



# Lista de medicamentos aprobados de 2021

*(lista de medicamentos cubiertos)*

## **LEA ESTO: EL PRESENTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN**

Identificación de la lista de medicamentos aprobados 00021037, versión 8

No hemos realizado cambios en esta lista de medicamentos aprobados desde 10/5/2020.

Para obtener información más reciente u otras preguntas, comuníquese con Clever Care of Golden State al **1-833-388-8168 (TTY: 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo, y de 8 a. m. a 8 p. m., del 1.º de abril al 30 de septiembre, los días de la semana, o visite **[clevercarehealthplan.com/formulary](https://clevercarehealthplan.com/formulary)**.

**Nota para miembros existentes:** Esta lista de medicamentos aprobados ha cambiado desde el año pasado. Revise este documento para asegurarse de que todavía contiene los medicamentos que toma.

Cuando esta lista de medicamentos aprobados se refiere a "nosotros", "nos" o "nuestro", significa Clever Care. Cuando se refiere al "plan", "nuestro plan" o "su plan", significa Clever Care Longevity Medicare Advantage o Clever Care Balance Medicare Advantage.

Este documento incluye una lista de los medicamentos (lista de medicamentos aprobados) para nuestro plan que está actualizada a partir del 10/5/2020. Para obtener una lista de medicamentos aprobados actualizada, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en que actualizamos por última vez la lista de medicamentos aprobados, aparece en la portada y contraportada.

Por lo general, debe usar farmacias de la red para usar su beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, la lista de medicamentos aprobados, la red de farmacias y/o los copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2022 y de vez en cuando durante el año.

## ¿Qué es la lista de medicamentos aprobados de Clever Care Longevity Medicare Advantage y Clever Care Balance Medicare?

Una lista de medicamentos aprobados es una lista de medicamentos cubiertos por Clever Care seleccionados en consulta con un equipo de proveedores de atención médica, que representa las terapias con receta médica que se consideran parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Clever Care generalmente cubrirá los medicamentos que figuran en nuestra lista de medicamentos aprobados, siempre que el medicamento sea necesario desde el punto de vista médico, que la receta se surta en una farmacia de la red de Clever Care y que se cumplan las demás reglas del plan. Para obtener más información sobre cómo surtir sus recetas, revise su Evidencia de cobertura.

## ¿La lista de medicamentos aprobados (lista de medicamentos) puede cambiar?

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos ocurren el 1 de enero, pero podemos agregar o eliminar medicamentos en la Lista de medicamentos durante el año, trasladarlos a diferentes niveles de participación en los costos o agregar nuevas restricciones. Debemos seguir las reglas de Medicare al realizar estos cambios.

**Cambios que le pueden afectar este año:** en los siguientes casos, usted se verá afectado por los cambios de cobertura durante el año.

### **Nuevos medicamentos genéricos.**

- Podemos eliminar de inmediato un medicamento de marca incluido en nuestra lista de medicamentos si lo reemplazamos por un nuevo medicamento genérico que aparezca con el mismo nivel de participación en los costos, o con una participación en los costos menor y con las mismas restricciones, o menos. Además, al agregar el nuevo medicamento genérico, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra Lista de medicamentos, pero moverlo inmediatamente a un nivel de costos compartidos diferente o agregar nuevas restricciones. Si actualmente está usando ese medicamento de marca, es posible que no le informemos con anticipación antes de hacer ese cambio, pero luego le brindaremos información sobre los cambios específicos que hemos realizado.
  - Si hacemos dicho cambio, usted o la persona encargada de extender la receta pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. El aviso que le proporcionemos también incluirá información sobre los pasos que puede seguir para solicitar una excepción, y también puede encontrar información en la siguiente sección denominada “¿Cómo solicito una excepción a la lista de medicamentos aprobados de Clever Care?”

### **Medicamentos retirados del mercado.**

Si la Administración de Alimentos y Medicamentos considera que un medicamento de nuestra lista de medicamentos aprobados no es seguro o el fabricante del medicamento lo retira del mercado,

inmediatamente lo eliminaremos de nuestra lista de medicamentos aprobados y notificaremos a los miembros que usan el medicamento.

### **Otros cambios.**

- Es posible que hagamos otros cambios que afecten a los miembros que actualmente usan un medicamento. Por ejemplo, podemos agregar un medicamento genérico que no sea nuevo en el mercado para reemplazar un medicamento de marca actualmente incluido en la lista de medicamentos aprobados o agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o pasarlo a un nivel de participación en los costos diferente o ambos. O podemos hacer cambios basados en nuevas pautas clínicas. Si eliminamos medicamentos de nuestra lista de medicamentos aprobados o agregamos autorizaciones previas, límites de cantidad y/o restricciones de terapia de pasos en un medicamento, debemos notificar el cambio a los miembros afectados al menos 30 días antes de que el cambio entre en vigencia, o en el momento en que el miembro solicite una reposición del medicamento, momento en que el miembro recibirá un suministro del medicamento para 30 días.
  - Si realizamos estos otros cambios, usted o la persona encargada de extender la receta pueden solicitarnos que hagamos una excepción y sigamos cubriendo el medicamento de marca para usted. El aviso que le proporcionemos también incluirá información sobre los pasos que puede seguir para solicitar una excepción, y también puede encontrar información en la siguiente sección denominada “¿Cómo solicito una excepción a la lista de medicamentos aprobados de Clever Care?”

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

Por lo general, si está tomando un medicamento de nuestra lista de medicamentos aprobados 2021 que estaba cubierto a principios del año, no descontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2021, excepto como se describió anteriormente. Esto significa que estos medicamentos permanecerán disponibles con la misma participación en los costos y sin nuevas restricciones para aquellos miembros que los tomen durante el resto del año de cobertura. Este año no recibirá un aviso directo sobre los cambios que no le afecten. Sin embargo, el 1 de enero del próximo año, tales cambios le afectarán y es importante que consulte la Lista de medicamentos para el nuevo año de beneficios para ver si existen cambios en los medicamentos.

La lista de medicamentos aprobados adjunta está vigente a partir del 10/5/2020. Para obtener información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por Clever Care, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en las páginas de portada y contraportada. En caso de que se produzca un cambio de la lista de medicamentos aprobados a mitad de año que no sea de mantenimiento, le enviaremos un aviso 60 días antes de que entre en vigencia el cambio.

## **¿Cómo utilizo la lista de medicamentos aprobados?**

Hay dos maneras de encontrar su medicamento en la lista de medicamentos aprobados:

### **Afección médica**

La lista de medicamentos aprobados comienza en la página 3. Los medicamentos en esta lista de medicamentos aprobados están agrupados en categorías según el tipo de afecciones médicas para las que se usan. Por ejemplo, los medicamentos usados para tratar una afección cardíaca se enumeran en la categoría “Agentes cardiovasculares”. Si sabe para qué se usa su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 1. Luego, busque su medicamento debajo del nombre de la categoría.

### **Listado alfabético**

Si no está seguro de qué categoría buscar, debe buscar su medicamento en el índice que comienza en la página 1. El índice proporciona una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. El índice incluye los medicamentos de marca y los medicamentos genéricos. Busque en el índice y encuentre su medicamento. Al lado de su medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información de cobertura. Vaya a la página que figura en el índice y encuentre el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

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

Clever Care cubre tanto los medicamentos de marca como los medicamentos genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) como medicamento que contiene el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. En general, los medicamentos genéricos cuestan menos que los medicamentos de marca.

## **¿Existen restricciones en mi cobertura?**

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

**Autorización previa:** Clever Care requiere que usted o su médico obtengan autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que debe obtener la aprobación de Clever Care antes de surtir su receta. Si no obtiene la aprobación, es posible que Clever Care no cubra el medicamento.

**Límites de cantidad:** para ciertos medicamentos, Clever Care limita la cantidad del medicamento que cubrirá Clever Care. Por ejemplo, nuestro plan proporciona 12 comprimidos por receta para 30 días de rizatriptán (medicamento genérico de MAXALT). Esto puede ser adicional a un suministro estándar para un mes o tres meses.

**Terapia de pasos:** en algunos casos, Clever Care le exige que primero pruebe determinados medicamentos para tratar su afección médica antes de cubrir otro medicamento para la misma afección. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su afección médica, es posible que Clever Care no cubra el medicamento B, a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona para usted, Clever Care cubrirá el medicamento B.

Puede averiguar si su medicamento tiene algún requisito o límite adicional buscando en la lista de medicamentos aprobados que comienza en la página 3. También puede obtener más información sobre las restricciones que se aplican a medicamentos específicos cubiertos visitando nuestro sitio web. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones de autorización previa y terapia de pasos. También puede pedirnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en que actualizamos por última vez la lista de medicamentos aprobados, aparece en la portada y contraportada.

Puede pedirle a Clever Care que haga una excepción a estas restricciones o límites, o solicitar una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su afección médica. Consulte la sección “¿Cómo solicito una excepción a la lista de medicamentos aprobados de Clever Care?” en la página v para obtener información sobre cómo solicitar una excepción.

## **¿Qué son los medicamentos de venta libre (over-the-counter, OTC)?**

Los medicamentos OTC son medicamentos sin receta médica que normalmente están cubiertos en un Plan de medicamentos con receta médica de Medicare. Clever Care paga por determinados medicamentos OTC. Puede encontrar una lista de medicamentos OTC en [clevercarehealthplan.com/otc](http://clevercarehealthplan.com/otc). Clever Care proporcionará estos medicamentos OTC sin costo alguno para usted. El costo para nosotros de estos medicamentos OTC no contará para sus costos totales de medicamentos de la Parte D (es decir, el costo de los medicamentos OTC no cuenta para la brecha de cobertura).

## **¿Qué sucede si mi medicamento no está en la lista de medicamentos aprobados?**

Si su medicamento no está incluido en esta lista de medicamentos aprobados (lista de medicamentos cubiertos), debe comunicarse primero con el servicio de atención al cliente y preguntar si su medicamento está cubierto. Si efectivamente Clever Care no cubre su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede solicitar al servicio de atención al cliente una lista de medicamentos similares que estén cubiertos por Clever Care. Cuando reciba la lista, muéstrésela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar que esté cubierto por Clever Care.
- Puede solicitarle a Clever Care que haga una excepción y cubra su medicamento. Consulte a continuación la información sobre cómo solicitar una excepción.

## **¿Cómo solicito una excepción a la lista de medicamentos aprobados de Clever Care?**

Puede solicitarle a Clever Care que haga una excepción a nuestras reglas de cobertura. Hay varios tipos de excepciones que puede pedirnos que hagamos.

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento, incluso si no está en nuestra lista de medicamentos aprobados. Si se aprueba, este medicamento estará cubierto con un nivel de participación en los costos predeterminado, y usted no podrá pedirnos que proporcionemos el medicamento con un nivel de participación en los costos más bajo.

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento de la lista de medicamentos aprobados con un nivel de participación en los costos más bajo si este medicamento no se encuentra en el nivel de especialidad. Si se aprueba, se disminuirá el monto que debe pagar por el medicamento.
- Puede pedirnos que suspendamos las restricciones de cobertura o los límites de su medicamento. Por ejemplo, para determinados medicamentos, Clever Care limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede pedirnos que no apliquemos el límite y cubramos una cantidad mayor.

En general, Clever Care solamente aprobará su solicitud de excepción si los medicamentos alternativos incluidos en la lista de medicamentos aprobados del plan, el medicamento de participación en los costos más bajos o las restricciones de utilización adicionales no son tan efectivos en el tratamiento de su afección y/o le causan efectos médicos adversos.

Debe comunicarse con nosotros para solicitarnos una decisión de cobertura inicial para una lista de medicamentos aprobados o una excepción de restricción de utilización. **Cuando solicite una excepción de la lista de medicamentos aprobados o de la restricción de utilización, debe enviar una declaración del profesional que extiende la receta o del médico que respalde su solicitud.** En general, debemos tomar una decisión dentro de las 72 horas posteriores a la recepción de la declaración de respaldo de la persona que extiende la receta. Puede solicitar una excepción acelerada (rápida) si usted o su médico creen que su salud podría verse seriamente perjudicada al esperar hasta 72 horas por una decisión. Si se concede su solicitud de aceleración, debemos comunicarle una decisión a más tardar 24 horas después de que recibamos una declaración de respaldo de su médico u otra persona encargada de extender la receta.

## ¿Qué debo hacer antes de poder hablar con mi médico sobre cambiar mis medicamentos o solicitar una excepción?

Como miembro nuevo o anterior de nuestro plan, es posible que esté usando medicamentos que no están en nuestra lista de medicamentos aprobados. O bien, puede estar usando un medicamento que está en nuestra lista de medicamentos aprobados, pero su capacidad de obtenerlo es limitada. Por ejemplo, es posible que necesite una autorización previa de nuestra parte antes de que pueda surtir su receta. Debe hablar con su médico para decidir si debe cambiar a un medicamento apropiado que cubramos o solicitar una excepción a la lista de medicamentos aprobados para que cubramos el medicamento que usted usa. Mientras habla con su médico para determinar el curso de acción correcto para usted, podemos cubrir su medicamento en determinados casos durante los primeros 90 días que sea miembro de nuestro plan.

Para cada uno de sus medicamentos que no esté en nuestra lista de medicamentos aprobados, o si su capacidad de obtener sus medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporal para 30 días. Si su receta fue extendida por menos días, le permitiremos múltiples reposiciones para proporcionar como máximo un suministro de medicamento para 30 días. Después de su primer suministro para 30 días, no pagaremos estos medicamentos, incluso si ha sido miembro del plan por menos de 90 días.

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

**Nota:**

- **Para los miembros actuales del plan que se están trasladando de un centro de atención de largo plazo (long-term care, LTC) o de una estadía en el hospital a casa y necesitan un suministro de transición de inmediato:** cubriremos un suministro para 30 días, o menos si su receta está redactada para menos días (en cuyo caso le permitimos múltiples surtidos para brindar un suministro total de hasta 30 días del medicamento).
- **Para los miembros actuales del plan que se están trasladando de la casa o una estadía en el hospital a un centro de atención de largo plazo (LTC) y necesitan un suministro de transición de inmediato:** cubriremos un suministro para 31 días, o menos si su receta está redactada para menos días (en cuyo caso le permitimos múltiples surtidos para brindar un suministro total de hasta 31 días del medicamento).

**Para obtener más información**

Para obtener información más detallada sobre su cobertura de medicamentos con receta médica de Clever Care, revise su *Evidencia de cobertura* y otros materiales del plan. Si tiene preguntas sobre Clever Care, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en que actualizamos por última vez la lista de medicamentos aprobados, aparece en la portada y contraportada.

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

## Lista de medicamentos aprobados de Clever Care

La lista de medicamentos aprobados que comienza en la página siguiente proporciona información de cobertura sobre los medicamentos cubiertos por Clever Care. Si tiene problemas para encontrar su medicamento en la lista, consulte el índice que comienza en la página 1.

La primera columna del cuadro muestra el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca se escriben en mayúscula (p. ej., JARDIANCE) y los medicamentos genéricos aparecen en cursiva minúscula (p. ej., *jasmiel*).

La información contenida en la columna de Requisitos/Límites indica si Clever Care tiene requisitos especiales para la cobertura de su medicamento.

