista. CareSource no es responsable de la confiabilidad del contenido. Estas listas no son una recomendación de CareSource.

Nota: Esta lista se actualiza periódicamente. Es posible que los cambios aparezcan antes de su fecha de entrada en vigor.

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.

Atención entre embarazos (IPC) de P4HB de Georgia

Índice

ANALGÉSICOS	3
ANESTÉSICOS.....	3
ANTIARTRÍTICOS	3
ANTIASMÁTICOS.....	3
ANTIBIÓTICOS.....	4
ANTICOAGULANTES.....	5
ANTIMICÓTICOS.....	5
ANTIHIPERGLICÉMICOS.....	5
ANTIINFECCIOSOS/VARIOS	6
ANTINEOPLÁSICOS	7
MEDICAMENTOS ANTIPLAQUETARIOS	7
ANTIVIRALES.....	8
MEDICAMENTOS AUTONÓMICOS	8
BIOLÓGICOS	8
HEMATOLÓGICOS	8
MEDICAMENTOS CARDÍACOS.....	8
CARDIOVASCULARES	9
MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC).....	10
ANTICONCEPTIVOS	11
DIURÉTICOS.....	14
ELECT/CALÓRICO/H2O.....	14
GASTROINTESTINALES.....	15
HORMONAS.....	15
SUMINISTROS MÉDICOS VARIOS, DISPOSITIVOS, NO MEDICAMENTOS.....	16
VITAMINAS PRENATALES	17
MEDICAMENTOS PSICOTERAPÉUTICOS	18
SEDANTES/HIPNÓTICOS.....	19
PREPARACIONES PARA LA TIROIDES.....	19
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS NO CLASIFICADOS	19
VITAMINAS.....	20

ACTUALIZADA A PARTIR DEL 10/1/2024

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
ANALGÉSICOS		
<i>diclofenaco potásico, comprimido oral, 50 mg</i>	1	
<i>diflunisal</i>	1	
<i>ketorolac, oral</i>	1	QL (20 U/30 días)
ANESTÉSICOS		
<i>fenazopiridina, comprimido oral, 100 mg, 200 mg</i>	1	
ANTIARTRÍTICOS		
<i>Celecoxib</i>	1	TP
<i>colquicina, comprimido oral</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>diclofenaco sódico, oral</i>	1	
<i>diclofenaco-misoprostol</i>	1	
<i>EC-NAPROXEN</i>	1	
<i>etodolac</i>	1	
<i>flurbiprofeno</i>	1	
<i>IBU</i>	1	
<i>ibuprofeno, comprimido oral, 400 mg, 600 mg, 800 mg</i>	1	
<i>ketoprofeno, cápsula oral, 50 mg, 75 mg</i>	1	
<i>meloxicam, comprimido oral</i>	1	
<i>nabumetona</i>	1	
<i>naproxeno, comprimido oral, liberación retardada (dr/ec)</i>	1	
<i>naproxeno sódico, comprimido oral, 275 mg, 550 mg</i>	1	
<i>oxaprozina, comprimido oral</i>	1	
<i>probenecida</i>	1	
<i>sulindaco</i>	1	
ANTIASMÁTICOS		
<i>sulfato de albuterol, inhalable, hfa, inhalador de aerosol</i>	1	QL (4 G/90 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>sulfato de albuterol, solución inhalable para nebulización, 0.63 mg/3 ml, 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, oral</i>	1	
<i>ARNUITY ELIPTA</i>	2	QL (1 U/1 día)
<i>ATROVENT HFA</i>	2	QL (65 G/30 días)
<i>budesonida, inhalable</i>	1	QL (4 ML/1 día)
<i>COMBIVENT RESPIMAT</i>	2	QL (4 G/30 días)
<i>cromolina, inhalable</i>	1	QL (8 ML/1 día)
<i>DULERA, inhalable, HFA, inhalador de aerosol, 100-5 mcg/aplicación, 200-5 mcg/aplicación</i>	2	QL (13 G/30 días)
<i>DULERA, inhalable, HFA, inhalador de aerosol, 50-5 mcg/aplicación</i>	2	
<i>ELIXOPHYLLIN</i>	2	
<i>propionato de fluticasona, inhalable, HFA, inhalador de aerosol, 110 mcg/aplicación 220 mcg/aplicación</i>	2	QL (24 G/30 días)
<i>propionato de fluticasona, inhalable, HFA, inhalador de aerosol, 44 mcg/aplicación</i>	2	QL (22 G/30 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites	Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>propionato de fluticasona-salmeterol, polvo para inhalador de aerosol, activado por inspiración</i>	2	QL (1 U/30 días)	<i>amoxicilina-ácido clavulánico, comprimido oral, masticable</i>	1	
<i>propionato de fluticasona-salmeterol, blíster de inhalación con dispositivo</i>	1	QL (2 U/1 día)	<i>ampicilina</i>	1	
<i>bromuro de ipratropio, inhalable</i>	1	QL (10 ML/1 día)	<i>AVIDOXY</i>	1	
<i>ipratropio-albuterol</i>	1	QL (18 ML/1 día)	<i>azitromicina, oral</i>	1	
<i>tartrato de levalbuterol</i>	2	QL (1 G/1 día)	<i>cefadroxilo</i>	1	
<i>montelukast</i>	1		<i>cefdinir</i>	1	
<i>SEREVENT DISKUS</i>	2	QL (2 U/1 día)	<i>cefprozil</i>	1	
<i>SPIRIVA RESPIMAT</i>	2	QL (4 G/30 días)	<i>cefuroxima axetilo</i>	1	
<i>STIOLTO RESPIMAT</i>	2	QL (4 G/30 días)	<i>cefalexina</i>	1	
<i>STRIVERDI RESPIMAT</i>	2	QL (4 G/30 días)	<i>clorhidrato de ciprofloxacina, oral</i>	1	
<i>terbutalina, oral</i>	1		<i>ciprofloxacina, suspensión oral, microcápsula recon 250 mg/5 ml</i>	1	
<i>THEO-24</i>	2		<i>claritromicina</i>	1	
<i>teofilina elixir oral</i>	1		<i>CLEOCIN, óvulos vaginales</i>	2	
<i>teofilina solución oral</i>	1		<i>clorhidrato de clindamicina</i>	1	
<i>teofilina, comprimido oral, liberación prolongada 12 h 300 mg, 450 mg</i>	1		<i>CLINDAMICINA, pediátrica</i>	1	
<i>teofilina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h</i>	1		<i>fosfato de clindamicina, vaginal</i>	1	
<i>TRELEGY ELLIPTA</i>	2	PA; QL (1 U/ 28 días)	<i>dapsona, oral</i>	1	
ANTIBIÓTICOS			<i>dicloxacilina</i>	1	
<i>amoxicilina</i>	1		<i>hiclato de doxiciclina, comprimido oral</i>	1	
<i>amoxicilina-ácido clavulánico, suspensión oral para reconstitución</i>	1		<i>doxiciclina hiclato, comprimido oral, 100 mg, 150 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	
<i>amoxicilina-ácido clavulánico, comprimido oral</i>	1		<i>doxiciclina monohidrato, cápsula oral</i>	1	
			<i>monohidrato de doxiciclina, suspensión oral para reconstitución</i>	1	
			<i>doxiciclina monohidrato, comprimido oral</i>	1	
			<i>E.E.S. 400</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
ERY-TAB, comprimido oral de liberación retardada (DR/EC), 250 MG, 333 MG	1	
ERY-TAB, comprimido oral de liberación retardada (DR/EC), 500 mg	2	
ERYTHROCIN (COMO ESTEARATO)	1	
etilsuccinato de eritromicina	1	
eritromicina, cápsula oral de lib. retardada (dr/ec)	1	
eritromicina, comprimido oral	1	
levofloxacin, oral	1	
metenam-fosf ác de sod-azul de met-hiosc	1	
metronidazol, oral	1	
metronidazol, gel vaginal al 0.75 % (37.5 mg/5 gramos)	1	QL (70 G/30 días)
minociclina, cápsula oral	1	
minociclina, comprimido oral	1	
MONDOXYNE NL	1	
MORGIDOX	1	
moxifloxacin, gotas oftálmicas (ojos), viscosa	1	
neomicina	1	
nitrofurantoína, macrocristales	1	
nitrofurantoína, monohid/macrocrist	1	
ofloxacin, oral	1	QL (2 U/1 día)
penicilina v potásica	1	
sulfuro de sulfacetamida sódica, almohadillas tópicas, con medicamento	1	
sulfametoxazol-trimetoprima, oral	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
SULFATRIM	1	
tetraciclina, cápsula oral	1	
trimetoprima	1	
URETRON D-S	1	
URO-458	1	
URYL	1	
vancomicina, cápsula oral	1	PA
VANDAZOLE	1	QL (70 G/30 días)
ANTICOAGULANTES		
ELIQUIS	2	
ELIQUIS DVT-PE, tratam. 30 días, inicio	2	
enoxaparina	1	
JANTOVEN	1	
warfarina	1	
XARELTO DVT-PE, tratamiento 30 días, inicio	2	QL (51 U/30 días)
XARELTO, comprimido oral, 10 mg, 15 mg, 20 mg	2	
XARELTO, comprimido oral, 2.5 mg	2	TP
ANTIMICÓTICOS		
clotrimazol, membrana mucosa	1	
fluconazol	1	
griseofulvina, ultramicronizada	1	
ketoconazol, oral	1	
NATACYN	2	QL (15 ML/ 30 días)
nistatina, suspensión oral	1	
clorhidrato de terbinafina, oral	1	QL (1 U/1 día)
terconazol	1	
voriconazol, oral	1	PA
ANTIHIPERGLICÉMICOS		
acarbosea	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
alogliptina	2	TP
alogliptina-metformina	2	TP
alogliptina-pioglitazona	2	TP
glimepirida, comprimido oral, 1 mg, 2 mg, 4 mg	1	
glipizida, comprimido oral, 10 mg, 5 mg	1	
glipizida-metformina	1	
gliburida, micronizada, comprimido oral, 1.5 mg	1	QL (8 U/1 día)
gliburida, micronizada, comprimido oral, 3 mg	1	QL (4 U/1 día)
gliburida, micronizada, comprimido oral, 6 mg	1	QL (2 U/1 día)
gliburida, comprimido oral, 1.25 mg	1	QL (16 U/1 día)
gliburida, comprimido oral, 2.5 mg	1	QL (8 U/1 día)
gliburida, comprimido oral, 5 mg	1	QL (4 U/1 día)
gliburida-metformina, comprimido oral, 1.25-250 mg	1	QL (260 U/ 30 días)
gliburida-metformina, comprimido oral, 2.5-500 mg, 5-500 mg	1	QL (5 U/1 día)
HUMULIN R U-500 (CONC), insulina	2	
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN	2	
insulina glargina-yfqn	2	
insulina lispro, lapicera de insulina subcutánea	2	QL (45 ML/30 días)
insulina lispro, lapicera de insulina subcutánea, media unidad	2	QL (1 ML/1 día)
insulina lispro, solución subcutánea	2	QL (45 ML/30 días)
INVOKAMET	1	TP
INVOKAMET XR	1	
INVOKANA	1	TP
metformina, solución oral	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
metformina, comprimido oral, 1,000 mg, 500 mg, 850 mg	1	
metformina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h	1	
miglitol	1	TP
nateglinida	1	
pioglitazona	1	
pioglitazona-glimepirida	1	TP
pioglitazona-metformina	1	
repaglinida	1	
RYBELSUS	2	QL (1 U/1 día)
SEGLUROMET	2	ST; QL (2 U/1 día)
STEGLATRO	2	ST; QL (1 U/1 día)
ANTIINFECCIOSOS/VARIOS		
CUTTER BACKWOODS	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
CUTTER BACKWOODS, SECO	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
CUTTER, LIMÓN EUCALIPTO	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
CUTTER NATURAL, REPELENTE DE INSECTOS	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
CUTTER NATURAL, REPELENTE 2	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
CUTTER SKINSATIONS, USO TÓPICO, NO AEROSOL	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites	Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
REPELENTE DE INSECTOS (DEET)	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)	REPEL 100	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
REPELENTE DE INSECTOS (PICARIDINA)	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)	REPEL FAMILY	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
NATRAPEL, USO TÓPICO, AEROSOL	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)	REPEL HUNTER'S	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
OFF ACTIVE	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)	REPEL, LIMÓN EUCALIPTO	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
OFF DEEP WOODS DRY	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)	REPEL SPORTSMEN	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
OFF DEEP WOODS SPORTSMEN	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)	REPEL SPORTSMEN DRY	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
OFF DEEP WOODS, USO TÓPICO, AEROSOL	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)	REPEL SPORTSMEN MAX	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
OFF DEEP WOODS, USO TÓPICO, NO AEROSOL	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)	REPEL, DEFENSA PARA GARRAPATAS	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
OFF FAMILYCARE (CON DEET)	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)	TOTAL HOME, REPELENTE DE INSECTOS	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
OFF FAMILYCARE (CON PICARIDINA)	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)	ULTRATHON	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)
RANGER READY REPELLENT	OTC	QL (1) reclamo de receta por 30 días)	ANTINEOPLÁSICOS		
			VOTRIENT	2	
			MEDICAMENTOS ANTIPLAQUETARIOS		
			BRILINTA	2	PA; ST
			<i>cilostazol</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>clopidogrel</i>	1	
<i>dipiridamol, oral</i>	1	
<i>prasugrel</i>	1	
ANTIVIRALES		
<i>aciclovir, cápsula oral</i>	1	
<i>aciclovir, suspensión oral 200 mg/5 ml</i>	1	
<i>aciclovir, comprimido oral</i>	1	
LAGEVRIO (EUA)	2	
<i>valaciclovir</i>	1	
MEDICAMENTOS AUTONÓMICOS		
<i>sulfato de dextroamfetamina, cápsula oral de liberación prolongada</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>sulfato de dextroanfetamina, comprimido oral, 10 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)
<i>sulfato de dextroanfetamina, comprimido oral, 15 mg, 20 mg, 30 mg</i>	1	
<i>sulfato de dextroanfetamina, comprimido oral, 5 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>dextroanfetamina-anfetamina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 10 mg, 15 mg, 5 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>dextroanfetamina-anfetamina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h, 20 mg, 25 mg, 30 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>dextroanfetamina-anfetamina, comprimido oral</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>midodrina</i>	1	
<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</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
<i>liberación prolongada</i>		
BIOLÓGICOS		
ADACEL (TDAP adolesc/adulto) (PF)	2	
BOOSTRIX TDPA	2	
ENERIX-B (PF)	2	
ENERIX-B, pediátrico (PF)	2	
HEPLISAV-B. (PF)	2	
RECOMBIVAX HB (PF), SUSPENSIÓN INTRAMUSCULAR 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	2	
RECOMBIVAX HB (PF), JERINGA INTRAMUSCULAR	2	
RHOGAM ULTRA-FILTERED PLUS	2	
TDVAX	2	
TENIVAC (PF)	2	
HEMATOLÓGICOS		
<i>pentoxifilina</i>	1	
MEDICAMENTOS CARDÍACOS		
<i>amiodarona, comprimido oral, 200 mg</i>	1	
<i>amlodipina</i>	1	
CARTIA XT	1	
DIGITEK	1	
<i>digoxina, solución oral</i>	1	
<i>digoxina, comprimido oral, 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg)</i>	1	
<i>clorhidrato de diltiazem, cápsula oral, de liberación prolongada 24 h degradable</i>	1	
<i>clorhidrato de diltiazem, cápsula oral, liberación prolongada 12 h</i>	1	
<i>clorhidrato de diltiazem, cápsula oral, liberación prolongada 24 h</i>	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
clorhidrato de diltiazem, cápsula oral, liberación prolongada 24 h	1	
clorhidrato de diltiazem, comprimido oral	1	
clorhidrato de diltiazem, comprimido oral de liberación prolongada 24 h 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	1	
DILT-XR	1	
fosfato de disopiramida	1	
dofetilida	1	
felodipina	1	
flecainida	1	
mononitrato de isosorbida	1	
MATZIM LA	1	
nifedipina, comprimido oral de liberación prolongada	1	
nitroglicerina, transdérmica	1	
propafenona	1	
ranolazina	1	
verapamil, cápsula oral, liberación prolongada 24 h (perlas de liberación controlada)	1	
verapamil, comprimido oral, 120 mg, 80 mg	1	
verapamil, comprimido oral, 40 mg	1	QL (12 U/1 día)
verapamil, comprimido oral de liberac. prolongada	1	
CARDIOVASCULARES		
amlodipina-benazepril	1	
amlodipina-olmesartán	1	
amlodipina-valsartán	1	
amlodipina-valsartán-hidroclorotiazida	1	
atenolol	1	
atenolol-clortalidona	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
atorvastatina	1	
benazepril	1	
benazepril-hidroclorotiazida	1	
fumarato de bisoprolol	1	
bisoprolol-hidroclorotiazida	1	
candesartán	1	
candesartán-hidroclorotiazida	1	
captopril	1	
captopril-hidroclorotiazida	1	
carvedilol	1	
CHOLESTYRAMINE LIGHT	1	
colestiramina-aspartamo	1	
clonidina	1	
comprimido oral colestipol	1	
doxazosina	1	
maleato de enalapril, comprimido oral	1	
enalapril-hidroclorotiazida	1	
ENTRESTO	2	PA
ezetimiba	1	
fenofibrato, cápsula oral micronizada 130 mg, 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg	1	
fosinopril	1	
fosinopril-hidroclorotiazida	1	
gemfibrozilo	1	
guanfacina, comprimido oral	1	
hidralazina, oral	1	
irbesartán	1	
irbesartán-hidroclorotiazida	1	
labetalol, oral	1	
Lisinopril	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
------------------------	-------	------------------------