## Leyenda

<b>SÍMBOLO DE REQUISITOS</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
BvD	Cobertura de medicamentos de la Parte B de Medicare frente a la Parte D de Medicare	Algunos medicamentos pueden requerir la determinación de cobertura de la Parte B o Parte D, de acuerdo con las reglas de cobertura de Medicare.
CB	Beneficio limitado	Esta receta tiene un límite de beneficio limitado.
EX	Medicamento excluido	Este medicamento con receta médica no está normalmente cubierto en un Plan de medicamentos con receta médica de Medicare. El monto que paga cuando surte una receta para este medicamento no se tiene en cuenta para sus costos totales de medicamentos (es decir, el monto que paga no lo ayuda a calificar para una cobertura contra catástrofes). Si está recibiendo ayuda adicional para pagar sus recetas, no recibirá ninguna ayuda adicional para pagar por este medicamento.
GCB	Brecha de cobertura para Clever Care Balance Medicare Advantage Plan	Clever Care Balance Medicare Advantage Plan proporciona cobertura adicional de este medicamento con receta médica en la brecha de cobertura. Consulte su Evidencia de Cobertura.
GCL	Brecha de cobertura para Clever Care Longevity Medicare Advantage Plan	Clever Care Longevity Medicare Advantage Plan proporciona cobertura adicional de este medicamento con receta médica en la brecha de cobertura. Consulte su Evidencia de Cobertura.
LA	Acceso limitado	Este medicamento con receta médica puede estar disponible solamente en algunas farmacias. Para obtener más información, llame a servicio al cliente.
NSO	Solo nuevo comienzo	Si no ha tomado este medicamento antes, usted o su médico están obligados a obtener autorización previa.
AP	Autorización previa	La cobertura de esta receta requiere autorización previa.
LC	Límite de cantidad	Este medicamento tiene un límite de cantidad de dosificación o prescripción. Los límites máximos de dosis diarias son definidos por la FDA.
SI	Insulina determinada para Clever Care Longevity Medicare Advantage	Esta receta es parte del Programa modelo Senior Savings.
TP	Terapia de pasos	La cobertura de esta receta se proporciona cuando se han probado otras terapias farmacológicas de primera línea o preferidas.



## Clever Care Longevity Medicare Advantage (HMO)

Los condados de Los Ángeles, Orange y San Diego

Cobertura inicial	Costo compartido minorista estándar (dentro de la red)		Costo compartido estándar (pedido por correo)	Costo compartido minorista (fuera de la red)*
	Suministro para 30 días	Suministro para 90 días	Suministro para 90 días	Suministro para 30 días
<b>Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos</b>	0% de coseguro	0% de coseguro	0% de coseguro	0% de coseguro
<b>Nivel 2: Medicamentos genéricos</b>	\$5 de copago	\$15 de copago	\$10 de copago	\$5 de copago
<b>Nivel 3: Medicamentos de marca preferidos</b>	\$35 de copago	\$105 de copago	\$70 de copago	\$35 de copago
<b>Nivel 4: Medicamentos no preferidos</b>	\$75 de copago	\$225 de copago	\$150 de copago	\$75 de copago
<b>Nivel 5: Medicamentos del nivel de especialidad</b>	Coseguro del 33%	Coseguro del 33%	Coseguro del 33%	Coseguro del 33%
<b>Nivel 6: Medicamentos de atención exclusiva</b>	\$10 de copago	\$30 de copago	\$20 de copago	\$10 de copago
*El suministro de medicamentos a largo plazo de 90 días no está disponible en las farmacias minoristas que no participan en la red de Clever Care.				

Clever Care Longevity Medicare Advantage proporciona cobertura adicional para medicamentos en la brecha de cobertura. Para los medicamentos genéricos de nivel 1, usted paga un copago de \$0 y para medicamentos genéricos de nivel 2 usted paga un copago de \$5 o el 25% de los costos, lo que sea menor. Para medicamentos genéricos, de marca y especializados, paga el 25% del precio (más una parte de la tarifa de suministro).

El plan Clever Care Longevity participa en el **modelo Senior Savings de la Parte D**, una nueva iniciativa de CMS en 2021. Está diseñado para reducir los costos de medicamentos con receta y ofrecer a los pacientes de Medicare una nueva opción de los planes de la Parte D que proporciona insulina a un costo asequible. La insulina que es parte de esta iniciativa, costará \$5 (insulinas de menor costo) o \$35 (insulinas de mayor costo) para un suministro de 30 días en todas las etapas de cobertura. Los medicamentos asociados con el modelo Senior Savings se marcarán con "SI".

### **Clever Care Balance Medicare Advantage (HMO)**

Los condados de Los Ángeles, Orange y San Diego

<b>Deducible anual</b>	<b>Paga \$435 por año para medicamentos con receta médica de la Parte D del nivel 2 a 5.</b>			
<b>Cobertura inicial</b>	<b>Costo compartido minorista estándar (dentro de la red)</b>		<b>Costo compartido estándar (pedido por correo)</b>	<b>Costo compartido minorista (fuera de la red)*</b>
	<b>Suministro para 30 días</b>	<b>Suministro para 90 días</b>	<b>Suministro para 90 días</b>	<b>Suministro para 30 días</b>
<b>Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos</b>	0% de coseguro	0% de coseguro	0% de coseguro	0% de coseguro
<b>Nivel 2: Medicamentos genéricos</b>	Coseguro del 25%	Coseguro del 25%	Coseguro del 25%	Coseguro del 25%
<b>Nivel 3: Medicamentos de marca preferidos</b>	Coseguro del 25%	Coseguro del 25%	Coseguro del 25%	Coseguro del 25%
<b>Nivel 4: Medicamentos no preferidos</b>	Coseguro del 25%	Coseguro del 25%	Coseguro del 25%	Coseguro del 25%
<b>Nivel 5: Medicamentos del nivel de especialidad</b>	Coseguro del 25%	Coseguro del 25%	Coseguro del 25%	Coseguro del 25%
<b>Nivel 6: Medicamentos de atención exclusiva</b>	\$10 de copago	\$30 de copago	\$20 de copago	\$10 de copago

\*El suministro de medicamentos a largo plazo de 90 días no está disponible en las farmacias minoristas que no participan en la red de Clever Care.

Clever Care Balance Medicare Advantage proporciona cobertura adicional para medicamentos en la brecha de cobertura. Para medicamentos genéricos preferidos de nivel 1, usted paga *un copago de \$0*. Para medicamentos genéricos, de marca y especializados, paga el 25% del precio (más una parte de la tarifa de suministro).

### **Cómo obtener ayuda adicional**

Si califica para recibir ayuda adicional para pagar sus medicamentos con receta médica, sus copagos y coseguros pueden ser más bajos. Los miembros que califican para la ayuda adicional recibirán la "Cláusula de la evidencia de cobertura para personas que obtienen ayuda adicional para pagar medicamentos con receta médica" (Cláusula LIS). Léala para obtener más información sobre sus costos. También puede llamar a servicio al cliente. Nuestra información de contacto está en la portada.

## Tabla de Contenido

<b>Agentes Anti Cáncer</b> .....	3
<b>Agentes Anti-Adicción/De Tratamiento De Abuso De Sustancias</b> .....	17
<b>Agentes Antiansiedad</b> .....	18
<b>Agentes Antidemencia</b> .....	19
<b>Agentes Antidiabetico</b> .....	20
<b>Agentes Antigota</b> .....	25
<b>Agentes Antimigraña</b> .....	25
<b>Agentes Antinausea</b> .....	26
<b>Agentes Antiparasitarios</b> .....	28
<b>Agentes Antiparkinson</b> .....	29
<b>Agentes Antipsicóticos</b> .....	31
<b>Agentes Calóricos</b> .....	36
<b>Agentes Cardiovasculares</b> .....	39
<b>Agentes De Enfermedad Intestinal Inflamatoria</b> .....	50
<b>Agentes De Enfermedad Ósea Metabólica</b> .....	51
<b>Agentes De Trastorno De Sueño</b> .....	53
<b>Agentes Del Sistema Nervioso Central</b> .....	53
<b>Agentes Del Tracto Respiratorio</b> .....	58
<b>Agentes Dentales Y Orales</b> .....	62
<b>Agentes Dermatológicos</b> .....	62
<b>Agentes Gastrointestinales</b> .....	67
<b>Agentes Genitourinarios</b> .....	71
<b>Agentes Hormonales, Estimulante/Reemplazo/Modificador</b> .....	72
<b>Agentes Inmunológicos</b> .....	79
<b>Agentes Oftálmicos</b> .....	88
<b>Agentes Para Los Ojos, Oídos, Nariz, Garganta</b> .....	90
<b>Agentes Terapeuticos Misceláneos</b> .....	94

<b>Agentes Vasodilatadores</b> .....	96
<b>Analgésicos</b> .....	97
<b>Anestésicos</b> .....	103
<b>Antagonistas De Metales Pesados</b> .....	104
<b>Anti Infecciosos (Membrana Cutánea Y Mucosa)</b> .....	104
<b>Antibacterianos</b> .....	105
<b>Anticonceptivos</b> .....	112
<b>Anticonvulsivos</b> .....	119
<b>Antidepresivos</b> .....	123
<b>Antifúngicos</b> .....	126
<b>Antihistamínicos</b> .....	128
<b>Antimicobacteriales</b> .....	129
<b>Antivirales (Sitémico)</b> .....	129
<b>Dispositivos</b> .....	136
<b>Preparaciones De Reemplazo</b> .....	136
<b>Productos Sanguíneos/Modificadores/Expansores De Volumen</b> .....	138
<b>Reemplazo/Modificadores De Enzima</b> .....	142
<b>Relajantes Musculares Esqueléticos</b> .....	143
<b>Soluciones Irrigantes</b> .....	144
<b>Vitaminas Y Minerales</b> .....	144

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<b>Agentes Anti Cáncer</b>		
<b>Agentes Anti Cáncer</b>		
ABRAXANE INTRAVENOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 100 MG	5	
ADCETRIS INTRAVENOUS RECON SOLN 50 MG	5	PA NSO
<i>adriamycin intravenous solution 10 mg/5 ml, 2 mg/ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml</i>	2	PA BvD; GCL
<i>adrucil intravenous solution 2.5 gram/50 ml, 500 mg/10 ml</i>	2	PA BvD; GCL
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET FOR SUSPENSION 2 MG, 3 MG, 5 MG	5	PA NSO; QL (112 per 28 days)
AFINITOR ORAL TABLET 10 MG	5	PA NSO; QL (56 per 28 days)
AFINITOR ORAL TABLET 2.5 MG, 5 MG, 7.5 MG	5	PA NSO; QL (28 per 28 days)
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	5	PA NSO; QL (240 per 30 days)
ALIMTA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG, 500 MG	5	
ALIQOPA INTRAVENOUS RECON SOLN 60 MG	5	PA NSO; QL (3 per 28 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK 90 MG (7)-180 MG (23)	5	PA NSO
<i>anastrozole oral tablet 1 mg</i> (Arimidex)	1	GCB and GCL
<i>arsenic trioxide intravenous solution 1 mg/ml</i>	5	
<i>arsenic trioxide intravenous solution 2 mg/ml</i> (Trisenox)	5	
AVASTIN INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	5	PA NSO
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
<i>azacitidine injection recon soln 100 mg</i> (Vidaza)	5	

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG	5	PA NSO; QL (84 per 28 days)
BALVERSA ORAL TABLET 4 MG	5	PA NSO; QL (56 per 28 days)
BALVERSA ORAL TABLET 5 MG	5	PA NSO; QL (28 per 28 days)
BAVENCIO INTRAVENOUS SOLUTION 20 MG/ML	5	PA NSO
BELEODAQ INTRAVENOUS RECON SOLN 500 MG	5	PA NSO
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	5	PA NSO
BESPONSA INTRAVENOUS RECON SOLN 0.9 MG (0.25 MG/ML INITIAL)	5	PA NSO
<i>bexarotene oral capsule 75 mg</i> (Targretin)	5	PA NSO; QL (420 per 30 days)
<i>bicalutamide oral tablet 50 mg</i> (Casodex)	2	GCL
BLENREP INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	5	PA NSO
<i>bleomycin injection recon soln 15 unit, 30 unit</i>	2	GCL
BLINCYTO INTRAVENOUS KIT 35 MCG	5	PA NSO
BORTEZOMIB INTRAVENOUS RECON SOLN 3.5 MG	5	PA NSO
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	5	PA NSO; QL (90 per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	5	PA NSO; QL (180 per 30 days)
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 60 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
CABOMETYX ORAL TABLET 40 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
<i>carboplatin intravenous solution 10 mg/ml</i> (Paraplatin)	2	GCL
<i>cladribine intravenous solution 10 mg/10 ml</i>	2	PA BvD; GCL
<i>clofarabine intravenous solution 20 mg/20 ml</i> (Clolar)	5	
COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1), 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3), 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)	5	PA NSO; QL (112 per 28 days)
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	5	PA NSO; QL (56 per 28 days)
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	5	PA NSO; LA; QL (63 per 28 days)
<i>cyclophosphamide intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 500 mg</i>	5	PA BvD
<i>cyclophosphamide intravenous solution 200 mg/ml</i>	5	PA BvD
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL CAPSULE 25 MG, 50 MG	2	PA BvD; ST; GCL
CYRAMZA INTRAVENOUS SOLUTION 10 MG/ML	5	PA NSO
DARZALEX FASPRO SUBCUTANEOUS SOLUTION 1,800 MG-30,000 UNIT/15 ML	5	PA NSO
DARZALEX INTRAVENOUS SOLUTION 20 MG/ML	5	PA NSO; LA
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
<i>decitabine intravenous recon soln 50 mg</i> (Dacogen)	5	
<i>docetaxel intravenous solution 20 mg/2 ml (10 mg/ml), 20 mg/ml, 80 mg/8 ml (10 mg/ml)</i>	5	
<i>docetaxel intravenous solution 20 mg/ml (1 ml), 80 mg/4 ml (20 mg/ml)</i> (Taxotere)	5	
<i>doxorubicin intravenous solution 10 mg/5 ml, 2 mg/ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml</i> (Adriamycin)	2	PA BvD; GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>doxorubicin, peg-liposomal intravenous suspension 2 mg/ml</i> (Doxil)	5	PA BvD
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	4	
ELIGARD (3 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 22.5 MG	4	
ELIGARD (4 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG	4	
ELIGARD (6 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG	4	
ELIGARD SUBCUTANEOUS SYRINGE 7.5 MG (1 MONTH)	4	
EMCYT ORAL CAPSULE 140 MG	5	
EMPLICITI INTRAVENOUS RECON SOLN 300 MG, 400 MG	5	PA NSO
ENHERTU INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	5	PA NSO
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
<i>erlotinib oral tablet 100 mg, 25 mg</i> (Tarceva)	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
<i>erlotinib oral tablet 150 mg</i> (Tarceva)	5	PA NSO; QL (90 per 30 days)
ETOPOPHOS INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	4	
<i>etoposide intravenous solution 20 mg/ml</i> (Toposar)	2	GCL
<i>exemestane oral tablet 25 mg</i> (Aromasin)	2	GCL
FARYDAK ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 20 MG	5	PA NSO
<i>floxuridine injection recon soln 0.5 gram</i>	2	PA BvD; GCL
<i>fluorouracil intravenous solution 1 gram/20 ml, 5 gram/100 ml, 500 mg/10 ml</i>	2	PA BvD; GCL
<i>flutamide oral capsule 125 mg</i>	2	GCL
<i>fulvestrant intramuscular syringe 250 mg/5 ml</i> (Faslodex)	5	