lisinopril-hidroclorotiazida	1	
losartán	1	
losartán-hidroclorotiazida	1	
lovastatina	1	
metildopa	1	
succinato de metoprolol	1	
tartrato de metoprolol-hidroclorotiazida	1	
tartrato de metoprolol, oral	1	
metirosina	1	
minoxidil, oral	1	
nadolol	1	
olmesartán	1	
olmesartán-amlodipino-hidroclorotiazida	1	
olmesartán-hidroclorotiazida	1	
pravastatina	1	
PREVALITE	1	
propranolol, oral	1	
quinapril	1	
quinapril-hidroclorotiazida	1	
ramipril	1	
rosuvastatina	1	
aceite de salmón, ácidos grasos omega-3	OTC	
simvastatina	1	
SOTALOL AF	1	
sotalol, oral	1	
telmisartán	1	
telmisartán-amlodipina	1	
telmisartán-hidroclorotiazida	1	
terazosina	1	
trandolapril	1	
valsartán, comprimido oral	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
valsartán-hidroclorotiazida	1	

MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC)

carbamazepina, cápsula oral, multifásico de lib. prolong. 12 h	1	
CARBAMAZEPINE ORAL SUSPENSION 100 MG/5 ML	1	
carbamazepina, comprimido oral	1	
carbamazepina, cápsula oral de liberación prolongada 12 h	1	
carbamazepina, comprimido oral, masticable	1	
CELONTIN	2	
clobazam	1	TP
clonazepam, comprimido oral	1	QL (4 U/1 día)
diazepam, rectal	1	
DILANTIN	2	
DILANTIN, liberación prolongada	2	
divalproex	1	
EPITOL	1	
etosuximida	1	
felbamato	1	
FYCOMPA	2	TP
gabapentina, cápsula oral, 100 mg, 400 mg	1	QL (6 U/1 día)
gabapentina, cápsula oral, 300 mg	1	QL (9 U/1 día)
gabapentina, solución oral	1	QL (72 ML/1 día)
gabapentina, comprimido oral, 600 mg	1	QL (6 U/1 día)
gabapentina, comprimido oral, 800 mg	1	QL (4 U/1 día)
lamotrigina, comprimido oral	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
lamotrigina, comprimido oral masticable, dispersable	1	
levetiracetam, oral	1	
oxcarbazepina, suspensión oral	1	
oxcarbazepina, comprimido oral	1	
OXTELLAR XR	2	PA
fenitoína	1	
fenitoína sódica, lib. prolongada	1	
pregabalina, cápsula oral, 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	1	PA; QL (3 U/1 día)
pregabalina, cápsula oral, 225 mg, 300 mg	1	PA; QL (2 U/1 día)
pregabalina, solución oral	1	PA; QL (30 ML/1 día)
primidona, comprimido oral, 250 mg, 50 mg	1	
ROWEEPRA	1	
ROWEEPRA XR	1	
SUBVENITE	1	
tiagabina	1	
topiramato, cápsula oral, p/espolvorear	1	
topiramato, comprimido oral	1	
zonisamida	1	
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	QL (1 U/1 día)
APRI	1	
ARANELLE (28)	1	
ASHLYNA	1	QL (1 U/1 día)
AUBRA	1	
AUBRA EQ	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
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	
ZURETTE (28)	1	
BALZIVA (28)	1	
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 CONTORNEADO	2	QL (2 U/ 365 días)
CAZANT (28)	1	
CHATEAL (28)	1	
CHATEAL EQ (28)	1	
CRYSELLE (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	
desog- etinil.estradiol/etinil.estr adiol	1	
drospirenona- etinilestradiol- levomefolato,	1	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites	Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
comprimido oral, 3-0.02-0.451 mg (24) (4)			comprimidos orales, env. dosificador, 3 meses, 0.1 mg- 20 mcg (84)/10 mcg (7), 0.15 mg-30 mcg (84)/ 10 mcg (7)		
drospirenona- etinilestradiol	1		levonorgestrel/etinilestr adiol-etinilestradiol, comprimidos orales, env. dosificador, 3 meses, 0.15 mg- 20 mcg/0.15 mg- 25 mcg	1	
ELINEST	1		LARIN 1.5/30 (21)	1	
ELURYNG	1		LARIN 1/20 (21)	1	
ENPRESSE	1		LARIN FE 24	1	
ENSKYCE	1		LARIN FE 1.5/30 (28)	1	
ERRIN	1		LARIN FE 1/20 (28)	1	
ESTARYLLA	1		LAYOLIS FES	1	
diacetato de etinodiol- etinil estradiol	1		LEENA 28	1	
etonogestrel-etinil estradiol	1		LESSINA	1	
FALMINA (28)	1		LEVONEST (28)	1	
FEMCAP	2	QL (2 U/ 365 días)	levonorgestrel- etinilestadiol, comprimido oral, 0.1-20 mg-mcg, 0.15-0.03 mg	1	
HAILEY 24 FE	1		levonorgestrel- etinilestadiol, comprimido oral, 90-20 mcg (28)	1	QL (1 U/1 día)
HAILEY FE 1.5/30 (28)	1		levonorgestrel- etinilestradiol, comprimido oral, env. dosificador, 3 meses	1	QL (1 U/1 día)
HAILEY FE 1/20 (28)	1		levonorgestrel- etinilestradiol, trifásico	1	
HEATHER	1		LEVORA-28	1	
INCASSIA	1		LORYNA (28)	1	
ISIBLOOM	1		LOW-OGESTREL (28)	1	
JASMIEL (28)	1		LO-ZUMANDIMINE (28)	1	
JENCYCLA	1		LUTERA (28)	1	
JOLESSA	1	QL (1 U/1 día)	LYZA	1	
JULEBER	1		MARLISSA (28)	1	
JUNE L 1.5/30 (21)	1		acetato de	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				
KARIVA (28)	1				
KELNOR 1/35 (28)	1				
KELNOR 1/50 (28)	1				
KURVELO (28)	1				
levonorgestrel/etinilestr adiol-etinilestradiol,	1	QL (1 U/1 día)			

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
medroxiprogesterona, intramuscular		
MICROGESTIN 1.5/30 (21)	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
SIMPESSE	1	QL (1 U/1 día)
SPRINTEC (28)	1	
SRONYX	1	

MICROGESTIN 1/20 (21)	1	
MICROGESTIN FE 1.5/30 (28)	1	
MICROGESTIN FE 1/20 (28)	1	
MILI	1	
MONO-LINYAH	1	
NECON 0.5/35 (28)	1	
NIKKI (28)	1	
NORA-BE	1	
noretindrona-etinilestradiol-hierro	1	
noretindrona (anticonceptivo)	1	
acetato de noretindrona-etinilestradiol, comprimido oral, 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	1	
noretindrona-etinilestradiol-hierro, comprimido oral	1	
norgestimato-etinilestradiol	1	
NORTREL 0.5/35 (28)	1	
NORTREL 1/35 (21)	1	
NORTREL 1/35 (28)	1	
NORTREL 7/7/7 (28)	1	
OCELLA	1	
PHILITH	1	
PIMTREA (28)	1	
PORTIA 28	1	
RECLIPSEN (28)	1	
SETLAKIN	1	QL (1 U/1 día)
SHAROBEL	1	
SIMLIYA (28)	1	

SYEDA	1	
TARINA FE 24	1	
TARINA FE 1/20 (28)	1	
TARINA FE 1-20 EQ (28)	1	
TILIA FE	1	
TRI-ESTARYLLA	1	
TRI-LEGEST FE	1	
TRI-LINYAH	1	
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	
VELIVET régimen trifásico (28)	1	
VESTURA (28)	1	
VIENVA	1	
VIORELE (28)	1	
VYFEMLA (28)	1	
VYLIBRA	1	
WERA (28)	1	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 60	2	QL (2 reclamo(s) de recetas por 365 días)
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 65	2	QL (2 reclamo(s) de recetas por 365 días)
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 70	2	QL (2 reclamo(s) de recetas por 365 días)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites	Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 75	2	QL (2 reclamo(s) de recetas por 365 días)	<i>triamtereno-hidroclorotiazida, cápsula oral</i>	1	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 80	2	QL (2 reclamo(s) de recetas por 365 días)	<i>triamtereno-hidroclorotiazida, comprimido oral, 37.5-25 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 85	2	QL (2 reclamo(s) de recetas por 365 días)	<i>triamtereno-hidroclorotiazida, comprimido oral, 75-50 mg</i>	1	
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 90	2	QL (2 reclamo(s) de recetas por 365 días)	ELECT/CALÓRICO/H2O		
DIAFRAGMA CON BORDE DE SELLO ANCHO 95	2	QL (2 reclamo(s) de recetas por 365 días)	CALCIO 500 + D, COMPRIMIDO ORAL 500 MG-5 MCG (200 UNIDADES)	OTC	
WYMZYA FE	1		CALCIO 500 CON D	OTC	
XULANE	1		CALCIO 600 CON VITAMINA D3, CÁPSULA ORAL	OTC	
ZAFEMY	1		<i>acetato de calcio (quelante de fosfato)</i>	1	
ZARAH	1		<i>carbonato de calcio-vitamina d3, cápsula oral, 600 mg-25 mcg (1,000 unidades)</i>	OTC	
ZOVIA 1-35 (28)	1		<i>carbonato de calcio-vitamina d3, comprimido oral, 250 mg-3.125 mcg (125 unidades), 500 mg-10 mcg (400 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)</i>	OTC	
ZUMANDIMINE (28)	1		CALCIO CON VITAMINA D	OTC	
DIURÉTICOS			CENTRATEX	OTC	
<i>acetazolamida</i>	1				
<i>amilorida</i>	1				
<i>amilorida-hidroclorotiazida</i>	1				
<i>bumetanida, oral</i>	1				
<i>clortalidona</i>	1				
<i>eplerenona</i>	1				
<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>torsemina</i>	1				

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites	Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
CHROMAGEN (SUMALATO-CUATRIFÓLICO)	OTC		CALCIO DE CONCHA DE OSTRA-VIT D3	OTC	
DEX4 GLUCOSE, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE	OTC		OYSTERCAL-D	OTC	
DEX4 GLUCOSE, PAQUETE DOSIFICADOR	OTC		cloruro de potasio, cápsula oral, liberación prolongada	1	
DEX4 GLUCOSE, DISOLUCIÓN RÁPIDA	OTC		cloruro de potasio, líquido oral	1	
dextrosa, gel oral	OTC		cloruro de potasio, comprimidos de liberación prolongada de 10 meq, 20 meq, 8 meq, por vía oral	1	
FEROCON	OTC		cloruro de potasio, comprimido oral, partículas/cristales de lib. prol.	1	
FERROCITE PLUS	OTC		citrato potásico, comprimido oral de liberación prolongada	1	
flúor (sodio), oral	OTC		citrato de potasio-ácido cítrico	OTC	
GLUCO BURST	OTC		TRICON	OTC	
GLUCOSA, GEL	OTC		TRIGELS-F FORTE	OTC	
glucosa, comprimido oral, masticable, 4 gramos	OTC		GASTROINTESTINALES		
GLUTOSE-15	OTC		<i>amoxicil-claritromi-lansopraz</i>	1	
GLUTOSE-45	OTC		<i>ésteres etílicos de ácidos omega-3</i>	1	
GLUTOSE-5	OTC		SUPER OMEGA-3	OTC	
HEMATINIC PLUS VITAMINAS/MINERAL ES	OTC		HORMONAS		
HEMATINIC/ÁCIDO FÓLICO	OTC		COMBIPATCH	2	
HEMATOGEN FORTE	OTC		COVARYX	1	
HEMOCYTE-F	OTC		COVARYX H.S.	1	
HEMOCYTE-PLUS	OTC		<i>danazol</i>	1	
HI-CAL PLUS VIT D	OTC		<i>desmopresina, oral</i>	1	
KLOR-CON 10	1		EEMT	1	
KLOR-CON 8	1		EEMT HSA	1	
KLOR-CON M10	1		<i>estradiol-acet. de noretindrona</i>	1	
KLOR-CON M15	1		<i>estrógenos-metiltestosterona</i>	1	
KLOR-CON M20	1		SABOYALV	1	
CALCIO LÍQUIDO CON VITAMINA D	OTC		<i>hidrocortisona, oral</i>	1	
OS-CAL 500 + D3, COMPRIMIDO ORAL 500 MG-15 MCG (600 UNIDADES)	OTC		JINTELI	1	
OYSCO 500/D	OTC				
CONCHA DE OSTRA + D3	OTC				

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites	Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
medroxiprogesterona, oral	1		máscara peq.		
metilergonovina, oral	1		AEROCHAMBER Z-STAT PLUS-FLW SG	2	QL (2 U/ 365 días)
metilprednisolona	1		AEROVENT PLUS	2	QL (2 U/ 365 días)
MIMVEY	1		BD U-500, JERINGA DE INSULINA	2	QL (400 U/ 30 días)
acetato de noretindrona-etinilestradiol, comprimido oral, 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	1		BREATHERITE, espaciador inhal. dosis medida	2	QL (2 U/ 365 días)
prednisolona, solución oral	1		BREATHERITE, espaciador, máscara, neonat.	2	QL (2 U/ 365 días)
fosfato sódico de prednisolona, oral	1		BREATHERITE, ESPACIADOR, MÁSCARA, ADULTO	2	QL (2 U/ 365 días)
prednisona	1		BREATHERITE, espaciador, máscara, infantil	2	QL (2 U/ 365 días)
PREDNISONA INTENSOL	1		BREATHERITE, ESPACIADOR, MÁSCARA, BEBÉ	2	QL (2 U/ 365 días)
progesterona micronizada	1		BREATHERITE, ESPACIADOR, MÁSCARA, NIÑO, PEQ.	2	QL (2 U/ 365 días)
SUMINISTROS MÉDICOS VARIOS, DISPOSITIVOS, NO MEDICAMENTOS			BREATHERITE, CÁMARA INHAL. DOSIS MEDIDA CON VÁLVULA	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER MINI	2	QL (2 U/ 365 días)	BREATHERITE, espaciador inhal. dosis medida con válvula	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER MV	2	QL (2 U/ 365 días)	CLEVER CHOICE, cámara máscara gde.	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU	2	QL (2 U/ 365 días)	CLEVER CHOICE, cámara máscara med.	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU, MÁSCARA L	2	QL (2 U/ 365 días)	CLEVER CHOICE, cámara máscara peq.	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU, MÁSCARA M	2	QL (2 U/ 365 días)	CÁMARA ESPACIADORA COMPACTA	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER PLUS FLOW-VU, MÁSCARA S	2	QL (2 U/ 365 días)	CÁMARA ESPACIADORA COMPACTA, máscara gde.	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER PLUS Z STAT	2	QL (2 U/ 365 días)	CÁMARA ESPACIADORA COMPACTA, máscara med.	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER PLUS Z STAT, máscara gde.	2	QL (2 U/ 365 días)	CÁMARA ESPACIADORA COMPACTA, máscara peq.	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER PLUS Z STAT, máscara med.	2	QL (2 U/ 365 días)	EASIVENT, CÁMARA DE RETENCIÓN	2	QL (2 U/ 365 días)
AEROCHAMBER PLUS Z STAT,	2	QL (2 U/ 365 días)	EASIVENT, máscara	2	QL (2 U/3

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
gde.		65 días)
EASIVENT, máscara med.	2	QL (2 U/ 365 días)
EASIVENT, máscara peq.	2	QL (2 U/ 365 días)
ECLIPSE, JERINGA DE 3 ML 21 CALIBRE X 1", 3 ML 25 CALIBRE X 1"	2	QL (400 U/ 30 días)
FLEXICHAMBER	2	QL (2 U/ 365 días)
FREESTYLE LIBRE, lector 14 días	2	PA; QL (1 U de por vida)
FREESTYLE LIBRE 2, lector	2	PA; QL (1 U de por vida)
INTEGRA, JERINGA	2	QL (400 U/ 30 días)
LITEAIRE, cámara inhal. dosis medida	2	QL (2 U/ 365 días)
MICROCÁMARA	2	QL (2 U/ 365 días)
MICROESPACIADOR	2	QL (2 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)
OPTICHAMBER DIAMOND, máscara gde.	2	QL (2 U/ 365 días)
OPTICHAMBER DIAMOND VHC	2	QL (2 U/ 365 días)
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)
PROCHAMBER	2	QL (2 U/ 365 días)
RITEFLO	2	QL (2 U/

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
AEROCHAMBER		365 días)
V-GO 20	2	
V-GO 30	2	
V-GO 40	2	
VORTEX, cámara de retención	2	QL (2 U/ 365 días)
VORTEX VHC, máscara con rana infantil	2	QL (2 U/ 365 días)