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
GAZYVA INTRAVENOUS SOLUTION 1,000 MG/40 ML	5	PA NSO
<i>gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 200 mg</i>	2	GCL
<i>gemcitabine intravenous recon soln 2 gram</i>	5	
<i>gemcitabine intravenous solution 1 gram/26.3 ml (38 mg/ml), 2 gram/52.6 ml (38 mg/ml), 200 mg/5.26 ml (38 mg/ml)</i>	5	
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
HERCEPTIN HYLECTA SUBCUTANEOUS SOLUTION 600 MG-10,000 UNIT/5 ML	5	PA NSO; QL (5 per 21 days)
HERCEPTIN INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG	5	PA NSO
HERZUMA INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	5	PA NSO
<i>hydroxyurea oral capsule 500 mg</i> (Hydrea)	2	GCL
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	5	PA NSO; QL (21 per 28 days)
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	5	PA NSO; QL (21 per 28 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 15 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 45 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
<i>ifosfamide intravenous recon soln 1 gram</i> (Ifex)	2	GCL
<i>ifosfamide intravenous solution 1 gram/20 ml, 3 gram/60 ml</i>	2	GCL
<i>imatinib oral tablet 100 mg</i> (Gleevec)	2	PA NSO; GCL; QL (90 per 30 days)
<i>imatinib oral tablet 400 mg</i> (Gleevec)	2	PA NSO; GCL; QL (60 per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	5	PA NSO; QL (28 per 28 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG, 560 MG	5	PA NSO; QL (28 per 28 days)
IMFINZI INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/ML	5	PA NSO
IMLYGIC INJECTION SUSPENSION 10EXP6 (1 MILLION) PFU/ML	5	PA NSO; QL (4 per 365 days)
IMLYGIC INJECTION SUSPENSION 10EXP8 (100 MILLION) PFU/ML	5	PA NSO; QL (8 per 28 days)
INFUGEM INTRAVENOUS PIGGYBACK 1,200 MG/120 ML (10 MG/ML), 1,300 MG/130 ML (10 MG/ML), 1,400 MG/140 ML (10 MG/ML), 1,500 MG/150 ML (10 MG/ML), 1,600 MG/160 ML (10 MG/ML), 1,700 MG/170 ML (10 MG/ML), 1,800 MG/180 ML (10 MG/ML), 1,900 MG/190 ML (10 MG/ML), 2,000 MG/200 ML (10 MG/ML), 2,200 MG/220 ML (10 MG/ML)	5	
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	5	PA NSO; QL (180 per 30 days)
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	5	PA NSO; QL (5 per 28 days)
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
IRESSA ORAL TABLET 250 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
<i>irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml, 300 mg/15 ml, 40 mg/2 ml</i> (Camptosar)	2	GCL
<i>irinotecan intravenous solution 500 mg/25 ml</i>	2	GCL
IXEMPRA INTRAVENOUS RECON SOLN 15 MG, 45 MG	5	
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
KANJINTI INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	5	PA NSO
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	5	PA NSO; QL (8 per 21 days)
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 200 MG/DAY(200 MG X 1)-2.5 MG	5	PA NSO; QL (49 per 28 days)
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 400 MG/DAY(200 MG X 2)-2.5 MG	5	PA NSO; QL (70 per 28 days)
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 600 MG/DAY(200 MG X 3)-2.5 MG	5	PA NSO; QL (91 per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	5	PA NSO; QL (21 per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)	5	PA NSO; QL (42 per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)	5	PA NSO; QL (63 per 28 days)
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG	5	PA NSO; QL (300 per 30 days)
KOSELUGO ORAL CAPSULE 25 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
KYPROLIS INTRAVENOUS RECON SOLN 10 MG, 30 MG, 60 MG	5	PA NSO
LENVIMA ORAL CAPSULE 10 MG/DAY (10 MG X 1), 12 MG/DAY (4 MG X 3), 14 MG/DAY(10 MG X 1-4 MG X 1), 18 MG/DAY (10 MG X 1-4 MG X2), 20 MG/DAY (10 MG X 2), 24 MG/DAY(10 MG X 2-4 MG X 1), 4 MG, 8 MG/DAY (4 MG X 2)	5	PA NSO
<i>letrozole oral tablet 2.5 mg</i> (Femara)	1	GCB and GCL
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	4	
<i>leuprolide subcutaneous kit 1 mg/0.2 ml</i>	5	
LIBTAYO INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/ML	5	PA NSO; QL (7 per 21 days)
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG	5	PA NSO; QL (100 per 28 days)
LONSURF ORAL TABLET 20-8.19 MG	5	PA NSO; QL (80 per 28 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	5	PA NSO; QL (90 per 30 days)
LUMOXITI INTRAVENOUS RECON SOLN 1 MG	5	PA NSO
LUPRON DEPOT (3 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 22.5 MG	5	
LUPRON DEPOT (4 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 30 MG	5	
LUPRON DEPOT (6 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 45 MG	5	
LUPRON DEPOT INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 3.75 MG	5	
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	5	
MARQIBO INTRAVENOUS KIT 5 MG/31 ML(0.16 MG/ML) FINAL	5	PA NSO
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	5	
<i>megestrol oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	2	GCL
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	5	PA NSO; QL (90 per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	5	PA NSO; QL (180 per 30 days)
<i>melphalan hcl intravenous recon soln (Alkeran (as HCl)) 50 mg</i>	5	
<i>mercaptopurine oral tablet 50 mg</i>	2	GCL
<i>methotrexate sodium (pf) injection recon soln 1 gram</i>	2	PA BvD; GCL
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 25 mg/ml</i>	2	PA BvD; GCL
<i>methotrexate sodium injection solution 25 mg/ml</i>	2	PA BvD; GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg</i>	2	PA BvD; ST; GCL
<i>mitoxantrone intravenous concentrate 2 mg/ml</i>	2	GCL
MONJUVI INTRAVENOUS RECON SOLN 200 MG	5	PA NSO
MVASI INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	5	PA NSO
MYLOTARG INTRAVENOUS RECON SOLN 4.5 MG (1 MG/ML INITIAL CONC)	5	PA NSO
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	5	PA NSO; QL (180 per 30 days)
NEXAVAR ORAL TABLET 200 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
<i>nilutamide oral tablet 150 mg</i> (Nilandron)	5	
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	5	PA NSO; QL (3 per 28 days)
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA NSO; LA
OGIVRI INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	5	PA NSO
ONCASPAR INJECTION SOLUTION 750 UNIT/ML	5	PA NSO
ONIVYDE INTRAVENOUS DISPERSION 4.3 MG/ML	5	
ONTRUZANT INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	5	PA NSO
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	5	PA NSO; QL (14 per 28 days)
OPDIVO INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10 ML, 240 MG/24 ML, 40 MG/4 ML	5	PA NSO
<i>oxaliplatin intravenous recon soln 100 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20 ml, 50 mg/10 ml (5 mg/ml)</i>	2	GCL
<i>paclitaxel intravenous concentrate 6 mg/ml</i>	2	PA BvD; GCL
PADCEV INTRAVENOUS RECON SOLN 20 MG, 30 MG	5	PA NSO

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	5	PA NSO; QL (14 per 21 days)
PERJETA INTRAVENOUS SOLUTION 420 MG/14 ML (30 MG/ML)	5	PA NSO
PIQRAY ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	5	PA NSO; QL (28 per 28 days)
PIQRAY ORAL TABLET 250 MG/DAY (200 MG X1-50 MG X1), 300 MG/DAY (150 MG X 2)	5	PA NSO; QL (56 per 28 days)
POLIVY INTRAVENOUS RECON SOLN 140 MG	5	PA NSO
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5	PA NSO; QL (21 per 28 days)
PORTRAZZA INTRAVENOUS SOLUTION 800 MG/50 ML (16 MG/ML)	5	PA NSO; QL (100 per 21 days)
PROLEUKIN INTRAVENOUS RECON SOLN 22 MILLION UNIT	5	
PURIXAN ORAL SUSPENSION 20 MG/ML	5	
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	5	PA NSO; QL (90 per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG	5	PA NSO; QL (180 per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
REVLIMID ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	5	PA NSO; LA; QL (28 per 28 days)
RITUXAN HYCELA SUBCUTANEOUS SOLUTION 1400 MG/11.7 ML (120 MG/ML), 1600 MG/13.4 ML (120 MG/ML)	5	PA NSO
RITUXAN INTRAVENOUS CONCENTRATE 10 MG/ML	5	PA NSO
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA NSO; QL (180 per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA NSO; QL (90 per 30 days)
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
RUXIENCE INTRAVENOUS CONCENTRATE 10 MG/ML	5	PA NSO
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	5	PA NSO; QL (224 per 28 days)
SARCLISA INTRAVENOUS SOLUTION 20 MG/ML	5	PA NSO
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 20 MG/10 ML	5	
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 50 MG, 70 MG, 80 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
SPRYCEL ORAL TABLET 20 MG	5	PA NSO; QL (90 per 30 days)
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	5	PA NSO; QL (84 per 28 days)
SUTENT ORAL CAPSULE 12.5 MG, 25 MG, 37.5 MG, 50 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
SYLATRON SUBCUTANEOUS KIT 200 MCG, 300 MCG	5	PA NSO
SYLVANT INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG, 400 MG	5	PA NSO
SYNRIBO SUBCUTANEOUS RECON SOLN 3.5 MG	5	PA NSO
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	4	
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
TAGRISO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	5	PA NSO; LA; QL (30 per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	5	PA NSO; QL (90 per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 1 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
<i>tamoxifen oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	GCL
TARGRETIN TOPICAL GEL 1 %	5	PA NSO; QL (60 per 28 days)
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	5	PA NSO; QL (112 per 28 days)
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	5	PA NSO; QL (240 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1,200 MG/20 ML (60 MG/ML), 840 MG/14 ML (60 MG/ML)	5	PA NSO
TEMODAR INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	5	PA NSO
<i>temsirolimus intravenous recon soln 30 mg/3 ml (10 mg/ml) (first)</i> (Torisel)	5	PA BvD; QL (4 per 28 days)
<i>thiotepa injection recon soln 100 mg, 15 mg</i> (Tepadina)	5	
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
TICE BCG INTRAVESICAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MG	4	
<i>toposar intravenous solution 20 mg/ml</i>	2	GCL
<i>topotecan intravenous recon soln 4 mg</i> (Hycamtin)	5	
<i>topotecan intravenous solution 4 mg/4 ml (1 mg/ml)</i>	5	
<i>toremifene oral tablet 60 mg</i> (Fareston)	5	
TRAZIMERA INTRAVENOUS RECON SOLN 420 MG	5	PA NSO
TREANDA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG, 25 MG	5	PA NSO
TRELSTAR INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 11.25 MG	5	QL (1 per 84 days)
TRELSTAR INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 22.5 MG	5	QL (1 per 168 days)
TRELSTAR INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 3.75 MG	5	QL (1 per 28 days)
<i>tretinoin (antineoplastic) oral capsule 10 mg</i>	5	
TRODELVY INTRAVENOUS RECON SOLN 180 MG	5	PA NSO
TRUXIMA INTRAVENOUS CONCENTRATE 10 MG/ML	5	PA NSO
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
TUKYSA ORAL TABLET 50 MG	5	PA NSO; QL (300 per 30 days)
TURALIO ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
TYKERB ORAL TABLET 250 MG	5	PA NSO
UNITUXIN INTRAVENOUS SOLUTION 3.5 MG/ML	5	PA NSO
<i>valrubicin intravesical solution 40 mg/ml</i> (Valstar)	5	
VECTIBIX INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/5 ML (20 MG/ML), 400 MG/20 ML (20 MG/ML)	5	PA NSO
VELCADE INJECTION RECON SOLN 3.5 MG	5	PA NSO
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	3	PA NSO; LA; QL (60 per 30 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	5	PA NSO; LA; QL (180 per 30 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	3	PA NSO; LA; QL (30 per 30 days)
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG-50 MG- 100 MG	5	PA NSO; LA
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	5	PA NSO; QL (56 per 28 days)
<i>vinblastine intravenous solution 1 mg/ml</i>	2	PA BvD; GCL
<i>vincasar pfs intravenous solution 1 mg/ml, 2 mg/2 ml</i>	2	PA BvD; GCL
<i>vincristine intravenous solution 1 mg/ml, 2 mg/2 ml</i> (Vincasar PFS)	2	PA BvD; GCL
<i>vinorelbine intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5 ml</i> (Navelbine)	2	GCL
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	5	PA NSO; QL (180 per 30 days)
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	5	PA NSO; QL (300 per 30 days)
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
VOTRIENT ORAL TABLET 200 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
VYXEOS INTRAVENOUS RECON SOLN 44-100 MG	5	PA BvD
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	4	PA BvD; ST
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	5	PA NSO; QL (90 per 30 days)
XPOVIO ORAL TABLET 100 MG/WEEK (20 MG X 5)	5	PA NSO; QL (20 per 28 days)
XPOVIO ORAL TABLET 40 MG/WEEK (20 MG X 2)	5	PA NSO; QL (8 per 28 days)
XPOVIO ORAL TABLET 40MG TWICE WEEK (80 MG/WEEK), 80 MG/WEEK (20 MG X 4)	5	PA NSO; QL (16 per 28 days)
XPOVIO ORAL TABLET 60 MG/WEEK (20 MG X 3)	5	PA NSO; QL (12 per 28 days)
XPOVIO ORAL TABLET 60MG TWICE WEEK (120 MG/WEEK)	5	PA NSO; QL (24 per 28 days)
XPOVIO ORAL TABLET 80MG TWICE WEEK (160 MG/WEEK)	5	PA NSO; QL (32 per 28 days)
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
YERVOY INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/40 ML (5 MG/ML), 50 MG/10 ML (5 MG/ML)	5	PA NSO
YONDELIS INTRAVENOUS RECON SOLN 1 MG	5	PA NSO
YONSA ORAL TABLET 125 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
ZALTRAP INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4 ML (25 MG/ML), 200 MG/8 ML (25 MG/ML)	5	PA NSO
ZEJULA ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA NSO; QL (90 per 30 days)
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	5	PA NSO; QL (240 per 30 days)
ZEPZELCA INTRAVENOUS RECON SOLN 4 MG	5	PA NSO

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	5	PA NSO
ZOLADEX SUBCUTANEOUS IMPLANT 10.8 MG	4	QL (1 per 84 days)
ZOLADEX SUBCUTANEOUS IMPLANT 3.6 MG	4	QL (1 per 28 days)
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	5	
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	5	PA NSO; QL (84 per 28 days)
ZYTIGA ORAL TABLET 250 MG, 500 MG	5	PA NSO; QL (120 per 30 days)
<b>Agentes Anti-Adicción/De Tratamiento De Abuso De Sustancias</b>		
<b>Agentes Anti-Adicción/De Tratamiento De Abuso De Sustancias</b>		
<i>acamprosate oral tablet, delayed release (dr/ec) 333 mg</i>	2	GCL
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet 2 mg, 8 mg</i>	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg, 8-2 mg</i> (Suboxone)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg</i> (Suboxone)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg, 8-2 mg</i>	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>bupropion hcl (smoking deter) oral tablet extended release 12 hr 150 mg</i>	2	GCL
CHANTIX CONTINUING MONTH BOX ORAL TABLET 1 MG	3	QL (336 per 365 days)
CHANTIX ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG	3	QL (336 per 365 days)
CHANTIX STARTING MONTH BOX ORAL TABLETS, DOSE PACK 0.5 MG (11)- 1 MG (42)	3	
<i>disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg</i> (Antabuse)	2	GCL
LUCEMYRA ORAL TABLET 0.18 MG	5	QL (228 per 14 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>naloxone injection solution 0.4 mg/ml</i>	2	GCL
<i>naloxone injection syringe 0.4 mg/ml, 1 mg/ml</i>	2	GCL
<i>naltrexone oral tablet 50 mg</i>	2	GCL
NARCAN NASAL SPRAY, NON- AEROSOL 4 MG/ACTUATION	3	QL (4 per 30 days)
NICOTROL INHALATION CARTRIDGE 10 MG	4	QL (1008 per 90 days)
SUBLOCADE SUBCUTANEOUS SOLUTION, EXTENDED REL SYRINGE 100 MG/0.5 ML	5	QL (0.5 per 30 days)
SUBLOCADE SUBCUTANEOUS SOLUTION, EXTENDED REL SYRINGE 300 MG/1.5 ML	5	QL (1.5 per 30 days)
<b>Agentes Antiansiedad</b>		
<b>Benzodiacepinas</b>		
<i>alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i> (Xanax)	1	GCB and GCL; QL (120 per 30 days)
<i>alprazolam oral tablet 2 mg</i> (Xanax)	1	GCB and GCL; QL (150 per 30 days)
<i>alprazolam oral tablet extended release 24 hr 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i> (Xanax XR)	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>alprazolam oral tablet extended release 24 hr 3 mg</i> (Xanax XR)	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>buspirone oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	2	GCL
<i>chlordiazepoxide hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg</i>	1	GCB and GCL; QL (120 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i> (Klonopin)	1	GCB and GCL; QL (90 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet 2 mg</i> (Klonopin)	1	GCB and GCL; QL (300 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet, disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>clonazepam oral tablet, disintegrating 2 mg</i>	2	GCL; QL (300 per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg</i> (Tranxene T-Tab)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>diazepam 5 mg/ml oral conc 5 mg/ml</i>	2	GCL; QL (1200 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>diazepam injection solution 5 mg/ml</i>	2	GCL; QL (10 per 28 days)
<i>diazepam injection syringe 5 mg/ml</i>	2	GCL; QL (10 per 28 days)
<i>diazepam oral concentrate 5 mg/ml</i> (Diazepam Intensol)	2	GCL; QL (1200 per 30 days)
<i>diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml)</i>	2	GCL; QL (1200 per 30 days)
<i>diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg</i> (Valium)	1	GCB and GCL; QL (120 per 30 days)
<i>estazolam oral tablet 1 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>estazolam oral tablet 2 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>flurazepam oral capsule 15 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>flurazepam oral capsule 30 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>lorazepam 2 mg/ml oral concent 2 mg/ml</i> (Lorazepam Intensol)	2	GCL; QL (150 per 30 days)
<i>lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml</i> (Ativan)	1	GCB and GCL; QL (2 per 30 days)
<i>lorazepam injection syringe 2 mg/ml, 4 mg/ml</i>	2	GCL; QL (2 per 30 days)
<i>lorazepam intensol oral concentrate 2 mg/ml</i>	2	GCL; QL (150 per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i> (Ativan)	1	GCB and GCL; QL (90 per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 2 mg</i> (Ativan)	1	GCB and GCL; QL (150 per 30 days)
<i>midazolam oral syrup 2 mg/ml</i>	2	GCL; QL (10 per 30 days)
<i>oxazepam oral capsule 10 mg, 15 mg, 30 mg</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>temazepam oral capsule 15 mg, 30 mg</i> (Restoril)	1	GCB and GCL; QL (30 per 30 days)
<i>triazolam oral tablet 0.125 mg</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>triazolam oral tablet 0.25 mg</i> (Halcion)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<b>Agentes Antidemencia</b>		
<b>Agentes Antidemencia</b>		

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>donepezil oral tablet 10 mg, 23 mg, 5 mg</i> (Aricept)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>donepezil oral tablet, disintegrating 10 mg, 5 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>ergoloid oral tablet 1 mg</i>	2	GCL
<i>galantamine oral capsule, ext rel. pellets 24 hr 16 mg, 24 mg, 8 mg</i> (Razadyne ER)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>galantamine oral solution 4 mg/ml</i>	2	GCL; QL (200 per 30 days)
<i>galantamine oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>memantine oral capsule, sprinkle, er 24hr 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg</i> (Namenda XR)	2	PA; GCL; QL (30 per 30 days)
<i>memantine oral solution 2 mg/ml</i>	2	PA; GCL; QL (360 per 30 days)
<i>memantine oral tablet 10 mg, 5 mg</i> (Namenda)	2	PA; GCL; QL (60 per 30 days)
NAMZARIC ORAL CAP, SPRINKLE, ER 24HR DOSE PACK 7/14/21/28 MG-10 MG	3	ST
NAMZARIC ORAL CAPSULE, SPRINKLE, ER 24HR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	3	ST; QL (30 per 30 days)
<i>rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24 hour, 4.6 mg/24 hr, 9.5 mg/24 hr</i> (Exelon)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<b>Agentes Antidiabetico</b>		
<b>Agentes Antidiabeticos, Varios</b>		
<i>acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i> (Precose)	2	GCL; QL (90 per 30 days)
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	3	QL (30 per 30 days)
JANUMET ORAL TABLET 50-1,000 MG, 50-500 MG	3	QL (60 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 100-1,000 MG	3	QL (30 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 50-1,000 MG, 50-500 MG	3	QL (60 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	3	QL (30 per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	3	QL (30 per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1,000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	4	ST; QL (60 per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG	4	ST; QL (60 per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 5-1,000 MG	4	ST; QL (30 per 30 days)
KORLYM ORAL TABLET 300 MG	5	PA; QL (112 per 28 days)
<i>metformin oral solution 500 mg/5 ml</i> (Riomet)	2	GCL; QL (765 per 30 days)
<i>metformin oral tablet 1,000 mg</i> (Glucophage)	1	GCB and GCL; QL (75 per 30 days)
<i>metformin oral tablet 500 mg</i> (Glucophage)	1	GCB and GCL; QL (150 per 30 days)
<i>metformin oral tablet 850 mg</i> (Glucophage)	1	GCB and GCL; QL (90 per 30 days)
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg</i> (Glucophage XR)	1	GCB and GCL; QL (120 per 30 days)
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg</i> (Glucophage XR)	1	GCB and GCL; QL (60 per 30 days)
<i>migliitol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i> (Glyset)	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg</i> (Starlix)	2	GCL; QL (90 per 30 days)
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG(2 MG/1.5 ML), 1 MG/DOSE (2 MG/1.5 ML)	3	QL (3 per 28 days)
<i>pioglitazone oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg</i> (Actos)	1	GCB and GCL; QL (30 per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 0.5 mg</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 1 mg</i> (Prandin)	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 2 mg</i> (Prandin)	2	GCL; QL (240 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<i>repaglinide-metformin oral tablet 1-500 mg, 2-500 mg</i>	2	GCL; QL (150 per 30 days)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	3	QL (30 per 30 days)
SYMLINPEN 120 SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 2,700 MCG/2.7 ML	5	PA; QL (10.8 per 28 days)
SYMLINPEN 60 SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 1,500 MCG/1.5 ML	5	PA; QL (10.8 per 28 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1,000 MG, 12.5-500 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	3	QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 25-1,000 MG	3	QL (30 per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG	3	QL (60 per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	4	ST; QL (30 per 30 days)
TRULICITY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.75 MG/0.5 ML, 1.5 MG/0.5 ML, 3 MG/0.5 ML, 4.5 MG/0.5 ML	3	QL (2 per 28 days)
VICTOZA SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.6 MG/0.1 ML (18 MG/3 ML)	3	QL (9 per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 10-500 MG	3	QL (30 per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	3	QL (60 per 30 days)
<b>Insulinas</b>		
FIASP FLEXTOUCH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	SI; QL (30 per 28 days)
FIASP PENFILL U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 UNIT/ML (3 ML)	3	SI; QL (30 per 28 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
FIASP U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	SI; QL (40 per 28 days)
HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	3	SI; QL (40 per 28 days)
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 500 UNIT/ML (3 ML)	3	SI; QL (24 per 28 days)
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	SI; QL (30 per 28 days)
LANTUS U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	SI; QL (40 per 28 days)
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML (70-30)	3	SI; QL (40 per 28 days)
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	3	SI; QL (30 per 28 days)
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	SI; QL (30 per 28 days)
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	3	SI; QL (40 per 28 days)
NOVOLIN R FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	SI; QL (30 per 28 days)
NOVOLIN R REGULAR U-100 INSULIN INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	SI; QL (40 per 28 days)
NOVOLOG FLEXPEN U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	GCL; SI; QL (30 per 28 days)
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML (70-30)	2	GCL; SI; QL (40 per 28 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	2	GCL; SI; QL (30 per 28 days)
NOVOLOG PENFILL U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 UNIT/ML	2	GCL; SI; QL (30 per 28 days)
NOVOLOG U-100 INSULIN ASPART SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	2	GCL; SI; QL (40 per 28 days)
SOLIQUA 100/33 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-33 MCG/ML	3	QL (30 per 30 days)
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 300 UNIT/ML (3 ML)	3	SI; QL (18 per 28 days)
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 300 UNIT/ML (1.5 ML)	3	SI; QL (13.5 per 28 days)
XULTOPHY 100/3.6 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-3.6 MG /ML (3 ML)	3	QL (15 per 28 days)
<b>Sulfonilureas</b>		
<i>glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg</i> (Amaryl)	1	GCB and GCL; QL (30 per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 4 mg</i> (Amaryl)	1	GCB and GCL; QL (60 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 10 mg</i> (Glucotrol)	1	GCB and GCL; QL (120 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 5 mg</i> (Glucotrol)	1	GCB and GCL; QL (60 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg</i> (Glucotrol XL)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg, 5 mg</i> (Glucotrol XL)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg</i>	2	GCL; QL (240 per 30 days)
<i>glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>glyburide micronized oral tablet 1.5 mg, 3 mg, 6 mg</i> (Glynase)	2	GCL
<i>glyburide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<i>glyburide-metformin oral tablet 1.25-250 mg, 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	1	GCB and GCL
<b>Agentes Antigota</b>		
<b>Agentes Antigota, Otros</b>		
<i>allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg</i> (Zyloprim)	1	GCB and GCL
<i>colchicine oral tablet 0.6 mg</i> (Colcrys)	4	PA; QL (120 per 30 days)
<i>febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg</i> (Uloric)	2	ST; GCL; QL (30 per 30 days)
MITIGARE ORAL CAPSULE 0.6 MG	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>probenecid oral tablet 500 mg</i>	2	GCL
<i>probenecid-colchicine oral tablet 500-0.5 mg</i>	2	GCL
<b>Agentes Antimigraña</b>		
<b>Agentes Antimigraña</b>		
AIMOVIG AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	3	PA; QL (1 per 30 days)
AJOVY AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 225 MG/1.5 ML	3	PA; QL (1.5 per 30 days)
AJOVY SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 225 MG/1.5 ML	3	PA; QL (1.5 per 30 days)
<i>dihydroergotamine injection solution 1 mg/ml</i> (D.H.E.45)	5	QL (24 per 28 days)
<i>dihydroergotamine nasal spray, non-aerosol 0.5 mg/pump act. (4 mg/ml)</i> (Migranal)	5	QL (8 per 28 days)
EMGALITY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 120 MG/ML	3	PA; QL (2 per 30 days)
EMGALITY SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML	3	PA; QL (2 per 30 days)
EMGALITY SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/3 ML (100 MG/ML X 3)	3	PA; QL (3 per 30 days)
ERGOMAR SUBLINGUAL TABLET 2 MG	5	QL (20 per 28 days)
<i>naratriptan oral tablet 1 mg, 2.5 mg</i> (Amerge)	2	GCL; QL (9 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

Nombre del Medicamento		Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<i>rizatriptan oral tablet 10 mg</i>	(Maxalt)	2	GCL; QL (12 per 30 days)
<i>rizatriptan oral tablet 5 mg</i>		2	GCL; QL (12 per 30 days)
<i>rizatriptan oral tablet, disintegrating 10 mg</i>	(Maxalt-MLT)	2	GCL; QL (12 per 30 days)
<i>rizatriptan oral tablet, disintegrating 5 mg</i>		2	GCL; QL (12 per 30 days)
<i>sumatriptan nasal spray, non-aerosol 20 mg/actuation</i>	(Imitrex)	2	GCL; QL (12 per 30 days)
<i>sumatriptan nasal spray, non-aerosol 5 mg/actuation</i>	(Imitrex)	2	GCL; QL (18 per 30 days)
<i>sumatriptan succinate oral tablet 100 mg</i>	(Imitrex)	2	GCL; QL (9 per 30 days)
<i>sumatriptan succinate oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	(Imitrex)	2	GCL; QL (18 per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous cartridge 6 mg/0.5 ml</i>	(Imitrex STATdose Refill)	2	GCL; QL (4 per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 4 mg/0.5 ml, 6 mg/0.5 ml</i>	(Imitrex STATdose Pen)	2	GCL; QL (4 per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5 ml</i>	(Imitrex)	2	GCL; QL (4 per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous syringe 6 mg/0.5 ml</i>		2	GCL; QL (4 per 28 days)
VYEPTI INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML		4	PA; QL (1 per 30 days)
<i>zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	(Zomig)	2	GCL; QL (6 per 30 days)
<i>zolmitriptan oral tablet, disintegrating 2.5 mg, 5 mg</i>	(Zomig ZMT)	2	GCL; QL (6 per 30 days)
<b>Agentes Antinausea</b>			
<b>Agentes Antinausea</b>			
AKYNZEO (FOSNETUPITANT) INTRAVENOUS RECON SOLN 235-0.25 MG		4	
AKYNZEO (FOSNETUPITANT) INTRAVENOUS SOLUTION 235 MG-0.25 MG /20 ML		4	
AKYNZEO (NETUPITANT) ORAL CAPSULE 300-0.5 MG		4	PA BvD
<i>aprepitant oral capsule 125 mg</i>		2	PA BvD; GCL; QL (2 per 28 days)
<i>aprepitant oral capsule 40 mg</i>	(Emend)	2	PA BvD; GCL; QL (1 per 28 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>aprepitant oral capsule 80 mg</i> (Emend)	2	PA BvD; GCL; QL (4 per 28 days)
<i>aprepitant oral capsule, dose pack 125 mg (1)- 80 mg (2)</i> (Emend)	2	PA BvD; GCL; QL (6 per 28 days)
CINVANTI INTRAVENOUS EMULSION 7.2 MG/ML	4	QL (36 per 28 days)
<i>compro rectal suppository 25 mg</i>	2	GCL
<i>dimenhydrinate injection solution 50 mg/ml</i>	2	GCL
<i>dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i> (Marinol)	2	PA; GCL; QL (60 per 30 days)
<i>droperidol injection solution 2.5 mg/ml</i>	2	GCL
EMEND ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 125 MG (25 MG/ ML FINAL CONC.)	4	PA BvD; QL (6 per 28 days)
<i>fosaprepitant intravenous recon soln 150 mg</i> (Emend (fosaprepitant))	2	GCL; QL (2 per 28 days)
<i>granisetron (pf) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml), 100 mcg/ml</i>	2	GCL
<i>granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml</i>	2	GCL
<i>granisetron hcl oral tablet 1 mg</i>	2	PA BvD; GCL
<i>meclizine oral tablet 12.5 mg</i>	2	GCL
<i>meclizine oral tablet 25 mg</i> (Dramamine Less Drowsy)	2	GCL
<i>ondansetron hcl (pf) injection solution 4 mg/2 ml</i>	1	GCB and GCL
<i>ondansetron hcl (pf) injection syringe 4 mg/2 ml</i>	1	GCB and GCL
<i>ondansetron hcl intravenous solution 2 mg/ml</i>	2	GCL
<i>ondansetron hcl oral solution 4 mg/5 ml</i>	2	PA BvD; GCL
<i>ondansetron hcl oral tablet 24 mg, 8 mg</i>	2	PA BvD; GCL
<i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg</i> (Zofran)	2	PA BvD; GCL
<i>ondansetron oral tablet, disintegrating 4 mg, 8 mg</i>	2	PA BvD; GCL
<i>phenadoz rectal suppository 12.5 mg, 25 mg</i>	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2 ml (5 mg/ml), 5 mg/ml</i>	2	GCL
<i>prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg</i> (Compazine)	2	GCL
<i>prochlorperazine rectal suppository 25 mg</i> (Compro)	2	GCL
<i>promethazine injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml</i> (Phenergan)	2	GCL
<i>promethazine oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>promethazine rectal suppository 12.5 mg, 50 mg</i> (Promethegan)	2	GCL
<i>promethazine rectal suppository 25 mg</i> (Phenadoz)	2	GCL
<i>promethegan rectal suppository 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>scopolamine base transdermal patch 3 day 1 mg over 3 days</i> (Transderm-Scop)	2	GCL; QL (10 per 30 days)
SYNDROS ORAL SOLUTION 5 MG/ML	5	PA; QL (120 per 30 days)
<b>Agentes Antiparasitarios</b>		
<b>Agentes Antiparasitarios</b>		
<i>albendazole oral tablet 200 mg</i> (Albenza)	5	
ALINIA ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 100 MG/5 ML	5	
ALINIA ORAL TABLET 500 MG	5	
<i>atovaquone oral suspension 750 mg/5 ml</i> (Mepron)	5	
<i>atovaquone-proguanil oral tablet 250-100 mg</i> (Malarone)	2	GCL
<i>atovaquone-proguanil oral tablet 62.5-25 mg</i> (Malarone Pediatric)	2	GCL
<i>chloroquine phosphate oral tablet 250 mg</i>	2	GCL; QL (50 per 30 days)
<i>chloroquine phosphate oral tablet 500 mg</i>	2	GCL; QL (25 per 30 days)
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	4	
<i>hydroxychloroquine oral tablet 200 mg</i> (Plaquenil)	2	GCL; QL (90 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
IMPAVIDO ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; QL (84 per 28 days)
<i>ivermectin oral tablet 3 mg</i> (Stromectol)	2	GCL
KRINTAFEL ORAL TABLET 150 MG	4	
<i>mefloquine oral tablet 250 mg</i>	2	GCL
<i>paromomycin oral capsule 250 mg</i>	2	GCL
<i>pentamidine inhalation recon soln 300 mg</i> (Nebupent)	2	PA BvD; GCL
<i>pentamidine injection recon soln 300 mg</i> (Pentam)	2	GCL
PRIMAQUINE ORAL TABLET 26.3 MG	2	GCL
<i>pyrimethamine oral tablet 25 mg</i> (Daraprim)	5	PA
<i>quinine sulfate oral capsule 324 mg</i> (Qualaquin)	2	PA; GCL; QL (42 per 7 days)
<i>tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<b>Agentes Antiparkinson</b>		
<b>Agentes Antiparkinson</b>		
<i>amantadine hcl oral capsule 100 mg</i>	2	GCL
<i>amantadine hcl oral solution 50 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>amantadine hcl oral tablet 100 mg</i>	2	GCL
APOKYN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 10 MG/ML	5	PA; QL (60 per 30 days)
<i>benztropine injection solution 1 mg/ml</i> (Cogentin)	2	GCL
<i>benztropine oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	2	GCL
<i>bromocriptine oral capsule 5 mg</i> (Parlodel)	2	GCL
<i>bromocriptine oral tablet 2.5 mg</i> (Parlodel)	2	GCL
<i>cabergoline oral tablet 0.5 mg</i>	2	GCL
<i>carbidopa oral tablet 25 mg</i> (Lodosyn)	2	GCL
<i>carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg</i> (Sinemet)	2	GCL
<i>carbidopa-levodopa oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg</i>	2	GCL
<i>carbidopa-levodopa oral tablet, disintegrating 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg</i>	2	GCL
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg</i> (Stalevo 50)	4	