VITAMINAS PRENATALES

COMPLETENATE	OTC	
KOSHER PRENATAL PLUS HIERRO	2	
M-NATAL PLUS	1	
PRENATABS FA	1	
PRENATABS RX	1	
PRENATAL 19, comprimido oral, masticable	OTC	
PRENATAL MULTI	OTC	
PRENATAL PLUS	1	
PRENATAL PLUS (CALCIO CARB)	1	
PRENATAL, COMPRIMIDO	OTC	
PRENATAL VITAMIN, COMPRIMIDO ORAL, 27 MG HIERRO-0.8 MG, 27 MG HIERRO- 800 MCG	OTC	
PRENATAL VITAMIN PLUS HIERRO BAJO	OTC	
PRENATAL VITAMINAS Y MINERALES	OTC	
<i>prenatal vit-fum. ferroso-ácido fólico</i>	OTC	
SE-NATAL 19, masticable	1	
THERANATAL, COMPRIMIDO ORAL	OTC	
THRIVITE RX	2	
TRICARE	2	
TRINATAL RX 1	1	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites	Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
MEDICAMENTOS PSICOTERAPÉUTICOS			<i>duloxetina</i>	1	
<i>amitriptilina</i>	1		<i>oxalato de escitaloprá</i>	1	
<i>amitriptilina-clordiazepóxido</i>	1		<i>fluoxetina, cápsula oral</i>	1	
<i>amoxapina</i>	1		<i>fluoxetina, solución oral</i>	1	
<i>aripiprazol, comprimido oral, 10 mg, 15 mg, 30 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)	<i>fluoxetina, comprimido oral</i>	1	
<i>aripiprazol, comprimido oral, 2 mg, 20 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)	<i>clorhidrato de flufenazina oral</i>	1	
<i>aripiprazol, comprimido oral, 5 mg</i>	1	QL (1.5 U/1 día)	<i>fluvoxamina</i>	1	
<i>atomoxetina, cápsula oral, 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)	<i>guanfacina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>atomoxetina, cápsula oral, 100 mg, 60 mg, 80 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)	<i>haloperidol</i>	1	
<i>clorhidrato de bupropion, comprimido oral</i>	1		<i>haloperidol lactato oral</i>	1	
<i>clorhidrato de bupropion, comprimido oral de liberación prolongada 24 h, 150 mg, 300 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)	<i>clorhidrato de imipramina</i>	1	
<i>clorhidrato de bupropion, comprimido oral, liberación sostenida, 12 h</i>	1		<i>carbonato de litio</i>	1	
<i>clorpromazina, comprimido oral</i>	1		<i>succinato de loxapina</i>	1	
<i>citalopram, solución oral</i>	1		<i>clorhidrato de metilfenidato, cápsula oral, liberación prolongada, bifásico 50-50 20 mg, 40 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
<i>citalopram, comprimido oral</i>	1		<i>clorhidrato de metilfenidato, cápsula oral, liberación prolongada, bifásico 50-50, 30 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>clomipramina</i>	1		<i>clorhidrato de metilfenidato, solución oral, 10 mg/5 ml</i>	1	QL (30 ML/1 día)
<i>clorhidrato de clonidina, comprimido oral, de liberación prolongada 12 h</i>	1	QL (4 U/1 día)	<i>clorhidrato de metilfenidato, solución oral, 5 mg/5 ml</i>	1	QL (60 ML/1 día)
<i>clozapina, comprimido oral</i>	1		<i>clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>desipramina</i>	1		<i>clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral de lib. prolongada</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>dexmetilfenidato, cápsula oral, de lib. prolong. bifásico 50-50</i>	1	QL (1 U/1 día)	<i>clorhidrato de metilfenidato, comprimido oral, masticable</i>	1	QL (3 U/1 día)
<i>dexmetilfenidato, cápsula oral, 10 mg</i>	1	QL (4 U/1 día)	<i>mirtazapina</i>	1	
<i>dexmetilfenidato, cápsula oral, 2.5 mg, 5 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)	<i>nefazodona</i>	1	QL (2 U/1 día)
<i>doxepina cápsula oral</i>	1		<i>nortriptilina</i>	1	
<i>doxepina, cocentrado oral</i>	1		<i>olanzapina, comprimido oral, 10 mg, 15 mg</i>	1	QL (2 U/1 día)
			<i>olanzapina, comprimido oral 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	1	QL (1 U/1 día)
			<i>olanzapina, comprimido oral, 20 mg</i>	1	QL (3 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
clorhidrato de paroxetina, comprimido oral	1	
clorhidrato de paroxetina, comprimido oral de liberación prolongada 24 h	1	
perfenazina	1	
perfenazina - amitriptilina	1	
primozida	1	
quetiapina, comprimido oral, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	QL (3 U/1 día)
quetiapina, comprimido oral, 300 mg, 400 mg	1	QL (4 U/1 día)
quetiapina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h, 150 mg, 200 mg	1	QL (1 U/1 día)
quetiapina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h, 300 mg	1	QL (3 U/1 día)
quetiapina, comprimido oral, liberación prolongada 24 h, 400 mg, 50 mg	1	QL (2 U/1 día)
risperidona, solución oral	1	
risperidona, comprimido oral	1	
sertralina, concentrado oral	1	
sertralina comprimido oral	1	
tioridazina	1	
tiotixeno	1	
tranilcipromina	1	
trazodona	1	
trifluoperazina	1	
trimipramina	1	
venlafaxina, cápsula oral de liberación prolongada 24 h	1	
venlafaxina, comprimido oral	1	
clorhidrato de ziprasidona, cápsula oral, 20 mg, 40 mg	1	QL (2 U/1 día)
clorhidrato de ziprasidona, cápsula oral, 60 mg, 80 mg	1	QL (3 U/1 día)

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
SEDANTES/HIPNÓTICOS		
fenobarbital	1	
PREPARACIONES PARA LA TIROIDES		
EUTHYROX	1	
levotiroxina, comprimido oral	1	
LEVOXYL	1	
liotironina, oral	1	
metimazol	1	
propiltiouracilo	1	
SYNTHROID	2	
UNITHROID	1	
PRODUCTOS FARMACÉUTICOS NO CLASIFICADOS		
AIRBORNE (ASCORBATO EN SODIO)	OTC	
AIRBORNE (CON ACETATO DE LISINA)	OTC	
alendronato, comprimido oral	1	
buprenorfina-naloxona, comprimido sublingual	1	PA; QL (3 U/1 día); AR
FÓRMULA DE APOYO PARA DIABÉTICOS	OTC	
doxiciclina hiclato, comprimido oral, 20 mg	1	
DRY EYE FORMULA	OTC	
HAIR, SKIN AND NAILS ADVANCED	OTC	
HAIR-SKIN-NAIL (VIT A,C-BIOTINA)	OTC	
ibandronato, oral	1	
IMMUNE SUPPORT, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE	OTC	
MEGAVITE	OTC	
MEGAVITE GOLDEN YEARS 55 PLUS	OTC	
OFEV	2	PA

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites	Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
OMEGA-3, ACEITE DE PESCADO, CÁPSULA ORAL, 300-1,000 MG	OTC		MULTIVITAMÍNICOS BARIÁTRICOS	OTC	
ONE DAILY WOMEN'S METABOLISM	OTC		BIO-35, LIBRE DE GLUTEN	OTC	
PHYTOMULTI	OTC		BODY, HAIR, SKIN AND NAILS	OTC	
VITAMINA D3 COMPLETA	OTC		calcitriol, oral	1	
VITAMINAS			CENTRAL-VITE	OTC	
DE SALUD OCULAR PARA ADULTOS MAYORES DE 50	OTC		CCENTRAL-VITE WOMEN'S MATURE	OTC	
A THRU Z	OTC		CENTRAVITES	OTC	
A THRU Z, FÓRMULA AVANZADA	OTC		CENTRAVITES 50 PLUS	OTC	
A THRU Z, ALTA POTENCIA	OTC		CENTRAVITES PARA ADULTOS	OTC	
A THRU Z ULTIMATE PARA HOMBRES	OTC		CENTRUM, MASTICABLES	OTC	
A THRU Z SELECT	OTC		CENTRUM SILVER	OTC	
A THRU Z SELECT 50PLUS FORMULA	OTC		CENTRUM SILVER MEN	OTC	
A THRU Z SELECT WOMEN'S	OTC		CENTRUM SILVER ULTRA MEN'S	OTC	
ABC PLUS	OTC		CENTRUM SILVER WOMEN	OTC	
COMPRIMIDO ORAL MULTIVITAMÍNICO PARA ADULTOS, MASTICABLE, 200 MCG	OTC		CENTRUM SPECIALIST HEART	OTC	
ADULT ONE DAILY, GOMITAS MASTICABLES	OTC		CENTRUM WOMEN	OTC	
ADULTOS 50 PLUS	OTC		CENTURY	OTC	
ADULTS' DAILY FORMULA	OTC		CENTURY MATURE	OTC	
MULTIVITAMÍNICOS PARA ADULTOS	OTC		CEROVITE SENIOR	OTC	
ADVANCED MULTI EA	OTC		CERTA PLUS	OTC	
ALIVE WOMEN'S 50 PLUS ULTRA	OTC		CERTAVITE SENIOR	OTC	
ALIVE WOMEN'S, VITAMINAS, GOMITAS MASTICABLES	OTC		CERTAVITE-ANTIOXIDANTE	OTC	
ANTIOXIDANT FORMULA (SELENIO)	OTC		colecalfiferol (vitamina D3), cápsula oral, 125 mcg (5,000 unidades)	OTC	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites	Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
colecalfiferol (vitamina D3), comprimido oral, 10 mcg (400 unidades), 125 mcg (5,000 unidades), 25 mcg (1,000 unidades), 250 mcg (10,000 unidades), 50 mcg (2,000 unidades), 75 mcg (3,000 unidades)	OTC		ENDUR-VM, SIN HIERRO	OTC	
MULTIVITAMÍNICO COMPLETO CON MINERALES, COMPRIMIDO ORAL	OTC		ENDUR-VM CON HIERRO	OTC	
cianocobalamina (vitamina B-12), inyectable	1		ESSENTIA	OTC	
DAILY, GOMITAS MASTICABLES	OTC		ESSENTIAL PARA HOMBRES	OTC	
DAILY MULTIPLE FOR WOMEN	OTC		ESSENTIAL PARA HOMBRES 50 PLUS	OTC	
DAILY, MULTIVITAMÍNICO	OTC		ESSENTIAL WOMAN 50 PLUS	OTC	
DAILY, MULTIVITAM	OTC		EYE HEALTH PLUS LUTEIN	OTC	
DAILY MULTIVITAMIN-MINERALES	OTC		PROTECCIÓN DE LA VISTA	OTC	
DAILY VITAMIN, FORMULA	OTC		FLORIVA PLUS	OTC	
DAILY VITAMIN FORMULA, HIERRO	OTC		FOLBEE	OTC	
DAILY VITAMIN FORMULA-MINERALES	OTC		FOLBIC	OTC	
DAILY VITAMIN CON HIERRO	OTC		FOLBIC RF	OTC	
DAILY VITES/HIERRO	OTC		ácido fólico, comprimido oral, 400 mcg, 800 mcg	OTC	
DAILY-VITE	OTC		FOLINIC-PLUS	OTC	
DAILY-VITE (CON ÁCIDO FÓLICO)	OTC		FOLTANX	OTC	
DECUBI VITE	OTC		FOLTANX, RF	OTC	
DEKAS BARIATRIC	OTC		FOLTX	OTC	
DEKAS PLUS (ÁCIDO FÓLICO)	OTC		HAIR, SKIN AND NAILS, ACEITE DE ARGÁN	OTC	
DELTA D3	OTC		HAIR, SKIN AND NAILS	OTC	
DIABETES HEALTH, FÓRMULA	OTC		HAIR, SKIN AND NAILS (FA-BIOTIN), COMPRIMIDO ORAL 66.7-1,000 MCG, 66.7-1,666.7 MCG	OTC	
DIALYVITE 800-ULTRA D	OTC		HAIR-SKIN-NAILS (MV-FA-BIOTINA)	OTC	
EMERGEN-C, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE	OTC		HEALTHY EYES	OTC	
			HEALTHY EYES SUPERVISION	OTC	
			HOMOCYSTEINE FORMULA	OTC	
			I-VITE	OTC	
			K-PAX IMMUNE SUPPORT	OTC	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites	Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
levomefol-b6-meb12- aceite de algas	OTC		fólico, comprimido oral		
L-RESTIL-B6-B12	OTC		multivitamínicos	OTC	
MACULAR HEALTH FORMULA	OTC		MULTIVITAMIN 50 PLUS	OTC	
MACUVITE EYE CARE	OTC		MULTI-VITAMIN CON FLÚOR	OTC	
MEGA MULTI FOR WOMEN	OTC		multivitamin con hierro	OTC	
MEGA MULTIVITAMÍNICO PARA HOMBRES	OTC		MULTIVITAMIN WOMEN 50 PLUS	OTC	
ONE DAILY, HOMBRES 50 PLUS AVANZADO	OTC		multivitamínico- minerales-fumarato ferroso-ácido fólico	OTC	
MEN 50 PLUS MULTIVITAMIN	OTC		multivitamínico- minerales-ácido fólico- luteína	OTC	
MEN'S 50 PLUS DAILY FORMULA	OTC		MVW COMPLETE FORMUL MULTIVIT	OTC	
MEN'S DAILY	OTC		MVW COMPLETE FORMULATION D3000, CÁPSULA ORAL	OTC	
MEN'S DAILY FÓRMULA	OTC		MVW COMPLETE FORMULATION D5000, CÁPSULA ORAL	OTC	
MEN'S DAILY, GOMITAS MASTICABLES	OTC		MYNEFROCAPS	OTC	
MEN'S MULTIVITAMIN, GOMITAS MASTICABLES, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE 200 MCG	OTC		MINEFRON	OTC	
ONE DAILY APRA HOMBRES	OTC		MY-VITALIFE	OTC	
METANX (ACEITE DE ALGAS)	OTC		NIVA-FOL	OTC	
MILLTRIUM SENIOR	OTC		NIVA-PLUS	OTC	
MULTI COMPLETE CON HIERRO	OTC		VITAMINAS OCULARES	OTC	
MULTI PARA ELLA	OTC		OCUTABS	OTC	
MULTI FOR HER 50 PLUS	OTC		OCUVITE ADULT 50 PLUS	OTC	
MINERALES DE VARIOS DÍAS PLUS	OTC		OCUVITE EYE PLUS MULTI	OTC	
MULTI-DAY CON HIERRO	OTC		OCUVITE CON LUTEÍNA	OTC	
MULTIPLE VITAMINAS Y MINERALES	OTC		OMNICAP	OTC	
MULTIPLE VITAMINAS	OTC		ONCOVITE	OTC	
multivit con min-ácido	OTC		ONE DAILY	OTC	
			ONE DAILY CALCIO/HIERRO	OTC	
			ONE DAILY COMPLETO	OTC	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites	Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
ONE DAILY ENERGY, COMPRIMIDO ORAL	OTC		MENOPAUSE, FÓRMULA		
ONE DAILY ESSENTIAL, COMPRIMIDO ORAL, 0.4 MG, 400 MCG	OTC		ONE-A-DAY MEN'S 50PLUS (GINKGO)	OTC	
ONE DAILY FOR MEN	OTC		ONE-A-DAY, MULTIVITAMÍNICO PARA HOMBRES	OTC	
ONE DAILY FOR MEN 50 PLUS ADV	OTC		ONE-A-DAY PROACTIVE 65 PLUS	OTC	
ONE DAILY FOR WOMEN	OTC		ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE	OTC	
ONE DAILY HEALTHY WEIGHT	OTC		ONE-A-DAY TEEN HER VITACRAVES	OTC	
ONE DAILY MAXIMUM	OTC		ONE-A-DAY TEEN HIM VITACRAVES	OTC	
ONE DAILY MEN'S 50 PLUS MEMORY	OTC		ONE-A-DAY VITACRAVES	OTC	
ONE DAILY MEN'S 50 PLUS W-D3	OTC		ONE-A-DAY VITACRAVES IMMUNITY	OTC	
ONE DAILY MULTI-VIT CON MINERALES	OTC		ONE-A-DAY WOMEN VITACRAVES	OTC	
ONE DAILY, MULTIVITAMÍNICO	OTC		OPURITY, MULTIVITAMÍNICO	OTC	
ONE DAILY MULTIVITAMIN-HIERRO	OTC		PRESERVISION AREDS	OTC	
ONE DAILY MULTIVIT-HIERRO (FÓLICO)	OTC		PRESERVISION LUTEIN	OTC	
ONE DAILY PLUS HIERRO	OTC		PREVENT	OTC	
ONE DAILY PLUS MINERALES	OTC		PROCERV HP	OTC	
ONE DAILY WOMEN 50 PLUS	OTC		PRORENAL	OTC	
ONE DAILY WOMEN 50 PLUS (VIT K)	OTC		PRORENAL QD	OTC	
ONE DAILY WOMENS 50 PLUS	OTC		PROSIGHT	OTC	
ONE DAILY WOMEN'S, COMPRIMIDO ORAL, 18 MG IRON-400 MCG-450 MG CA	OTC		PROTECT CARDIO AF	OTC	
ONE DAILY ENERGY	OTC		PROTECT PLUS SO	OTC	
ONE-A-DAY MEN VITACRAVES	OTC		QUFLORA PEDIÁTRICA	OTC	
ONE-A-DAY	OTC		QUFLORA, GOTAS PEDIÁTRICAS	OTC	
			CÁPSULAS RENALES	OTC	
			RENAPLEX	OTC	
			CAMBIO DESQUIP	OTC	
			RENO CAPS	OTC	
			COMPRIMIDOS PARA ADULTOS MAYORES	OTC	

Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites	Nombre del medicamento	Nivel	Restricciones/ Límites
SENTRY	OTC		PLUS/LUT		
SENTRY SENIOR	OTC		THERATRUM COMPLETE 50 PLUS-LYC	OTC	
SOLOX	OTC		THERATRUM COMPLETE CON LUTEÍNA	OTC	
SPECTRAVITE, ADULTOS MAYORES DE 50 PLUS	OTC		THEREMS, MULTIVITAMINAS	OTC	
SPECTRAVITE ADULT 50 PLUS (LUT)	OTC		TRIPROCAPS	OTC	
SPECTRAVITE ADVANCED FORMULA	OTC		VISION FORMULA (CON LUTEÍNA)	OTC	
SPECTRAVITE PARA HOMBRES	OTC		VISION FORMULA (A-C-E-ZN-SE-CU)	OTC	
FÓRMULA ANTIESTRÉS	OTC		VISION PLUS LUTEÍNA	OTC	
FÓRMULA ANTIESTRÉS CON HIERRO	OTC		VITABEX PLUS	OTC	
FÓRMULA ANTIESTRÉS CON HIERRO (SULF)	OTC		VITALEE	OTC	
SOLVITE	OTC		VITAMINA D3, COMPRIMIDO ORAL	OTC	
SUPER MULTIPLE - BAJO HIERRO	OTC		VITA-RESPA	OTC	
SUPER THERA VITE M	OTC		VITATRUM	OTC	
FTAB-A-VITE	OTC		SVITRUM SENIOR	OTC	
TAB-A-VITE MULTIVITAMIN CON HIERRO, COMPRIMIDO ORAL, 15 MG HIERRO, 400 MCG	OTC		WESTAB MAX	OTC	
THERA	OTC		WESTAB ONE	OTC	
THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS	OTC		WOMEN'S 50 PLUS DAILY FORMULA	OTC	
THERTHERALOGIX COMPANION	OTC		WOMEN'S DAILY FORMULA	OTC	
THERA-M, COMPRIMIDO ORAL, 27-0.4 MG	OTC		WOMENS DAILY, GOMITAS MASTICABLES	OTC	
THERAPEUTIC-M	OTC		WOMEN'S MULTIVITAMIN	OTC	
THERA-TABS	OTC		WOMEN'S MULTIVITAMIN, GOMITAS MASTICABLES, COMPRIMIDO ORAL, MASTICABLE, 200 MCG	OTC	
THERATRUM COMPLETE 50	OTC		WOMEN'S ONE DAILY, COMPRIMIDO ORAL, 18 MG HIERRO-400 MCG-500 MG CA	OTC	

Índice

50 PLUS ADULT EYE		ALIVE WOMEN'S 50 PLUS		MULTIVITAMÍNICOS	
HEALTH.20 A THRU Z.....	20	ULTRA	20	BARIÁTRICOS	20
A THRU Z ADVANCED		ALIVE WOMEN'S, VITAMINAS,		BD U-500, JERINGA	
FORMULA	20	GOMITAS MASTICABLES	20	DE INSULINA.....	16
A THRU Z HIGH POTENCY.....	20	<i>alogliptina</i>	6	benazepril.....	9
A THRU Z MEN'S ULTIMATE ...	20	<i>alogliptina-metformina</i>	6	<i>benazepril-hidroclorotiazida</i>	9
A THRU Z SELECT	20	<i>alogliptina-pioglitazona</i>	6	BIO-35, LIBRE DE GLUTEN.....	20
A THRU Z SELECT 50PLUS		ALTAVERA (28)	11	<i>fumarato de bisoprolol</i>	9
FORMULA	20	ALYACEN 1/35 (28)	11	<i>bisoprolol-hidroclorotiazida</i>	9
A THRU Z SELECT WOMEN'S. 20		ALYACEN 7/7/7 (28)	11	BLISOVI FE 24.....	11
ABC PLUS	20	AMETHIA	11	BLISOVI FE 1.5/30 (28).....	11
<i>acarbosa</i>	5	AMATISTA (28).....	11	BLISOVI FE 1/20 (28).....	11
<i>acetazolamida</i>	14	<i>amilorida</i>	14	BODY, HAIR, SKIN AND	
<i>aciclovir</i>	8	<i>amilorida-hidroclorotiazida</i>	14	NAILS	20
ADACEL(TDAP ADOLESC/		<i>amiodarona</i>	8	BOOSTRIX TDPA	8
ADULT)(PF)	8	<i>amitriptilina</i>	18	BREATHERITE, ESPACIADOR	
MULTIVITAMÍNICOS PARA		<i>amitriptilina clordiazepóxido</i>	18	INHAL. DOSIS MEDIDA	16
ADULTOS, GOMITAS		<i>amlodipina</i>	8	BREATHERITE, ESPACIADOR,	
MASTICABLES	20	<i>amlodipina-benazepril</i>	9	MÁSCARA, NEO	16
ADULT ONE DAILY, GOMITAS		<i>amlodipina-olmesartán</i>	9	BREATHERITE, ESPACIADOR,	
MASTICABLES	20	<i>amlodipina-valsartán</i>	9	MÁSCARA, ADULTO	16
ADULTS 50 PLUS.....	20	<i>amlodipina-valsartán-</i>		BREATHERITE, ESPACIADOR,	
ADULTS' DAILY FORMULA.....	20	<i>hidroclorotiazida</i>	9	MÁSCARA, INFANTIL	16
MULTIVITAMÍNICO PARA		<i>amoxapina</i>	18	BREATHERITE, ESPACIADOR,	
ADULTOS	20	<i>amoxicil-claritromi-lansopraz</i>	15	MÁSCARA, BEBÉ	16
ADVANCED MULTI EA.....	20	<i>amoxicilina</i>	4	BREATHERITE, ESPACIADOR,	
AEROCHAMBER MINI.....	16	<i>amoxicilina-clavulanato</i>		MÁSCARA, NIÑO PEQ.	16
AEROCHAMBER MV	16	<i>de potasio</i>	4	BREATHERITE, CÁMARA	
AEROCHAMBER PLUS		<i>ampicilina</i>	4	INHAL. DOSIS MEDIDA CON	
FLUJO-VU	16	FÓRMULA ANTIOXIDANTE		VÁLVULA	16
AEROCHAMBER PLUS		(SELENIUM)	20	BREATHERITE, ESPACIADOR	
FLOW-VU, MÁSC. L	16	APRI.....	11	INHAL. DOSIS MEDIDA CON	
AEROCHAMBER PLUS		ARANELLE (28)	11	VÁLVULA	16
FLOW-VU, MÁSC. M	16	<i>aripiprazol</i>	18	BRIELLYN	11
AEROCHAMBER PLUS		ARNUITY ELLIPTA	3	BRILINTA	7
FLOW-VU, MÁSC. S	16	ASHLYNA	11	<i>budesonida</i>	3
AEROCHAMBER PLUS Z		atenolol	9	<i>bumetanida</i>	14
STAT.....	16	<i>atenolol-clortalidona</i>	9	<i>buprenorfina-naloxona</i>	19
AEROCHAMBER PLUS Z		<i>atomoxetina</i>	18	<i>clorhidrato de bupropion</i>	18
STAT MÁSC. G	16	<i>atorvastatina</i>	9	<i>calcitriol</i>	20
AEROCHAMBER PLUS Z		ATROVENT HFA.....	3	CALCIO 500 + D	14
STAT MÁSC. M.....	16	AUBRA.....	11	CALCIO 500 CON D.....	14
AEROCHAMBER PLUS Z		AUBRA EQ.....	11	CALCIO 600 CON VITAMINA	
STAT MÁSC. S	16	AUROVELA 1.5/30 (21).....	11	D3	14
AEROCHAMBER Z-STAT		AUROVELA 1/20 (21)	11	<i>acetato de calcio (quelante de</i>	
PLUS-FLW SG	16	AUROVELA 24 FE	11	<i>fosfato)</i>	14
AEROVENT PLUS	16	AUROVELA FE 1.5/30 (28)	11	<i>carbonato de calcio-vitamina</i>	
AFIRMELLE	11	AUROVELA FE 1-20 (28).....	11	<i>d3</i>	14
AIRBORNE (ASCORBATO		AVIANE.....	11	CALCIO CON VITAMINA D.....	14
SÓDICO).....	19	AVIDOXY	4	CAMILA.....	11
AIRBORNE (CON ACETATO		AYUNA.....	11	CAMRESE.....	11
DE LISINA)	19	<i>azitromicina</i>	4	CAMRESE LO	11
<i>sulfato de albuterol</i>	3	AZURETTE (28)	11	<i>candesartán</i>	9
<i>alendronato</i>	19	BALZIVA (28)	11	<i>candesartán-hidroclorotiazida</i>	9