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 18.75-75-200 mg</i> (Stalevo 75)	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 25-100-200 mg</i> (Stalevo 100)	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 31.25-125-200 mg</i> (Stalevo 125)	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 37.5-150-200 mg</i> (Stalevo 150)	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 50-200-200 mg</i> (Stalevo 200)	4	
<i>entacapone oral tablet 200 mg</i> (Comtan)	2	GCL
GOCOVRI ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24HR 137 MG	5	PA; QL (60 per 30 days)
GOCOVRI ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24HR 68.5 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
INBRIJA INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE 42 MG	5	PA; QL (300 per 30 days)
KYNMOBI SUBLINGUAL FILM 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	5	PA; QL (150 per 30 days)
KYNMOBI SUBLINGUAL FILM 10-15-20-25-30 MG	5	PA
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24 HOUR, 2 MG/24 HOUR, 3 MG/24 HOUR, 4 MG/24 HOUR, 6 MG/24 HOUR, 8 MG/24 HOUR	3	QL (30 per 30 days)
ONGENTYS ORAL CAPSULE 50 MG	4	PA; QL (30 per 30 days)
OSMOLEX ER ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 129 MG, 193 MG, 258 MG	4	QL (30 per 30 days)
OSMOLEX ER ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 322 MG/DAY(129 MG X1-193MG X1)	4	QL (60 per 30 days)
<i>pramipexole oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg</i> (Mirapex)	1	GCB and GCL
<i>rasagiline oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i> (Azilect)	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>ropinirole oral tablet 0.25 mg, 3 mg, 5 mg</i> (Requip)	2	GCL
<i>ropinirole oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	2	GCL
<i>ropinirole oral tablet extended release 24 hr 12 mg, 2 mg, 6 mg</i> (Requip XL)	2	GCL
<i>ropinirole oral tablet extended release 24 hr 4 mg, 8 mg</i>	2	GCL
<i>selegiline hcl oral capsule 5 mg</i>	2	GCL
<i>selegiline hcl oral tablet 5 mg</i>	2	GCL
<i>trihexyphenidyl oral elixir 0.4 mg/ml</i>	2	GCL
<i>trihexyphenidyl oral tablet 2 mg, 5 mg</i>	1	GCB and GCL
XADAGO ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
<b>Agentes Antipsicóticos</b>		
<b>Agentes Antipsicóticos</b>		
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 300 MG, 400 MG	5	QL (1 per 28 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 300 MG, 400 MG	5	QL (1 per 28 days)
<i>aripiprazole oral solution 1 mg/ml</i>	2	GCL; QL (900 per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i> (Abilify)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet 2 mg</i> (Abilify)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet,disintegrating 10 mg</i>	5	ST; QL (90 per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet,disintegrating 15 mg</i>	5	ST; QL (60 per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 675 MG/2.4 ML	5	QL (4.8 per 365 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 1,064 MG/3.9 ML	5	QL (3.9 per 56 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 441 MG/1.6 ML	5	QL (1.6 per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 662 MG/2.4 ML	5	QL (2.4 per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 882 MG/3.2 ML	5	QL (3.2 per 28 days)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 42 MG	5	ST; QL (30 per 30 days)
<i>chlorpromazine injection solution 25 mg/ml</i>	2	GCL
<i>chlorpromazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>clozapine oral tablet 100 mg</i> (Clozaril)	2	GCL; QL (270 per 30 days)
<i>clozapine oral tablet 200 mg</i> (Clozaril)	2	GCL; QL (135 per 30 days)
<i>clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg</i> (Clozaril)	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>clozapine oral tablet,disintegrating 100 mg, 12.5 mg, 25 mg</i>	2	ST; GCL; QL (90 per 30 days)
<i>clozapine oral tablet,disintegrating 150 mg</i>	2	ST; GCL; QL (180 per 30 days)
<i>clozapine oral tablet,disintegrating 200 mg</i>	5	ST; QL (120 per 30 days)
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 2 MG	4	ST; QL (60 per 30 days)
FANAPT ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	5	ST; QL (60 per 30 days)
FANAPT ORAL TABLETS,DOSE PACK 1MG(2)-2MG(2)- 4MG(2)- 6MG(2)	4	ST
<i>fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml</i>	2	GCL
<i>fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml</i>	2	GCL
<i>fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml</i>	2	GCL
<i>fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5 ml</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GCL
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml</i> (Haldol Decanoate)	2	GCL
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml (1 ml)</i>	2	GCL
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 50 mg/ml</i> (Haldol Decanoate)	2	GCL
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 50 mg/ml(1ml)</i>	2	GCL
<i>haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml</i> (Haldol)	2	GCL
<i>haloperidol lactate intramuscular syringe 5 mg/ml</i>	2	GCL
<i>haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml</i>	2	GCL
<i>haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>	2	GCL
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML	5	QL (0.75 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 156 MG/ML	5	QL (1 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 234 MG/1.5 ML	5	QL (1.5 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML	4	QL (0.25 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 78 MG/0.5 ML	5	QL (0.5 per 28 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.875 ML	5	QL (0.875 per 84 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 410 MG/1.315 ML	5	QL (1.315 per 84 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 546 MG/1.75 ML	5	QL (1.75 per 84 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 819 MG/2.625 ML	5	QL (2.625 per 84 days)
LATUDA ORAL TABLET 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG	3	QL (30 per 30 days)
LATUDA ORAL TABLET 80 MG	3	QL (60 per 30 days)
<i>loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>molindone oral tablet 10 mg</i>	2	GCL; QL (240 per 30 days)
<i>molindone oral tablet 25 mg</i>	2	GCL; QL (270 per 30 days)
<i>molindone oral tablet 5 mg</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine intramuscular recon soln (Zyprexa) 10 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine oral tablet 10 mg, 15 mg, (Zyprexa) 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine oral tablet, disintegrating (Zyprexa Zydis) 10 mg, 15 mg, 20 mg, 5 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>paliperidone oral tablet extended (Invega) release 24hr 1.5 mg, 3 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>paliperidone oral tablet extended (Invega) release 24hr 6 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>paliperidone oral tablet extended (Invega) release 24hr 9 mg</i>	5	QL (30 per 30 days)
<i>perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	2	GCL
PERSERIS ABDOMINAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION, EXTEND REL SYR KIT 120 MG, 90 MG	5	QL (1 per 30 days)
<i>pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	2	GCL
<i>quetiapine oral tablet 100 mg, 200 (Seroquel) mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>quetiapine oral tablet extended (Seroquel XR) release 24 hr 150 mg, 200 mg, 50 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>quetiapine oral tablet extended (Seroquel XR) release 24 hr 300 mg, 400 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG	5	ST; QL (120 per 30 days)
REXULTI ORAL TABLET 0.5 MG	5	ST; QL (60 per 30 days)
REXULTI ORAL TABLET 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5	ST; QL (30 per 30 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 12.5 MG/2 ML, 25 MG/2 ML	4	QL (4 per 28 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 37.5 MG/2 ML, 50 MG/2 ML	5	QL (4 per 28 days)
<i>risperidone oral solution 1 mg/ml</i> (Risperdal)	2	GCL; QL (480 per 30 days)
<i>risperidone oral tablet 0.25 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>risperidone oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i> (Risperdal)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>risperidone oral tablet, disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>risperidone oral tablet, disintegrating 3 mg, 4 mg</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
SAPHRIS SUBLINGUAL TABLET 10 MG	5	ST; QL (60 per 30 days)
SAPHRIS SUBLINGUAL TABLET 2.5 MG, 5 MG	4	ST; QL (60 per 30 days)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24 HOUR, 5.7 MG/24 HOUR, 7.6 MG/24 HOUR	5	ST; QL (30 per 30 days)
<i>thioridazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	2	GCL
<i>trifluoperazine oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	2	GCL
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	5	ST; QL (540 per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	5	ST; QL (30 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
VRAYLAR ORAL CAPSULE,DOSE PACK 1.5 MG (1)- 3 MG (6)	4	ST
<i>ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i> (Geodon)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>ziprasidone mesylate intramuscular recon soln 20 mg/ml (final conc.)</i> (Geodon)	2	GCL; QL (6 per 28 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG	4	QL (2 per 28 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 300 MG	5	QL (2 per 28 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 405 MG	5	QL (1 per 28 days)
<b>Agentes Calóricos</b>		
<b>Agentes Calóricos</b>		
AMINOSYN 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	4	PA BvD
AMINOSYN 7 % WITH ELECTROLYTES INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 7 %	4	PA BvD
AMINOSYN 8.5 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8.5 %	4	PA BvD
AMINOSYN 8.5 %- ELECTROLYTES INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8.5 %	4	PA BvD
AMINOSYN II 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	4	PA BvD
AMINOSYN II 15 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 15 %	4	PA BvD
AMINOSYN II 7 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 7 %	4	PA BvD
AMINOSYN II 8.5 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8.5 %	4	PA BvD

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
AMINOSYN II 8.5 %- ELECTROLYTES INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8.5 %	4	PA BvD
AMINOSYN M 3.5 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 3.5 %	4	PA BvD
AMINOSYN-HBC 7% INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 7 %	4	PA BvD
AMINOSYN-PF 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	4	PA BvD
AMINOSYN-PF 7 % (SULFITE- FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 7 %	4	PA BvD
AMINOSYN-RF 5.2 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5.2 %	4	PA BvD
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	4	PA BvD
CLINIMIX 5%/D25W SULFITE- FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	4	PA BvD
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	4	PA BvD
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	4	PA BvD
CLINIMIX 4.25%-D25W SULF- FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	4	PA BvD
CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE- FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	4	PA BvD
CLINIMIX E 2.75%/D5W SULF FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 2.75 %	4	PA BvD
CLINIMIX E 4.25%/D10W SUL FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	4	PA BvD

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
CLINIMIX E 4.25%/D5W SULF FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	4	PA BvD
CLINIMIX E 5%/D15W SULFIT FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	4	PA BvD
CLINIMIX E 5%/D20W SULFIT FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	4	PA BvD
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	4	PA BvD
<i>dextrose 10 % in water (d10w)</i> <i>intravenous parenteral solution 10 %</i>	2	PA BvD; GCL
<i>dextrose 5 % in water (d5w)</i> <i>intravenous parenteral solution</i>	2	GCL
<i>dextrose 5 % in water (d5w)</i> <i>intravenous piggyback 5 %</i>	2	GCL
FREAMINE HBC 6.9 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 6.9 %	4	PA BvD
FREAMINE III 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	4	PA BvD
HEPATAMINE 8% INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8 %	4	PA BvD
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %	4	PA BvD
KABIVEN INTRAVENOUS EMULSION 3.31-9.8-3.9 %	4	PA BvD
NEPHRAMINE 5.4 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5.4 %	4	PA BvD
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	4	PA BvD
PERIKABIVEN INTRAVENOUS EMULSION 2.36-6.8-3.5 %	4	PA BvD
PROCALAMINE 3% INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 3 %	4	PA BvD
PROSOL 20 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	4	PA BvD