captopril	9	CLEVER CHOICE, CÁMARA,		DAILY, MULTIVITAMÍNICO	
<i>captopril-hidroclorotiazida</i>	9	MÁSCARA MED.	16	CON MINERALES	21
<i>carbamazepina</i>	10	CLEVER CHOICE, CÁMARA,		DAILY VITAMIN FORMULA	21
CARTIA XT	8	MÁSCARA PEQ.	16	DAILY VITAMIN FORMULA	
carvedilol	9	<i>clorhidrato de clindamicina</i>	4	HIERRO	21
CAYA CONTORNEADO	11	CLINDAMICINA PEDIÁTRICA	4	DAILY VITAMIN FORMULA-	
CAZANT (28)	11	<i>fosfato de clindamicina</i>	4	CON MINERALES	21
<i>cefadroxilo</i>	4	clobazam	10	DAILY VITAMIN CON	
cefdinir	4	<i>clomipramina</i>	18	HIERRO	21
cefprozil	4	clonazepam	10	DAILY VITES/HIERRO	21
<i>cefuroxima axetilo</i>	4	<i>clonidina</i>	9	DIARIO-VITE	21
celecoxib	3	<i>clorhidrato de clonidina</i>	18	DAILY-VITE (CON ÁCIDO	
CELONTIN	10	<i>clopidogrel</i>	8	FÓLICO)	21
CENTRAL-VITE	20	<i>clotrimazol</i>	5	danazol	15
CENTRAL-VITE WOMEN'S		<i>clozapina</i>	18	<i>dapsona</i>	4
MATURE	20	<i>colchicina</i>	3	ASETTA 1/35 (28)	11
CENTRATEX	14	colestipol	9	DASETTA 7/7/7 (28)	11
CENTRAVITAS	20	COMBIPATCH	15	DAYSEE	11
CENTRAVITES 50 PLUS	20	COMBIVENT RESPIMAT	3	DEBLITANE	11
CENTRAVITES PARA		CÁMARA ESPACIADORA		DECUBI VITE	21
ADULTOS	20	COMPACTA.	16	DEKAS BARIÁTRICO	21
CENTRUM, MASTICABLES	20	CÁMARA ESPACIADORA		DEKAS PLUS (ÁCIDO	
CENTRUM SILVER	20	COMPACTA-MÁSC. GDE.	16	FÓLICO)	21
CENTRUM SILVER MEN	20	CÁMARA ESPACIADORA		DELTA D3	21
CENTRUM SILVER ULTRA		COMPACTA-MÁSC. MED.	16	DEPO-SUBQ PROVERA 104	11
MEN'S	20	CÁMARA ESPACIADORA		<i>desipramina</i>	18
CENTRUM SILVER WOMEN	20	COMPACTA-MÁSC. PEQ.	16	<i>desmopresina</i>	15
CENTRUM SPECIALIST		MULTIVITAMÍNICO COMPLETO		<i>desogestrel-etinilestradiol/</i>	
HEART	20	CON MINERALES	21	<i>etinilestradiol</i>	11
CENTRUM WOMEN	20	COMPLETENATE	17	DEX4 GLUCOSA	15
CENTURY	20	COVARYX	15	DEX4 GLUCOSE, PAQUETE	
CENTURY MATURE	20	COVARYX H.S.	15	DOSIFICADOR	15
<i>cefalexina</i>	4	<i>cromolina</i>	3	DEX4 GLUCOSA, DISOLUCIÓN	
CEROVITE SENIOR	20	CRYSELLE (28)	11	RÁPIDA	15
CERTA PLUS	20	CUTTER BACKWOODS	6	<i>dexmetilfenidato</i>	18
CERTAVITE SENIOR	20	CUTTER BACKWOODS,		<i>dextroanfetamina sulfato</i>	8
CERTAVITE-ANTIOXIDANTE	20	SECO	6	<i>dextroanfetamina-anfetamina</i>	8
CHATEAL (28)	11	CUTTER LIMÓN		<i>dextrosa</i>	15
CHATEAL EQ (28)	11	EUCALIPTO	6	DIABETES HEALTH	
<i>clorpromazina</i>	18	CUTTER NATURAL,		FORMULA	21
<i>clortalidona</i>	14	REPELENTE DE INSECTOS	6	FÓRMULA DE APOYO PARA	
<i>colecalfiferol (vitamina d3)</i> ..	20, 21	CUTTER REPELENTE		DIABÉTICOS	19
CHOLESTYRAMINE LIGHT	9	REPELLENT2	6	DIALYVITE 800-ULTRA D	21
<i>colestiramina-aspartamo</i>	9	CUTTER SKINSATIONS	6	<i>diazepam</i>	10
CHROMAGEN (SUMALATO-		<i>cianocobalamina</i>		<i>diclofenaco potásico</i>	3
CUATRIFÓLICO)	15	<i>(vitamina b-12)</i>	21	<i>diclofenac sódico</i>	3
<i>cilostazol</i>	7	CYRED	11	<i>diclofenaco-misoprostol</i>	3
<i>ciprofloxacina</i>	4	CYRED EQ	11	<i>dicloxacilina</i>	4
<i>ciprofloxacina, clorhidrato</i>	4	DAILY, GOMITAS		diflunisal	3
<i>citalopram</i>	18	MASTICABLES	21	DIGITEK	8
<i>claritromicina</i>	4	DAILY MULTIPLE FOR		<i>digoxina</i>	8
CLEOCIN	4	WOMEN	21	DILANTIN	10
CLEVER CHOICE, CÁMARA,		DAILY, MULTIVITAMÍNICO	21	DILANTIN, PROLONGADO	10
MÁSCARA GDE.	16	DAILY, MULTIVITAM	21	<i>clorhidrato de diltiazem</i>	8, 9
				DILT-XR	9

<i>dipridamol</i>	8	ESSENTIAL WOMAN		GLUCO BURST.....	15
<i>fosfato de disopiramida</i>	9	50 PLUS.....	21	<i>glucosa</i>	15
<i>divalproex</i>	10	ESTARYLLA	12	GLUCOSA, GEL	15
<i>dofetilida</i>	9	<i>estradiol-acet. de noretindrona</i> ..	15	GLUTOSE-15	15
<i>doxazosina</i>	9	<i>estrógenos-metiltestosterona</i>	15	GLUTOSE-45	15
<i>doxepina</i>	18	<i>etosuximida</i>	10	GLUTOSE-5	15
<i>hiclato de doxiciclina</i>	4, 19	<i>diacetato de etinodiol-</i>		<i>gliburida</i>	6
<i>monohidrato de doxiciclina</i>	4	<i>etinilestradiol</i>	12	<i>gliburida, micronizada</i>	6
<i>drospirenona-etinilestradiol-</i>		<i>etodolac</i>	3	<i>gliburida-metformina</i>	6
<i>levomefolato</i>	11	<i>etonogestrel-etinilestradiol</i>	12	<i>griseofulvina, ultramicronizada</i>	5
<i>drospirenona-etinilestradiol</i>	12	EUTHYROX	19	<i>guanfacina</i>	9, 18
DRY EYE FORMULA.....	19	EYE HEALTH PLUS LUTEIN	21	HAILEY 24 FE	12
DULERA	3	PROTECCIÓN OCULAR	21	HAILEY FE 1.5/30 (28).....	12
<i>duloxetina</i>	18	<i>ezetimiba</i>	9	HAILEY FE 1/20 (28).....	12
E.E.S. 400.....	4	FALMINA (28)	12	HAIR, SKIN AND NAILS	
EASIVENT, CÁMARA		<i>felbamato</i>	10	ADVANCED	19
DE RETENCIÓN	16	<i>felodipina</i>	9	HAIR, SKIN AND NAILS-	
EASIVENT, MÁSCARA GDE. ...	16	FEMCAP	12	ACEITE DE ARGÁN	21
EASIVENT, MÁSCARA MED. ...	17	<i>fenofibrato micronizado</i>	9	HAIR, SKIN AND NAILS	21
EASIVENT, MÁSCARA PEQ. ...	17	FEROCON	15	HAIR, SKIN AND NAILS	
ECLIPSE, JERINGA.....	17	FERROCITE PLUS	15	(FA-BIOTIN)	21
EC-NAPROXENO	3	<i>flecainida</i>	9	HAIR-SKIN-NAIL (VIT A,	
EEMT	15	FLEXICHAMBER	17	C-BIOTINA).....	19
EEMT HS	15	FLORIVA PLUS	21	HAIR-SKIN-NAILS (MV-FA-	
ELINEST	12	<i>fluconazol</i>	5	BIOTINA).....	21
ELIQUIS.....	5	<i>fluoruro (sodio)</i>	15	<i>haloperidol</i>	18
ELIQUIS DVT-PE,		<i>fluoxetina</i>	18	<i>lactato de haloperidol</i>	18
TRATAMIENTO 30 DÍAS,		<i>clorhidrato de flufenazina</i>	18	OJOS SANOS	21
INICIO	5	<i>flurbiprofeno</i>	3	HEALTHY EYES	
ELIXOPHYLLIN.....	3	<i>propionato de fluticasona</i>	3	SUPERVISION.....	21
ELURYNG.....	12	<i>propionato de fluticasona/</i>		HEATHER	12
EMERGEN-C	21	<i>salmeterol</i>	4	HEMATINIC PLUS	
<i>maleato de enalapril</i>	9	<i>fluvoxamina</i>	18	VIT/MINERALES	15
<i>enalapril-hidroclorotiazida</i>	9	FOLBEE	21	HEMATINIC/ÁCIDO FÓLICO	15
ENDUR-VM SIN HIERRO	21	FOLBIC	21	HEMATOGEN FORTE	15
ENDUR-VM CON HIERRO	21	FOLBIC RF	21	HEMOCYTE-F.....	15
ENERGIX-B (PF)	8	<i>ácido fólico</i>	21	HEMOCYTE-PLUS	15
ENERGIX-B, pediátrico (PF)	8	FOLINIC-PLUS	21	HEPLISAV-B (PF)	8
<i>enoxaparina</i>	5	FOLTANX	21	HI-CAL PLUS VIT D	15
ENPRESSE	12	FOLTANX, RF	21	HHOMOCYSTEINE	
ENSKYCE.....	12	FOLTIX	21	FORMULA.....	21
ENTRESTO	9	<i>fosinopri</i>	9	HUMULIN R U-500 (CONC),	
EPITOL	10	<i>fosinopril-hidroclorotiazida</i>	9	INSULINA.....	6
<i>eplerenona</i>	14	FREESTYLE LIBRE, LECTOR		HUMULIN R U-500 (CONC)	
ERRIN.....	12	14 DÍAS	17	KWIKPEN.....	6
ERY-COMPRIMIDOS.....	5	FREESTYLE LIBRE 2,		<i>hidralazina</i>	9
ERYTHROCIN (COMO		LECTOR	17	<i>hidroclorotiazida</i>	14
ESTEARATO).....	5	<i>furosemida</i>	14	<i>hidrocortisona</i>	15
<i>eritromicina</i>	5	FYAVOLV.....	15	<i>ibandronato</i>	19
<i>etilsuccinato de eritromicina</i>	5	FYCOMPA	10	IBU	3
<i>oxalato de escitalopram</i>	18	<i>gabapentina</i>	10	<i>ibuprofeno</i>	3
ESSENTIA	21	<i>gemfibrozilo</i>	9	<i>imipramina hcl</i>	18
ESSENTIAL PARA HOMBRES	21	<i>glimepirida</i>	6	IMMUNE SUPPORT.....	19
ESSENTIAL PARA HOMBRES	50	<i>glipizida</i>	6	INCASSIA.....	12
PLUS	21	<i>glipizida-metformina</i>	6	<i>indapamida</i>	14

REPELENTE DE INSECTOS (DEET).....	7	LEENA 28	12	MEN'S MULTIVITAMIN, GOMITAS MASTICABLES	22
REPELENTE DE INSECTOS (PICARIDIN)	7	LESSINA	12	MEN'S ONE DAILY	22
<i>insulina glargina-yfgn</i>	6	<i>tartrato de levalbuterol</i>	4	METANX (ACEITE DE ALGAS)	22
<i>insulina lispro</i>	6	<i>levetiracetam</i>	10	<i>metformina</i>	6
INTEGRA, JERINGA.....	17	<i>levofloxacin</i>	5	<i>metazolamida</i>	14
INVOKAMET	6	<i>levomefol-b6-meb12-aceite de algas</i>	22	<i>meten-fosfato de sodio-met blue-hios</i>	5
INVOKAMET XR	6	LEVONEST (28).....	12	<i>metimazol</i>	19
INVOKANA	6	<i>levonorgestrel-etinilestradiol</i>	12	<i>metildopa</i>	10
<i>bromuro de ipratropio</i>	4	<i>levonorg-etinilestrad. trifásico</i>	12	<i>metilergonovina</i>	16
<i>ipratropio-albuterol</i>	4	LEVORA-28	12	<i>clorhidrato de metilfenidato</i>	18
<i>irbesartán</i>	9	<i>levotiroxina</i>	19	<i>metilprednisolona</i>	16
<i>irbesartán-hidroclorotiazida</i>	9	LEVOXYL.....	19	<i>metolazona</i>	14
ISIBLOOM.....	12	<i>liotironina</i>	19	<i>succinato de metoprolol</i>	10
<i>mononitrato de isosorbida</i>	9	CALCIO LÍQUIDO CON VITAMINA D.....	15	<i>tartrato de metoprolol-hidroclorotiazida</i>	10
I-VITE	21	lisinopril	9	<i>tartrato de metoprolol</i>	10
JANTOVEN.....	5	<i>lisinopril-hidroclorotiazida</i>	10	<i>metronidazol</i>	5
JASMIEL (28).....	12	LITEAIRE, CÁMARA INH. DOSIS MEDIDA	17	<i>metirosina</i>	10
JENCYCLA	12	<i>carbonato de litio</i>	18	MICROCÁMARA	17
JINTELI.....	15	L-METHYL-B6-B12	22	MICROGESTINA 1.5/30 (21).....	12
JOLESSA.....	12	LORYNA (28)	12	MICROGESTINA 1/20 (21).....	13
JULEBER.....	12	<i>losartán</i>	10	MICROGESTINA FE 1.5/30 (28).....	13
JUNEL 1.5/30 (21)	12	<i>losartán-hidroclorotiazida</i>	10	MICROGESTINA FE 1/20 (28) ..	13
JUNEL 1/20 (21)	12	<i>lovastatina</i>	10	MICROESPACIADOR	17
JUNEL FE 1.5/30 (28).....	12	LOW-OGESTREL (28)	12	<i>midodrina</i>	8
JUNEL FE 1/20 (28).....	12	<i>succinato de loxapina</i>	18	miglitol	6
JUNEL FE 24	12	LO-ZUMANDIMINE (28).....	12	MILI	13
KAITLIB FE	12	LUTERA (28).....	12	MILLTRIUM SENIOR	22
KARIVA (28)	12	LYZA.....	12	MIMVEY	16
KELNOR 1/35 (28).....	12	MACULAR HEALTH	22	<i>minociclina</i>	5
KELNOR 1/50 (28).....	12	MACULAR.....	22	minoxidil	10
<i>ketoconazol</i>	5	MACUVITE EYE CARE	22	<i>mirtazapina</i>	18
<i>ketoprofeno</i>	3	MARLISSA (28).....	12	M-NATAL PLUS	17
<i>ketorolaco</i>	3	MATZIM LA.....	9	MONDOXYNE NL	5
KLOR-CON 10	15	<i>medroxiprogesterona</i>	12, 16	MONOJECT, JERINGA DE SEGURIDAD PARA INSULINA ..	17
KLOR-CON 8	15	MEGA MULTI FOR WOMEN.....	22	MONO-LINYAH	13
KLOR-CON M10	15	MEGA MULTIVITAMIN PARA HOMBRES	22	<i>montelukast</i>	4
KLOR-CON M15	15	MEGAVITE.....	19	MORGIDOX	5
KLOR-CON M20	15	MEGAVITE GOLDEN YEARS 55 PLUS.....	19	<i>moxifloxacin</i>	5
KOSHER PRENATAL PLUS HIERRO	17	<i>meloxicam</i>	3	MULTI COMPLETE CON HIERRO	22
K-PAX IMMUNE SUPPORT	21	HOMBRES 50 PLUS AVANZADO ONE DAILY.....	22	MULTI FOR HER.....	22
KURVELO (28).....	12	MEN 50 PLUS MULTIVITAMIN	22	MULTI FOR HER 50 PLUS	22
<i>levonorgestrel-etinilestradiol-etinilestradiol</i>	12	MEN'S 50 PLUS DAILY FORMULA.....	22	MULTI-DAY PLUS MINERALES.....	22
labetalol.....	9	MEN'S DAILY	22	MULTI-DAY CON HIERRO	22
LAGEVRIO (EUA)	8	MEN'S DAILY FORMULA.....	22	MULTIPLE VITAMINAS CON MINERALES	22
<i>lamotrigina</i>	10	MEN'S DAILY, GOMITAS MASTICABLES	22	<i>multivit con min-ácido fólico</i>	22
LARIN 1.5/30 (21)	12				
LARIN 1/20 (21)	12				
LARIN FE 24	12				
LARIN FE 1.5/30 (28).....	12				
LARIN FE 1/20 (28).....	12				
LAYOLIS FE	12				

<i>multivitamínico</i>	22	OCUVITE EYE PLUS MULTI	22	ONE DAILY WOMEN'S	23
MULTIVITAMIN 50 PLUS.....	22	OCUVITE CON LUTEÍNA	22	ONE DAILY WOMEN'S	
MULTI-VITAMIN CON		OFEV	19	50 PLUS	23
FLÚOR.....	22	OFF ACTIVE	7	ONE DAILY WOMEN'S,	
<i>multivitamínico con hierro</i>	22	OFF DEEP WOODS	7	METABOLISMO	20
MULTIVITAMÍNICO MUJERES		OFF DEEP WOODS DRY	7	ONE DAILY ENERGY	23
50 PLUS.....	22	OFF DEEP WOODS		ONE-A-DAY PARA HOMBRES	
<i>multivitamínico-minerales-</i>		SPORTSMEN	7	VITACRAVES	23
<i>fumarato ferroso-ácido fólico</i>	22	OFF FAMILYCARE		ONE-A-DAY, FÓRMULA	
<i>mv-min-ácido fólico-luteína</i>	22	(CON DEET)	7	MENOPAUSIA	23
MVW COMPLETE FORMUL		OFF FAMILYCARE		ONE-A-DAY MEN'S 50PLUS	
MULTIVIT.....	22	(CON PICARIDINA)	7	(GINKGO).....	23
MVW COMPLETE		<i>ofloxacina</i>	5	ONE-A-DAY MEN'S	
FORMULATION D3000	22	<i>olanzapina</i>	18	MULTIVITAMÍNICO	23
MVW COMPLETE		<i>olmesartán</i>	10	ONE-A-DAY PROACTIVE	
FORMULATION D5000	22	<i>olmesartán-amlodipino-</i>		65 PLUS	23
MYNEPHROCAPS.....	22	<i>hidroclorotiazida</i>	10	ONE-A-DAY TEEN	
MYNEPHRON.....	22	<i>olmesartán-hidroclorotiazida</i>	10	ADVANTAGE	23
MY-VITALIFE	22	<i>etil ésteres de ácidos grasos</i>		ONE-A-DAY TEEN HER	
<i>nabumetona</i>	3	<i>omega-3</i>	15	VITACRAVES.....	23
<i>nadolol</i>	10	OMEGA-3, ACEITE DE		ONE-A-DAY TEEN HIM	
<i>naproxeno</i>	3	PESCADO.....	20	VITACRAVES.....	23
<i>naproxeno sódico</i>	3	OMNICAP	22	ONE-A-DAY VITACRAVES	23
NATACYN.....	5	ONCOVITA	22	ONE-A-DAY VITACRAVES	
<i>nateglinida</i>	6	ONE DAILY	22	IMMUNITY.....	23
NATRAPEL	7	ONE DAILY CALCIO/HIERRO ..	22	ONE-A-DAY WOMEN	
NECON 0.5/35 (28).....	13	ONE DAILY COMPLETE.....	22	VITACRAVES.....	23
<i>nefazodona</i>	18	ONE DAILY ENERGY	22	OPTICHAMBER DIAMOND,	
<i>neomicina</i>	5	ONE DAILY ESSENTIAL.....	23	MÁSCARA GDE.....	17
<i>nifedipina</i>	9	ONE DAILY HOMBRES	23	OPTICHAMBER DIAMOND	
NIKKI (28)	13	ONE DAILY FOR MEN 50		VHC	17
<i>nitrofurantoína macrocristales</i>	5	PLUS ADV	23	OPTICHAMBER DIAMOND-	
<i>nitrofurantoína monohidrato/</i>		ONE DAILY FOR WOMEN.....	23	MÁSC. M.....	17
<i>macrocristales</i>	5	ONE DAILY HEALTHY		OPTICHAMBER DIAMOND-	
<i>nitroglicerina</i>	9	WEIGHT.....	23	MÁSC. S	17
NIVA-FOL	22	ONE DAILY MAXIMUM.....	23	OPURITY,	
NIVA-PLUS	22	ONE DAILY MEN'S 50 PLUS		MULTIVITAMÍNICO	23
NORA-BE.....	13	MEMORY	23	OS-CAL 500 + D3	15
<i>noretindrona/etinilestradiol-hierro</i> 13		ONE DAILY MEN'S 50 PLUS		<i>oxaprozina</i>	3
<i>noretindrona (anticonceptivo)</i>	13	W-D3	23	<i>oxcarbazepina</i>	11
<i>acetato de noretindrona-</i>		ONE DAILY MULTI-VIT CON		OXTELLAR XR.....	11
<i>etinilestradiol</i>	13, 16	MINERALES	23	OYSCO 500/D.....	15
<i>noretindrona-etinilestradiol-</i>		ONE DAILY		CONCHA DE OSTRA + D3	15
<i>hierro</i>	13	MULTIVITAMÍNICO.....	23	CALCIO DE CONCHA DE	
<i>norgestimato-etinilestradiol</i>	13	ONE DAILY MULTIVITAMÍNICO		OSTRA-VITAMINA D3.....	15
NORTREL 0.5/35 (28).....	13	CON HIERRO	23	OYSTERCAL-D 15	
NORTREL 1/35 (21).....	13	ONE DAILY MULTIVITAMÍNICO		<i>clorhidrato de paroxetina</i>	19
NORTREL 1/35 (28).....	13	CON HIERRO (FÓLICO).....	23	PLUMA DE INSULINA.....	17
NORTREL 7/7/7 (28).....	13	ONE DAILY PLUS HIERRO	23	<i>penicilina V potásica</i>	5
<i>nortriptilina</i>	18	ONE DAILY PLUS		<i>pentoxifilina</i>	8
<i>nistatina</i>	5	MINERALES	23	<i>perfenazina</i>	19
OCELLA.....	13	ONE DAILY WOMEN		<i>perfenazina-amitritilina</i>	19
VITAMINAS OCULARES	22	50 PLUS	23	<i>fenazopiridina</i>	3
OCUTABS	22	ONE DAILY WOMEN		<i>fenobarbital</i>	19
OCUVITE ADULT 50 PLUS	22	50 PLUS (VIT K).....	23	<i>fenitoína</i>	11