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
TRAVASOL 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	4	PA BvD
TROPHAMINE 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	4	PA BvD
TROPHAMINE 6% INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 6 %	4	PA BvD
<b>Agentes Cardiovasculares</b>		
<b>Agentes Alfa-Adrenérgicos</b>		
<i>clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg</i> (Catapres)	1	GCB and GCL
<i>clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24 hr</i> (Catapres-TTS-1)	2	GCL; QL (4 per 28 days)
<i>clonidine transdermal patch weekly 0.2 mg/24 hr</i> (Catapres-TTS-2)	2	GCL; QL (4 per 28 days)
<i>clonidine transdermal patch weekly 0.3 mg/24 hr</i> (Catapres-TTS-3)	2	GCL; QL (8 per 28 days)
<i>doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i> (Cardura)	2	GCL
<i>guanfacine oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	2	GCL
<i>methyldopa oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<i>methyldopa-hydrochlorothiazide oral tablet 250-15 mg, 250-25 mg</i>	2	GCL
<i>midodrine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GCL
NORTHERA ORAL CAPSULE 100 MG, 200 MG, 300 MG	5	PA; QL (180 per 30 days)
<i>phenylephrine hcl injection solution 10 mg/ml</i> (Vazculep)	2	GCL
<i>prazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i> (Minipress)	2	GCL
<b>Agentes Antiarrítmicos</b>		
<i>amiodarone oral tablet 100 mg, 400 mg</i> (Pacerone)	2	GCL
<i>amiodarone oral tablet 200 mg</i> (Pacerone)	1	GCB and GCL
<i>disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg</i> (Norpace)	2	GCL
<i>dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg</i> (Tikosyn)	2	GCL
<i>flecainide oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg</i>	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>lidocaine (pf) intravenous syringe 100 mg/5 ml (2 %), 50 mg/5 ml (1 %)</i>	1	GCB and GCL
<i>mexiletine oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>	2	GCL
<b>MULTAQ ORAL TABLET 400 MG</b>	3	
<i>pacerone oral tablet 100 mg, 400 mg</i>	2	GCL
<i>pacerone oral tablet 200 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>procainamide injection solution 100 mg/ml, 500 mg/ml</i>	2	GCL
<i>procainamide intravenous syringe 100 mg/ml</i>	2	GCL
<i>propafenone oral capsule, extended release 12 hr 225 mg, 325 mg, 425 mg</i> (Rythmol SR)	2	GCL
<i>propafenone oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg</i>	2	GCL
<i>quinidine gluconate oral tablet extended release 324 mg</i>	2	GCL
<i>quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg</i>	2	GCL
<b>Agentes Bloqueadores Beta-Adrenérgicos</b>		
<i>acebutolol oral capsule 200 mg, 400 mg</i>	2	GCL
<i>atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i> (Tenormin)	1	GCB and GCL
<i>atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg</i> (Tenoretic 100)	2	GCL
<i>atenolol-chlorthalidone oral tablet 50-25 mg</i> (Tenoretic 50)	2	GCL
<i>betaxolol oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	GCL
<i>bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GCL
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg</i> (Ziac)	2	GCL
<b>BYSTOLIC ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 20 MG, 5 MG</b>	3	
<i>carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg</i> (Coreg)	1	GCB and GCL
<i>labetalol intravenous solution 5 mg/ml</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>labetalol intravenous syringe 20 mg/4 ml (5 mg/ml)</i>	2	GCL
<i>labetalol oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	2	GCL
<i>metoprolol succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i> (Toprol XL)	2	GCL
<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg</i>	2	GCL
<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz oral tablet 50-25 mg</i> (Lopressor HCT)	2	GCL
<i>metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5 ml</i> (Lopressor)	2	GCL
<i>metoprolol tartrate intravenous syringe 5 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 50 mg</i> (Lopressor)	1	GCB and GCL
<i>metoprolol tartrate oral tablet 25 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i> (Corgard)	2	GCL
<i>pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GCL
<i>propranolol intravenous solution 1 mg/ml</i>	2	GCL
<i>propranolol oral capsule, extended release 24 hr 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg</i> (Inderal LA)	2	GCL
<i>propranolol oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml), 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	2	GCL
<i>propranolol oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	2	GCL
<i>propranolol-hydrochlorothiazid oral tablet 40-25 mg, 80-25 mg</i>	2	GCL
<i>sorine oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg</i>	2	GCL
<i>sotalol af oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg</i>	2	GCL
<i>sotalol oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg</i> (Sorine)	2	GCL
<i>timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	2	GCL
<b>Agentes Bloqueadores Da Canal De Calcio</b>		

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>cartia xt oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg</i>	2	GCL
<i>diltiazem hcl intravenous solution 5 mg/ml</i>	2	GCL
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 12 hr 120 mg, 60 mg, 90 mg</i>	2	GCL
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr 360 mg</i> (Taztia XT)	2	GCL
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr 420 mg</i> (Tiadylt ER)	2	GCL
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg</i> (Cartia XT)	2	GCL
<i>diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg</i> (Cardizem)	2	GCL
<i>diltiazem hcl oral tablet 90 mg</i>	2	GCL
<i>dilt-xr oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	2	GCL
<i>matzim la oral tablet extended release 24 hr 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg</i>	2	GCL
<i>taztia xt oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>	2	GCL
<i>tiadylt er oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg</i>	2	GCL
<i>verapamil intravenous syringe 2.5 mg/ml</i>	2	GCL
<i>verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct 100 mg, 200 mg, 300 mg</i> (Verelan PM)	2	GCL
<i>verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg</i> (Verelan)	2	GCL
<i>verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 360 mg</i> (Verelan)	4	
<i>verapamil oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>verapamil oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg</i> (Calan SR)	1	GCB and GCL
<b>Agentes Cardiovasculares, Varios</b>		
<b>CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5 ML</b>	3	

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
CORLANOR ORAL TABLET 5 MG, 7.5 MG	3	
DEMSEER ORAL CAPSULE 250 MG	5	
<i>digitek oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg)</i>	2	GCL
<i>digox oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg)</i>	2	GCL
<i>digoxin injection syringe 250 mcg/ml (0.25 mg/ml)</i>	2	GCL
<i>digoxin oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg)</i> (Digitek)	2	GCL
<i>epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml</i> (EpiPen Jr)	2	GCL; QL (4 per 30 days)
<i>epinephrine injection auto-injector 0.3 mg/0.3 ml</i> (Auvi-Q)	2	GCL; QL (4 per 30 days)
<i>hydralazine injection solution 20 mg/ml</i>	2	GCL
<i>hydralazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>icatibant subcutaneous syringe 30 mg/3 ml</i> (Firazyr)	5	PA; QL (18 per 30 days)
<i>metyrosine oral capsule 250 mg</i> (Demser)	5	
<i>milrinone intravenous solution 1 mg/ml</i>	5	PA BvD
<i>ranolazine oral tablet extended release 12 hr 1,000 mg, 500 mg</i> (Ranexa)	2	GCL
SYMJEPI INJECTION SYRINGE 0.15 MG/0.3 ML, 0.3 MG/0.3 ML	3	QL (4 per 30 days)
VYNDAMAX ORAL CAPSULE 61 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
VYNDAQEL ORAL CAPSULE 20 MG	5	PA; QL (120 per 30 days)
<b>Antagonistas De Receptores De Angiotensina Ii</b>		
<i>candesartan oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg</i> (Atacand)	2	GCL
<i>candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 16-12.5 mg, 32-12.5 mg, 32-25 mg</i> (Atacand HCT)	2	GCL
EDARBI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	3	