<i>fenitoína sódica, lib.</i>		<i>quetiapina</i>	19	SPECTRAVITE FÓRMULA	
<i>prolongada</i>	11	QUFLORA PEDIÁTRICO	23	AVANZADA	24
PHILITH	13	QUFLORA GOTAS		SPECTRAVITE HOMBRE	24
PHYTOMULTI.....	20	PEDIÁTRICAS	23	SPIRIVA RESPIMAT	4
<i>pimozida</i>	19	quinapril	10	<i>espirolactona</i>	14
PIMTREA (28).....	13	<i>quinapril-hidroclorotiazida</i>	10	<i>espirolactona</i>	
<i>pioglitazona</i>	6	ramipril	10	<i>hidroclorotiazida</i>	14
<i>pioglitazona-glimepirida</i>	6	RANGER READY REPELLENT ..	7	SPRINTEC (28).....	13
<i>pioglitazona-metformina</i>	6	<i>ranolazina</i>	9	SRONYX	13
CÁMARA DE BOLSILLO.....	17	RECLIPSEN (28).....	13	STEGLATRO.....	6
PORTIA 28.....	13	RECOMBIVAX HB (PF).....	8	STIOLTO RESPIMAT	4
<i>cloruro de potasio</i>	15	CÁPSULAS RENALES.....	23	FÓRMULA ANTIESTRÉS	24
<i>citrato de potasio</i>	15	RENAPLEX	23	FÓRMULA ANTIESTRÉS CON	
<i>citrato de potasio-ácido cítrico</i> ...	15	RERENAPLEX-D	23	HIERRO	24
<i>prasugrel</i>	8	RENO CAPS	23	FÓRMULA ANTIESTRÉS CON	
<i>pravastatina</i>	10	<i>repaglinida</i>	6	HIERRO (SULF).....	24
<i>prednisolona</i>	16	REPEL 100	7	STRIVERDI RESPIMAT	4
<i>fosfato sódico de prednisolona</i> ..	16	REPEL FAMILY.....	7	SUBVENITE	11
<i>prednisona</i>	16	REPEL HUNTER'S.....	7	<i>sulfacetamida sódica-azufre</i>	5
PREDNISONA INTENSOL.....	16	REPEL, LIMÓN EUCALIPTO	7	<i>sulfametoxazol-trimetoprima</i>	5
<i>pregabalina</i>	11	REPEL SPORTSMEN.....	7	SULFATRIM	5
PRENATABS FA.....	17	REPEL SPORTSMEN DRY.....	7	<i>sulindaco</i>	3
PRENATABS RX	17	REPEL SPORTSMEN MAX	7	SUNVITE	24
PRENATALES 19 17		REPEL, DEFENSA CONTRA		SUPER MULTIPLE - BAJO	
PRENATAL MULTI	17	GARRAPATAS	7	HIERRO	24
PRENATAL PLUS	17	RHOGAM ULTRA-FILTERED		SUPER OMEGA-3.....	15
PRENATAL PLUS (CARB. DE		PLUS.....	8	SUPER THERA VITE M	24
CALCIO)	17	<i>risperidona</i>	19	SYEDA	13
COMPRIMIDOS		RITEFLO AEROCHAMBER	17	SYNTHROID	19
PRENATALES	17	<i>rosuvastatina</i>	10	TAB-A-VITE	24
PRENATAL VITAMIN.....	17	ROWEEPRA	11	TAB-A-VITE MULTIVITAMIN	
PRENATAL VITAMIN PLUS		ROWEEPRA XR	11	CON HIERRO	24
BAJO HIERRO.....	17	RYBELSUS	6	TARINA FE 24.....	13
PRENATAL VITAMINAS Y		<i>aceite de salmón, ácidos grasos</i>		TARINA FE 1/20 (28)	13
MINERALES	17	<i>omega-3</i>	10	TARINA FE 1-20 EQ (28)	13
<i>vitamina prenatal-fum.</i>		SEGLUROMET	6	TDVAX	8
<i>ferroso-ácido fólico</i>	17	SE-NATAL 19 MASTICABLE	17	<i>telmisartán</i>	10
PRESERVISION AREDS	23	COMPRIMIDOS PARA		<i>telmisartán-amlodipina</i>	10
PRESERVISION LUTEIN	23	ADULTOS MAYORES.....	23	<i>telmisartán-hidroclorotiazida</i>	10
PREVALITE	10	SENTRY	23	TENIVAC (PF).....	8
PREVENT	23	SENTRY SENIOR.....	24	<i>terazosina</i>	10
<i>primidona</i>	11	SEREVENT DISKUS.....	4	<i>clorhidrato de terbinafina</i>	5
<i>probenecida</i>	3	<i>sertralina</i>	19	<i>terbutalina</i>	4
PROCERV HP	23	SETLAKIN.....	13	<i>terconazol</i>	5
PROCHAMBER	17	SHAROBEL	13	<i>tetraciclina</i>	5
<i>progesterona micronizada</i>	16	SIMLIYA (28).....	13	THEO-24	4
<i>propafenona</i>	9	SIMPESSE.....	13	<i>teofilina</i>	4
<i>propranolol</i>	10	<i>simvastatina</i>	10	THERA	24
<i>propiltiouracilo</i>	19	SOLO	24	THERAGRAN-M PREMIER	
PRORENAL	23	sotalol.....	10	50 PLUS.....	24
PRORENAL QD	23	SOTALOL AF	10	THERALOGIX COMPANION	24
PROSIGHT	23	SPECTRAVITE ADULT		THERA-M	24
PROTECT CARDIO AF.....	23	50 PLUS.....	24	THERANATAL	17
PROTECT PLUS SO.....	23	SPECTRAVITE ADULT		THERAPEUTIC-M	24
<i>bromuro de piridostigmina</i>	8	50 PLUS (LUT).....	24	THERA-COMPRIMIDOS	24

THERATRUM COMPLETE		TULANA.....	13	<i>warfarina</i>	5
50 PLUS/LUT	24	ULTRATHON	7	WERA (28)	13
THERATRUM COMPLETE		UNITHROID	19	WESTAB MAX	24
50 PLUS-LYC	24	URETRON D-S	5	WESTAB ONE	24
THERATRUM COMPLETE		URO-458.....	5	DIAFRAGMA CON BORDE DE	
CON LUTEÍNA.....	24	URL	5	SELLO ANCHO 60.....	13
THEREMS MULTIVITAMÍNICO	24	<i>valaciclovir</i>	8	DIAFRAGMA CON BORDE DE	
<i>tioridazina</i>	19	<i>valsartán</i>	10	SELLO ANCHO 65.....	13
<i>tiotixeno</i>	19	<i>valsartán-hidroclorotiazida</i>	10	DIAFRAGMA CON BORDE DE	
THRIVITE RX.....	17	<i>vancomicina</i>	5	SELLO ANCHO 70.....	13
<i>tiagabina</i>	11	VANDAZOL	5	DIAFRAGMA CON BORDE DE	
TILIA FE.....	13	VELIVET RÉGIMEN		SELLO ANCHO 75.....	14
<i>topiramato</i>	11	TRIFÁSICO (28).....	13	DIAFRAGMA CON BORDE DE	
<i>torsemida</i>	14	<i>venlafaxina</i>	19	SELLO ANCHO 80.....	14
TOTAL HOME, REPELENTE		verapamil.....	9	DIAFRAGMA CON BORDE DE	
DE INSECTOS.....	7	VESTURA (28)	13	SELLO ANCHO 85.....	14
trandolapril	10	V-GO 20.....	17	DIAFRAGMA CON BORDE DE	
<i>tranilcipromina</i>	19	V-GO 30.....	17	SELLO ANCHO 90.....	14
<i>trazodona</i>	19	V-GO 40.....	17	DIAFRAGMA CON BORDE DE	
TRELEGY ELLIPTA	4	VIENVA.....	13	SELLO ANCHO 95.....	14
<i>triamtereno-hidroclorotiazida</i>	14	VIORELE (28)	13	WOMEN'S 50 PLUS DAILY	
TRICARE	17	VISION FORMULA		FORMULA.....	24
TRICON	15	(CON LUTEÍNA).....	24	WOMEN'S DAILY FORMULA.....	24
TRI-ESTARYLLA	13	VISION FORMULA (A-C-E-ZN-		WOMENS DAILY, GOMITAS	
<i>trifluoperazina</i>	19	SE-CU)	24	MASTICABLES	24
TRIGELS-F FORTE	15	VISIÓN PLUS LUTEÍNA.....	24	WOMEN'S MULTIVITAMIN	24
TRI-LEGEST FE	13	VITABEX PLUS.....	24	WOMEN'S MULTIVITAMIN,	
TRI-LINYAH.....	13	VITALEE	24	GOMITAS.....	24
TRI-LO-ESTARYLLA.....	13	VITAMINA D3.....	24	WOMEN'S ONE DAILY	24
TRI-LO-MARZIA.....	13	VITAMIN D3 COMPLETE.....	20	WYMZYA FE	14
TRI-LO-MILI	13	VITA-RESPA	24	XARELTO.....	5
TRI-LO-SPRINTEC	13	VITATRUM	24	XARELTO DVT-PE TRAT	
<i>trimetoprima</i>	5	VITRUM SENIOR	24	30D START	5
TRI-MILI	13	<i>voriconazol</i>	5	XULANE.....	14
<i>trimipramina</i>	19	VORTEX, CÁMARA		ZAFEMY.....	14
TRINATAL RX 1.....	17	DE RETENCIÓN	17	ZARAH	14
TRIPHROCAPS	24	VORTEX VHC, CON MÁSCARA		<i>clorhidrato de ziprasidona</i>	19
TRI-SPRINTEC (28).....	13	DE RANA, NIÑO	17	<i>zonisamida</i>	11
TRIVORA (28).....	13	VOTRIENT.....	7	ZOVIA 1-35 (28).....	14
TRI-VYLIBRA.....	13	VYFEMLA (28).....	13	ZUMANDIMINE (28).....	14
TRI-VYLIBRA LO	13	VYLIBRA.....	13		