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
EDARBYCLOR ORAL TABLET 40-12.5 MG, 40-25 MG	3	
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	3	
<i>eprosartan oral tablet 600 mg</i>	2	GCL
<i>irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg</i> (Avapro)	1	GCB and GCL
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg, 300-12.5 mg</i> (Avalide)	2	GCL
<i>losartan oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i> (Cozaar)	1	GCB and GCL
<i>losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg</i> (Hyzaar)	1	GCB and GCL
<i>olmesartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 5 mg</i> (Benicar)	2	GCL
<i>olmesartan-amlodipin-hctiazid oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg</i> (Tribenzor)	2	GCL
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg</i> (Benicar HCT)	2	GCL
<i>telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i> (Micardis)	2	GCL
<i>telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg</i> (Twynsta)	2	GCL
<i>telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 40-12.5 mg, 80-12.5 mg, 80-25 mg</i> (Micardis HCT)	2	GCL
<i>valsartan oral tablet 160 mg, 320 mg, 40 mg, 80 mg</i> (Diovan)	2	GCL
<i>valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg</i> (Diovan HCT)	1	GCB and GCL
<b>Dihidropiridinas</b>		
<i>amlodipine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i> (Norvasc)	1	GCB and GCL
<i>amlodipine-benazepril oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg</i> (Lotrel)	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>amlodipine-benazepril oral capsule 2.5-10 mg</i>	2	GCL
<i>amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg</i> (Azor)	2	GCL
<i>amlodipine-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg</i> (Exforge)	2	GCL
<i>amlodipine-valsartan-hcthiiazid oral tablet 10-160-12.5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg, 5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg</i> (Exforge HCT)	2	GCL
<i>felodipine oral tablet extended release 24 hr 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GCL
<i>isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GCL
<b>KATERZIA ORAL SUSPENSION 1 MG/ML</b>	4	ST; QL (300 per 30 days)
<i>nicardipine oral capsule 20 mg, 30 mg</i>	2	GCL
<i>nifedipine oral capsule 10 mg</i> (Procardia)	2	GCL
<i>nifedipine oral capsule 20 mg</i>	2	GCL
<i>nifedipine oral tablet extended release 24hr 30 mg, 60 mg, 90 mg</i> (Procardia XL)	2	GCL
<i>nifedipine oral tablet extended release 30 mg, 60 mg, 90 mg</i> (Adalat CC)	2	GCL
<b>Dislipidémicos</b>		
<i>amlodipine-atorvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg</i> (Caduet)	2	GCL
<i>amlodipine-atorvastatin oral tablet 2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg</i>	2	GCL
<i>atorvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg</i> (Lipitor)	1	GCB and GCL
<i>cholestyramine (with sugar) oral powder in packet 4 gram</i> (Questran)	2	GCL
<i>cholestyramine light oral powder 4 gram</i>	2	GCL
<i>cholestyramine light packet 4 gram</i>	2	GCL
<i>colesevelam oral tablet 625 mg</i> (WelChol)	2	GCL
<i>colestipol oral packet 5 gram</i> (Colestid)	2	GCL
<i>colestipol oral tablet 1 gram</i> (Colestid)	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
EZALLOR SPRINKLE ORAL CAPSULE, SPRINKLE 10 MG, 20 MG, 40 MG, 5 MG	4	ST; QL (30 per 30 days)
<i>ezetimibe oral tablet 10 mg</i> (Zetia)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg</i> (Vytorin 10-10)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-20 mg</i> (Vytorin 10-20)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-40 mg</i> (Vytorin 10-40)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-80 mg</i> (Vytorin 10-80)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>fenofibrate micronized oral capsule 130 mg, 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg</i>	2	GCL
<i>fenofibrate nanocrystallized oral tablet 145 mg, 48 mg</i> (Tricor)	2	GCL
<i>fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg</i>	2	GCL
<i>fenofibric acid (choline) oral capsule, delayed release(dr/ec) 135 mg, 45 mg</i> (Trilipix)	2	GCL
<i>fluvastatin oral capsule 20 mg, 40 mg</i> (Lescol)	2	GCL
<i>gemfibrozil oral tablet 600 mg</i> (Lopid)	1	GCB and GCL
JUXTAPID ORAL CAPSULE 10 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
JUXTAPID ORAL CAPSULE 20 MG	5	PA; QL (90 per 30 days)
JUXTAPID ORAL CAPSULE 5 MG	5	PA; QL (45 per 30 days)
LIVALO ORAL TABLET 1 MG, 2 MG, 4 MG	3	QL (30 per 30 days)
<i>lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	GCB and GCL
NEXLETOL ORAL TABLET 180 MG	4	PA; QL (30 per 30 days)
NEXLIZET ORAL TABLET 180-10 MG	3	PA; QL (30 per 30 days)
<i>niacin oral tablet 500 mg</i> (Niacor)	2	GCL
<i>niacin oral tablet extended release 24 hr 1,000 mg, 500 mg, 750 mg</i> (Niaspan Extended-Release)	2	GCL
<i>niacor oral tablet 500 mg</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>omega-3 acid ethyl esters oral capsule 1 gram</i> (Lovaza)	2	GCL; QL (120 per 30 days)
PRALUENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML	4	PA; QL (2 per 28 days)
<i>pravastatin oral tablet 10 mg, 80 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>pravastatin oral tablet 20 mg, 40 mg</i> (Pravachol)	1	GCB and GCL
<i>prevalite oral powder in packet 4 gram</i>	2	GCL
REPATHA PUSHTRONEX SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 420 MG/3.5 ML	4	PA; QL (3.5 per 28 days)
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 140 MG/ML	4	PA; QL (3 per 28 days)
REPATHA SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 140 MG/ML	4	PA; QL (3 per 28 days)
<i>rosuvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i> (Crestor)	1	GCB and GCL; QL (30 per 30 days)
<i>simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg</i> (Zocor)	1	GCB and GCL; QL (30 per 30 days)
<i>simvastatin oral tablet 5 mg</i>	1	GCB and GCL; QL (30 per 30 days)
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GRAM	3	QL (240 per 30 days)
VASCEPA ORAL CAPSULE 1 GRAM	3	QL (120 per 30 days)
WELCHOL ORAL POWDER IN PACKET 3.75 GRAM	2	GCL
<b>Diuréticos</b>		
<i>amiloride oral tablet 5 mg</i>	2	GCL
<i>amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg</i>	2	GCL
<i>bumetanide injection solution 0.25 mg/ml</i>	2	GCL
<i>bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	2	GCL
<i>chlorothiazide oral tablet 500 mg</i>	2	GCL
<i>chlorothiazide sodium intravenous recon soln 500 mg</i> (Diuril IV)	2	GCL
<i>chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>furosemide injection solution 10 mg/ml</i>	1	GCB and GCL
<i>furosemide injection syringe 10 mg/ml</i>	2	GCL
<i>furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	1	GCB and GCL
<i>furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i> (Lasix)	1	GCB and GCL
<i>hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg</i>	1	GCB and GCL
JYNARQUE ORAL TABLET 15 MG, 30 MG	5	PA; QL (120 per 30 days)
JYNARQUE ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 15 MG (AM)/ 15 MG (PM), 30 MG (AM)/ 15 MG (PM), 45 MG (AM)/ 15 MG (PM), 60 MG (AM)/ 30 MG (PM), 90 MG (AM)/ 30 MG (PM)	5	PA; QL (56 per 28 days)
<i>metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GCL
<i>spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i> (Aldactone)	1	GCB and GCL
<i>spironolacton-hydrochlorothiaz oral tablet 25-25 mg</i> (Aldactazide)	2	GCL
<i>torseamide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg</i>	2	GCL
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg</i> (Dyazide)	1	GCB and GCL
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet 37.5-25 mg</i> (Maxzide-25mg)	1	GCB and GCL
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet 75-50 mg</i> (Maxzide)	1	GCB and GCL
<b>Inhibidores De Enzima Convertidoras De Angiotensina</b>		
<i>benazepril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i> (Lotensin)	1	GCB and GCL
<i>benazepril oral tablet 5 mg</i>	1	GCB and GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i> (Lotensin HCT)	2	GCL
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-6.25 mg</i>	2	GCL
<i>captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg</i>	2	GCL
<i>enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg</i> (Vasotec)	2	GCL
<i>enalaprilat intravenous solution 1.25 mg/ml</i>	2	GCL
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg</i> (Vaseretic)	1	GCB and GCL
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-12.5 mg</i>	1	GCB and GCL
EPANED ORAL SOLUTION 1 MG/ML	4	ST
<i>fosinopril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg</i>	2	GCL
<i>lisinopril oral tablet 10 mg, 20 mg</i> (Prinivil)	1	GCB and GCL
<i>lisinopril oral tablet 2.5 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg</i> (Zestril)	1	GCB and GCL
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i> (Zestoretic)	1	GCB and GCL
<i>moexipril oral tablet 15 mg, 7.5 mg</i>	2	GCL
<i>perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	2	GCL
QBRELIS ORAL SOLUTION 1 MG/ML	5	ST
<i>quinapril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i> (Accupril)	1	GCB and GCL
<i>quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i> (Accuretic)	2	GCL
<i>ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i> (Altace)	1	GCB and GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<i>trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	2	GCL
<b>Inhibidores Del Sistema De Renina-Angiotensina-Aldosterona</b>		
<i>aliskiren oral tablet 150 mg, 300 mg</i> (Tekturna)	2	GCL
CAROSPIR ORAL SUSPENSION 25 MG/5 ML	4	ST
<i>eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg</i> (Inspra)	2	GCL
<b>Vasodilatadores</b>		
BIDIL ORAL TABLET 20-37.5 MG	3	
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg</i>	2	GCL
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 5 mg</i> (Isordil Titradoso)	2	GCL
<i>isosorbide dinitrate oral tablet extended release 40 mg</i> (ISOCHRON)	2	GCL
<i>isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	GCL
<i>isosorbide mononitrate oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 30 mg, 60 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>minitran transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr</i>	2	GCL
<i>minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg</i>	2	GCL
<i>nitroglycerin intravenous solution 50 mg/10 ml (5 mg/ml)</i>	2	GCL
<i>nitroglycerin sublingual tablet 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg</i> (Nitrostat)	2	GCL
<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr</i> (Minitran)	2	GCL
<b>Agentes De Enfermedad Intestinal Inflamatoria</b>		
<b>Agentes De Enfermedad Intestinal Inflamatoria</b>		
<i>alosetron oral tablet 0.5 mg</i> (Lotronex)	2	GCL
<i>alosetron oral tablet 1 mg</i> (Lotronex)	5	
<i>balsalazide oral capsule 750 mg</i> (Colazal)	2	GCL
<i>budesonide oral capsule, delayed, extend. release 3 mg</i> (Entocort EC)	2	GCL
<i>colocort rectal enema 100 mg/60 ml</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
DIPENTUM ORAL CAPSULE 250 MG	5	
<i>hydrocortisone rectal enema 100 mg/60 ml</i> (Cortenema)	4	
<i>mesalamine oral capsule (with del rel tablets) 400 mg</i> (Delzicol)	2	GCL
<i>mesalamine oral capsule, extended release 24hr 0.375 gram</i> (Apriso)	2	GCL
<i>mesalamine oral tablet, delayed release (dr/ec) 1.2 gram</i> (Lialda)	2	GCL
<i>mesalamine oral tablet, delayed release (dr/ec) 800 mg</i> (Asacol HD)	2	GCL
<i>mesalamine rectal suppository 1,000 mg</i> (Canasa)	5	
<i>sulfasalazine oral tablet 500 mg</i> (Azulfidine)	2	GCL
<i>sulfasalazine oral tablet, delayed release (dr/ec) 500 mg</i> (Azulfidine EN-tabs)	2	GCL
UCERIS RECTAL FOAM 2 MG/ACTUATION	3	
<b>Agentes De Enfermedad Ósea Metabólica</b>		
<b>Agentes De Enfermedad Ósea Metabólica</b>		
<i>alendronate oral solution 70 mg/75 ml</i>	2	GCL; QL (300 per 28 days)
<i>alendronate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	GCB and GCL; QL (30 per 30 days)
<i>alendronate oral tablet 35 mg</i>	1	GCB and GCL; QL (4 per 28 days)
<i>alendronate oral tablet 70 mg</i> (Fosamax)	1	GCB and GCL; QL (4 per 28 days)
<i>calcitonin (salmon) nasal spray, non-aerosol 200 unit/actuation</i>	2	GCL; QL (3.7 per 28 days)
<i>calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml</i>	2	GCL
<i>calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg</i> (Rocaltrol)	2	GCL
<i>calcitriol oral solution 1 mcg/ml</i> (Rocaltrol)	2	GCL
<i>cinacalcet oral tablet 30 mg</i> (Sensipar)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>cinacalcet oral tablet 60 mg</i> (Sensipar)	5	QL (60 per 30 days)
<i>cinacalcet oral tablet 90 mg</i> (Sensipar)	5	QL (120 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>doxercalciferol intravenous solution</i> (Hectorol) 4 mcg/2 ml	2	GCL
<i>doxercalciferol oral capsule</i> 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg	2	GCL
EVENTITY SUBCUTANEOUS SYRINGE 105 MG/1.17 ML, 210MG/2.34ML ( 105MG/1.17MLX2)	5	PA; QL (2.34 per 30 days)
FORTEO SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MCG/DOSE (600MCG/2.4ML)	3	PA; QL (2.4 per 28 days)
<i>ibandronate intravenous solution</i> 3 mg/3 ml	2	GCL; QL (3 per 84 days)
<i>ibandronate intravenous syringe</i> 3 mg/3 ml (Boniva)	2	GCL; QL (3 per 84 days)
<i>ibandronate oral tablet</i> 150 mg (Boniva)	2	GCL; QL (1 per 28 days)
MIACALCIN INJECTION SOLUTION 200 UNIT/ML	5	
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 MCG/DOSE, 25 MCG/DOSE, 50 MCG/DOSE, 75 MCG/DOSE	5	PA; QL (2 per 28 days)
<i>pamidronate intravenous recon soln</i> 30 mg, 90 mg	2	GCL
<i>pamidronate intravenous solution</i> 30 mg/10 ml (3 mg/ml), 60 mg/10 ml (6 mg/ml), 90 mg/10 ml (9 mg/ml)	2	GCL
<i>paricalcitol hemodialysis port injection solution</i> 2 mcg/ml	2	GCL
<i>paricalcitol oral capsule</i> 1 mcg, 2 mcg (Zemplar)	2	GCL
<i>paricalcitol oral capsule</i> 4 mcg	2	GCL
PROLIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	3	ST; QL (1 per 180 days)
<i>risedronate oral tablet</i> 150 mg (Actonel)	2	GCL; QL (1 per 28 days)
<i>risedronate oral tablet</i> 30 mg	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>risedronate oral tablet</i> 35 mg (Actonel)	2	GCL; QL (4 per 28 days)
<i>risedronate oral tablet</i> 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)	2	GCL; QL (4 per 28 days)
<i>risedronate oral tablet</i> 5 mg (Actonel)	2	GCL; QL (30 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>risedronate oral tablet, delayed release (dr/ec) 35 mg</i> (Atelvia)	2	GCL; QL (4 per 28 days)
TYMLOS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 80 MCG (3,120 MCG/1.56 ML)	3	PA; QL (1.56 per 30 days)
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	5	PA
<i>zoledronic acid intravenous recon soln 4 mg</i>	2	GCL
<i>zoledronic acid intravenous solution 4 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml</i> (Reclast)	2	GCL; QL (100 per 300 days)
<b>Agentes De Trastorno De Sueño</b>		
<b>Agentes De Trastorno De Sueño</b>		
<i>armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg</i> (Nuvigil)	2	PA; GCL; QL (30 per 30 days)
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	3	QL (30 per 30 days)
<i>eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg</i> (Lunesta)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
HETLIOZ ORAL CAPSULE 20 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
SUNOSI ORAL TABLET 150 MG, 75 MG	4	PA; QL (30 per 30 days)
XYREM ORAL SOLUTION 500 MG/ML	5	PA; LA; QL (540 per 30 days)
<i>zaleplon oral capsule 10 mg, 5 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>zolpidem oral tablet 10 mg, 5 mg</i> (Ambien)	1	GCB and GCL; QL (30 per 30 days)
<i>zolpidem oral tablet, ext release multiphase 12.5 mg, 6.25 mg</i> (Ambien CR)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<b>Agentes Del Sistema Nervioso Central</b>		
<b>Agentes Del Sistema Nervioso Central</b>		
<i>atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg</i> (Strattera)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg</i> (Strattera)	2	GCL; QL (30 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
AUBAGIO ORAL TABLET 14 MG, 7 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	5	PA; QL (120 per 30 days)
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	5	PA; QL (60 per 30 days)
AVONEX INTRAMUSCULAR PEN INJECTOR 30 MCG/0.5 ML	5	PA; QL (1 per 28 days)
AVONEX INTRAMUSCULAR PEN INJECTOR KIT 30 MCG/0.5 ML	5	PA; QL (1 per 28 days)
AVONEX INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 30 MCG/0.5 ML	5	PA; QL (1 per 28 days)
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	5	PA; QL (15 per 30 days)
<i>caffeine citrate intravenous solution</i> (Cafcit) <i>60 mg/3 ml (20 mg/ml)</i>	2	PA BvD; GCL
<i>caffeine citrate oral solution 60 mg/3 ml (20 mg/ml)</i>	2	GCL
<i>clonidine hcl oral tablet extended</i> (Kapvay) <i>release 12 hr 0.1 mg</i>	2	GCL
COPAXONE SUBCUTANEOUS SYRINGE 20 MG/ML	5	PA; QL (30 per 30 days)
COPAXONE SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/ML	5	PA; QL (12 per 28 days)
<i>dalfampridine oral tablet extended</i> (Ampyra) <i>release 12 hr 10 mg</i>	2	PA; GCL; QL (60 per 30 days)
<i>dexmethylphenidate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i> (Focalin)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>dextroamphetamine oral capsule, extended release 10 mg, 15 mg, 5 mg</i> (Dexedrine Spansule)	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>dextroamphetamine oral tablet 10 mg, 5 mg</i> (Zenzedi)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>dextroamphetamine-amphetamine</i> (Adderall XR) <i>oral capsule, extended release 24hr 10 mg, 15 mg, 5 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>dextroamphetamine-amphetamine</i> (Adderall XR) <i>oral capsule, extended release 24hr 20 mg, 25 mg, 30 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>dextroamphetamine-amphetamine</i> (Adderall) <i>oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
ENSPRYNG SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML	5	PA

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
EXTAVIA SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	5	PA; QL (15 per 30 days)
<i>flumazenil intravenous solution 0.1 mg/ml</i>	2	GCL
GILENYA ORAL CAPSULE 0.25 MG, 0.5 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
<i>glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml</i> (Copaxone)	5	PA; QL (30 per 30 days)
<i>glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml</i> (Copaxone)	5	PA; QL (12 per 28 days)
<i>glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml</i>	5	PA; QL (30 per 30 days)
<i>glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml</i>	5	PA; QL (12 per 28 days)
<i>guanfacine oral tablet extended release 24 hr 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i> (Intuniv ER)	2	GCL
INGREZZA INITIATION PACK ORAL CAPSULE,DOSE PACK 40 MG (7)- 80 MG (21)	5	PA NSO
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 80 MG	5	PA NSO; QL (30 per 30 days)
KESIMPTA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MG/0.4 ML	5	PA; QL (1.2 per 28 days)
LEMTRADA INTRAVENOUS SOLUTION 12 MG/1.2 ML	5	PA; QL (6 per 365 days)
<i>lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>lithium carbonate oral tablet 300 mg</i>	2	GCL
<i>lithium carbonate oral tablet extended release 300 mg</i> (Lithobid)	2	GCL
<i>lithium carbonate oral tablet extended release 450 mg</i>	2	GCL
MAVENCLAD (10 TABLET PACK) ORAL TABLET 10 MG	5	PA
MAVENCLAD (4 TABLET PACK) ORAL TABLET 10 MG	5	PA
MAVENCLAD (5 TABLET PACK) ORAL TABLET 10 MG	5	PA
MAVENCLAD (6 TABLET PACK) ORAL TABLET 10 MG	5	PA
MAVENCLAD (7 TABLET PACK) ORAL TABLET 10 MG	5	PA

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites	
MAVENCLAD (8 TABLET PACK) ORAL TABLET 10 MG	5	PA	
MAVENCLAD (9 TABLET PACK) ORAL TABLET 10 MG	5	PA	
MAYZENT ORAL TABLET 0.25 MG	5	PA; QL (112 per 28 days)	
MAYZENT ORAL TABLET 2 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)	
<i>metadate er oral tablet extended release 20 mg</i>	2	GCL; QL (90 per 30 days)	
<i>methylphenidate hcl oral capsule, er biphasic 30-70 10 mg, 20 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)	
<i>methylphenidate hcl oral capsule, er biphasic 30-70 30 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)	
<i>methylphenidate hcl oral capsule, er biphasic 50-50 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	(Ritalin LA)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral capsule, er biphasic 50-50 30 mg</i>	(Ritalin LA)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral capsule, er biphasic 50-50 60 mg</i>		2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5 ml, 5 mg/5 ml</i>	(Methylin)	2	GCL; QL (900 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	(Ritalin)	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet extended release 10 mg</i>		2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet extended release 20 mg</i>	(Metadate ER)	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet extended release 24hr 18 mg (bx rating), 27 mg (bx rating), 54 mg (bx rating)</i>		2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet extended release 24hr 18 mg, 27 mg, 54 mg</i>	(Concerta)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet extended release 24hr 36 mg</i>	(Concerta)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet extended release 24hr 36 mg (bx rating)</i>		2	GCL; QL (60 per 30 days)
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20- 10 MG		5	PA; QL (60 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
OCREVUS INTRAVENOUS SOLUTION 30 MG/ML	5	PA; QL (20 per 180 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 125 MCG/0.5 ML	5	PA; QL (1 per 28 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 63 MCG/0.5 ML- 94 MCG/0.5 ML	5	PA
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SYRINGE 125 MCG/0.5 ML	5	PA; QL (1 per 28 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SYRINGE 63 MCG/0.5 ML- 94 MCG/0.5 ML	5	PA
RADICAVA INTRAVENOUS PIGGYBACK 30 MG/100 ML	5	PA; QL (2800 per 28 days)
REBIF (WITH ALBUMIN) SUBCUTANEOUS SYRINGE 22 MCG/0.5 ML, 44 MCG/0.5 ML	5	PA; QL (6 per 28 days)
REBIF REBIDOSE SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 22 MCG/0.5 ML, 44 MCG/0.5 ML	5	PA; QL (6 per 28 days)
REBIF REBIDOSE SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 8.8MCG/0.2ML-22 MCG/0.5ML (6)	5	PA
REBIF TITRATION PACK SUBCUTANEOUS SYRINGE 8.8MCG/0.2ML-22 MCG/0.5ML (6)	5	PA
<i>riluzole oral tablet 50 mg</i> (Rilutek)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
SAVELLA ORAL TABLET 100 MG, 12.5 MG, 25 MG, 50 MG	3	QL (60 per 30 days)
SAVELLA ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (5)-25 MG(8)-50 MG(42)	3	
TECFIDERA ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 120 MG	5	PA; QL (14 per 7 days)
TECFIDERA ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 120 MG (14)- 240 MG (46)	5	PA
TECFIDERA ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 240 MG	5	PA; QL (60 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>tetrabenazine oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i> (Xenazine)	5	PA; QL (112 per 28 days)
VUMERITY ORAL CAPSULE, DELAYED RELEASE (DR/EC) 231 MG	5	PA; QL (120 per 30 days)
ZEPOSIA ORAL CAPSULE 0.92 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
ZEPOSIA STARTER KIT ORAL CAPSULE, DOSE PACK 0.23-0.46-0.92 MG	5	PA
ZEPOSIA STARTER PACK ORAL CAPSULE, DOSE PACK 0.23 MG (4)- 0.46 MG (3)	5	PA
<b>Agentes Del Tracto Respiratorio</b>		
<b>Agentes Del Tracto Respiratorio, Otros</b>		
<i>acetylcysteine intravenous solution 200 mg/ml (20 %)</i> (Acetadote)	2	GCL
<i>acetylcysteine solution 100 mg/ml (10 %), 200 mg/ml (20 %)</i>	2	PA BvD; GCL
CINQAIR INTRAVENOUS SOLUTION 10 MG/ML	5	PA
<i>cromolyn inhalation solution for nebulization 20 mg/2 ml</i>	2	PA BvD; GCL
DALIRESP ORAL TABLET 250 MCG	3	QL (28 per 28 days)
DALIRESP ORAL TABLET 500 MCG	3	QL (30 per 30 days)
ESBRIET ORAL CAPSULE 267 MG	5	PA; QL (270 per 30 days)
ESBRIET ORAL TABLET 267 MG	5	PA; QL (270 per 30 days)
ESBRIET ORAL TABLET 801 MG	5	PA; QL (90 per 30 days)
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	5	PA; QL (1 per 28 days)
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG/ML	5	PA; QL (1 per 28 days)
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET 25 MG, 50 MG, 75 MG	5	PA; QL (56 per 28 days)
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	5	PA; QL (56 per 28 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
NUCALA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	5	PA; LA; QL (3 per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 100 MG	5	PA; LA; QL (3 per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML	5	PA; LA; QL (3 per 28 days)
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	5	PA; QL (60 per 30 days)
ORKAMBI ORAL GRANULES IN PACKET 100-125 MG, 150-188 MG	5	PA; QL (56 per 28 days)
ORKAMBI ORAL TABLET 100- 125 MG, 200-125 MG	5	PA; QL (120 per 30 days)
PROLASTIN C 1,000 MG/20 ML VL PRICE/ONE MG,L/F,SUV 1,000 MG (+/-)/20 ML	5	PA BvD
PROLASTIN-C INTRAVENOUS RECON SOLN 1,000 MG	5	PA BvD
SYMDEKO ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-150 MG (D)/ 150 MG (N), 50-75 MG (D)/ 75 MG (N)	5	PA; QL (56 per 28 days)
TRIKAFTA ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-50-75 MG(D) /150 MG (N)	5	PA; QL (84 per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN 150 MG	5	PA
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML, 75 MG/0.5 ML	5	PA
<b>Antiinflamatorios, Corticoesteroides</b>		
<b>Inhalados</b>		
ADVAIR DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-50 MCG/DOSE, 250-50 MCG/DOSE, 500-50 MCG/DOSE	2	GCL; QL (60 per 30 days)
ADVAIR HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 115-21 MCG/ACTUATION, 230-21 MCG/ACTUATION, 45-21 MCG/ACTUATION	3	QL (12 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
ARNUITY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100 MCG/ACTUATION, 200 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION	3	QL (30 per 30 days)
BREO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-25 MCG/DOSE, 200-25 MCG/DOSE	3	QL (60 per 30 days)
<i>budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml, 1 mg/2 ml</i> (Pulmicort)	2	PA BvD; GCL
FLOVENT 100 MCG DISKUS 100 MCG/ACTUATION	3	QL (60 per 30 days)
FLOVENT 250 MCG DISKUS 250 MCG/ACTUATION	3	QL (120 per 30 days)
FLOVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION	3	QL (60 per 30 days)
FLOVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 250 MCG/ACTUATION	3	QL (120 per 30 days)
FLOVENT HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 110 MCG/ACTUATION	3	QL (12 per 28 days)
FLOVENT HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 220 MCG/ACTUATION	3	QL (24 per 28 days)
FLOVENT HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 44 MCG/ACTUATION	3	QL (21.2 per 28 days)
<b>Antileucotrinos</b>		
<i>montelukast oral tablet 10 mg</i> (Singulair)	1	GCB and GCL
<i>montelukast oral tablet, chewable 4 mg, 5 mg</i> (Singulair)	1	GCB and GCL
<i>zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg</i> (Accolate)	2	GCL
<b>Broncodilatadores</b>		
<i>albuterol 5 mg/ml solution 5 mg/ml</i>	2	PA BvD; GCL; QL (120 per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation</i> (ProAir HFA)	2	GCL; QL (17 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation (nda020503)</i>	2	GCL; QL (13.4 per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation (nda020983)</i>	2	GCL; QL (36 per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg /3 ml (0.083 %)</i>	2	PA BvD; GCL; QL (360 per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 2.5 mg/0.5 ml</i>	2	PA BvD; GCL; QL (120 per 30 days)
<i>albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg</i>	2	GCL
<i>albuterol sulfate oral tablet extended release 12 hr 4 mg, 8 mg</i>	2	GCL
ANORO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5-25 MCG/ACTUATION	3	QL (60 per 30 days)
ATROVENT HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 17 MCG/ACTUATION	3	QL (25.8 per 28 days)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION MIST 20-100 MCG/ACTUATION	3	QL (8 per 30 days)
<i>elixophyllin oral elixir 80 mg/15 ml</i>	2	GCL
<i>ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %</i>	2	PA BvD; GCL; QL (312.5 per 30 days)
<i>ipratropium-albuterol inhalation solution for nebulization 0.5 mg-3 mg(2.5 mg base)/3 ml</i>	2	PA BvD; GCL; QL (540 per 30 days)
<i>metaproterenol oral syrup 10 mg/5 ml</i>	1	GCB and GCL
PROAIR RESPICLICK INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 90 MCG/ACTUATION	3	QL (2 per 30 days)
SEREVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 50 MCG/DOSE	3	QL (60 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION MIST 1.25 MCG/ACTUATION, 2.5 MCG/ACTUATION	3	QL (4 per 30 days)
SPIRIVA WITH HANDIHALER INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE 18 MCG	3	QL (30 per 30 days)
STIOLTO RESPIMAT INHALATION MIST 2.5-2.5 MCG/ACTUATION	3	QL (4 per 28 days)
STRIVERDI RESPIMAT INHALATION MIST 2.5 MCG/ACTUATION	3	QL (4 per 28 days)
<i>terbutaline oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GCL
<i>terbutaline subcutaneous solution 1 mg/ml</i>	5	
<i>theophylline oral solution 80 mg/15 ml</i>	2	GCL
<i>theophylline oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg</i>	2	GCL
<i>theophylline oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 600 mg</i>	2	GCL
TRELEGY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-62.5-25 MCG	3	QL (60 per 30 days)
<b>Agentes Dentales Y Orales</b>		
<b>Agentes Dentales Y Orales</b>		
<i>cevimeline oral capsule 30 mg</i> (Evoxac)	2	GCL
<i>chlorhexidine gluconate mucous membrane mouthwash 0.12 %</i> (Paroex Oral Rinse)	1	GCB and GCL
<i>oralone dental paste 0.1 %</i>	2	GCL
<i>paroex oral rinse mucous membrane mouthwash 0.12 %</i>	1	GCB and GCL
<i>periogard mucous membrane mouthwash 0.12 %</i>	1	GCB and GCL
<i>pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg</i> (Salagen (pilocarpine))	2	GCL
<i>triamcinolone acetone dental paste 0.1 %</i> (Oralene)	2	GCL
<b>Agentes Dermatológicos</b>		
<b>Agentes Antiinflamatorios Dermatológicos</b>		

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>ala-cort topical cream 1 %</i>	1	GCB and GCL
<i>ala-scalp topical lotion 2 %</i>	2	GCL
<i>alclometasone topical cream 0.05 %</i>	2	GCL
<i>alclometasone topical ointment 0.05 %</i>	2	GCL
<i>betamethasone dipropionate topical cream 0.05 %</i>	2	GCL
<i>betamethasone dipropionate topical lotion 0.05 %</i>	2	GCL
<i>betamethasone dipropionate topical ointment 0.05 %</i>	2	GCL
<i>betamethasone valerate topical cream 0.1 %</i>	2	GCL
<i>betamethasone valerate topical foam 0.12 %</i> (Luxiq)	2	GCL
<i>betamethasone valerate topical lotion 0.1 %</i>	2	GCL
<i>betamethasone valerate topical ointment 0.1 %</i>	2	GCL
<i>betamethasone, augmented topical cream 0.05 %</i>	2	GCL
<i>betamethasone, augmented topical gel 0.05 %</i>	2	GCL
<i>betamethasone, augmented topical lotion 0.05 %</i>	2	GCL
<i>betamethasone, augmented topical ointment 0.05 %</i> (Diprolene (augmented))	2	GCL
<i>clobetasol scalp solution 0.05 %</i>	2	GCL
<i>clobetasol topical cream 0.05 %</i> (Temovate)	2	GCL
<i>clobetasol topical foam 0.05 %</i> (Olux)	2	GCL
<i>clobetasol topical gel 0.05 %</i>	2	GCL
<i>clobetasol topical lotion 0.05 %</i> (Clobex)	2	GCL
<i>clobetasol topical ointment 0.05 %</i> (Temovate)	2	GCL
<i>clobetasol topical shampoo 0.05 %</i> (Clobex)	2	GCL
<i>clobetasol-emollient topical cream 0.05 %</i>	2	GCL
<i>clobetasol-emollient topical foam 0.05 %</i> (Olux-E)	2	GCL
<i>cormax scalp solution 0.05 %</i>	2	GCL
<i>desonide topical cream 0.05 %</i> (DesOwen)	2	GCL
<i>desonide topical lotion 0.05 %</i> (DesOwen)	2	GCL
<i>desonide topical ointment 0.05 %</i>	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>desoximetasone topical cream 0.05 %</i> , 0.25 % (Topicort)	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>desoximetasone topical gel 0.05 %</i> (Topicort)	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>desoximetasone topical ointment 0.05 %</i> , 0.25 % (Topicort)	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>diflorasone topical ointment 0.05 %</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
EUCRISA TOPICAL OINTMENT 2 %	3	
<i>fluocinolone topical cream 0.01 %</i>	2	GCL
<i>fluocinolone topical cream 0.025 %</i> (Synalar)	2	GCL
<i>fluocinolone topical ointment 0.025 %</i> (Synalar)	2	GCL
<i>fluocinonide topical cream 0.05 %</i>	2	GCL
<i>fluocinonide topical gel 0.05 %</i>	2	GCL
<i>fluocinonide topical ointment 0.05 %</i>	2	GCL
<i>fluocinonide topical solution 0.05 %</i>	2	GCL
<i>fluocinonide-e topical cream 0.05 %</i>	2	GCL
<i>fluticasone propionate topical cream 0.05 %</i> (Cutivate)	2	GCL
<i>fluticasone propionate topical ointment 0.005 %</i>	2	GCL
<i>halobetasol propionate topical cream 0.05 %</i>	2	GCL
<i>halobetasol propionate topical ointment 0.05 %</i>	2	GCL
<i>hydrocortisone butyrate topical cream 0.1 %</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>hydrocortisone butyrate topical lotion 0.1 %</i> (Locoid)	2	GCL; QL (118 per 30 days)
<i>hydrocortisone butyrate topical ointment 0.1 %</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>hydrocortisone butyrate topical solution 0.1 %</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>hydrocortisone topical cream 1 %</i> (Ala-Cort)	1	GCB and GCL
<i>hydrocortisone topical cream 2.5 %</i>	1	GCB and GCL
<i>hydrocortisone topical lotion 2.5 %</i>	2	GCL
<i>hydrocortisone topical ointment 1 %</i> (Anti-Itch (HC))	1	GCB and GCL
<i>hydrocortisone topical ointment 2.5 %</i>	1	GCB and GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>hydrocortisone valerate topical cream 0.2 %</i>	2	GCL
<i>hydrocortisone valerate topical ointment 0.2 %</i>	2	GCL
<i>mometasone topical cream 0.1 %</i>	2	GCL
<i>mometasone topical ointment 0.1 %</i>	2	GCL
<i>mometasone topical solution 0.1 %</i>	2	GCL
<i>pimecrolimus topical cream 1 %</i> (Elidel)	2	GCL; QL (100 per 30 days)
<i>prednicarbate topical ointment 0.1 %</i>	2	GCL
<i>procto-med hc topical cream with perineal applicator 2.5 %</i>	2	GCL
<i>procto-pak topical cream with perineal applicator 1 %</i>	2	GCL
<i>proctosol hc topical cream with perineal applicator 2.5 %</i>	2	GCL
<i>proctozone-hc topical cream with perineal applicator 2.5 %</i>	2	GCL
<i>tacrolimus topical ointment 0.03 %, 0.1 %</i> (Protopic)	2	GCL; QL (100 per 30 days)
<i>triamcinolone acetonide topical cream 0.025 %</i>	1	GCB and GCL
<i>triamcinolone acetonide topical cream 0.1 %, 0.5 %</i> (Triderm)	1	GCB and GCL
<i>triamcinolone acetonide topical lotion 0.025 %, 0.1 %</i>	2	GCL
<i>triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	2	GCL
<i>triamcinolone acetonide topical ointment 0.05 %</i> (Trianex)	2	GCL
<b>Agentes Dermatológicos, Otros</b>		
<i>acitretin oral capsule 10 mg, 25 mg</i> (Soriatane)	2	GCL
<i>acitretin oral capsule 17.5 mg</i>	2	GCL
<i>acyclovir topical cream 5 %</i> (Zovirax)	2	GCL; QL (5 per 4 days)
<i>acyclovir topical ointment 5 %</i> (Zovirax)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
ALCOHOL PADS TOPICAL PADS, MEDICATED	1	GCB and GCL
<i>ammonium lactate topical cream 12 %</i> (Geri-Hydrolac)	2	GCL
<i>ammonium lactate topical lotion 12 %</i> (Geri-Hydrolac)	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>calcipotriene scalp solution 0.005 %</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>calcipotriene topical cream 0.005 %</i> (Dovonex)	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>calcipotriene topical ointment 0.005 %</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
DENAVIR TOPICAL CREAM 1 %	5	
<i>fluorouracil topical cream 0.5 %</i> (Carac)	5	
<i>fluorouracil topical cream 5 %</i> (Efudex)	2	GCL
<i>fluorouracil topical solution 2 %, 5 %</i>	2	GCL
<i>imiquimod topical cream in packet 5 %</i> (Aldara)	2	GCL; QL (24 per 30 days)
<i>methoxsalen oral capsule, liqd-filled, rapid rel 10 mg</i> (Oxsoralen Ultra)	5	
PANRETIN TOPICAL GEL 0.1 %	5	
PICATO TOPICAL GEL 0.015 %	3	QL (3 per 56 days)
PICATO TOPICAL GEL 0.05 %	3	QL (2 per 56 days)
<i>podofilox topical solution 0.5 %</i>	2	GCL
REGRANEX TOPICAL GEL 0.01 %	5	PA; QL (30 per 30 days)
SANTYL TOPICAL OINTMENT 250 UNIT/GRAM	4	QL (180 per 30 days)
TOLAK TOPICAL CREAM 4 %	4	
VALCHLOR TOPICAL GEL 0.016 %	5	
VEREGEN TOPICAL OINTMENT 15 %	5	
<i>zenatane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	2	GCL
<b>Antibacterianos Dermatológicos</b>		
<i>clindamycin phosphate topical foam 1 %</i> (Evoclin)	2	GCL; QL (100 per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical solution 1 %</i> (Cleocin T)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical swab 1 %</i> (Clindacin ETZ)	2	GCL
<i>clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1.2 %(1 % base) -5 %</i> (Neuac)	2	GCL
<i>clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1-5 %</i> (Benzacilin)	2	GCL
<i>ery pads topical swab 2 %</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>erythromycin with ethanol topical gel</i> 2 % (Erygel)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>erythromycin with ethanol topical solution</i> 2 %	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>erythromycin-benzoyl peroxide topical gel</i> 3-5 % (Benzamycin)	2	GCL
<i>gentamicin topical cream</i> 0.1 %	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>gentamicin topical ointment</i> 0.1 %	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>metronidazole topical cream</i> 0.75 % (Rosadan)	2	GCL
<i>metronidazole topical gel</i> 0.75 % (Rosadan)	2	GCL
<i>metronidazole topical gel</i> 1 % (Metrogel)	2	GCL
<i>metronidazole topical lotion</i> 0.75 % (MetroLotion)	2	GCL
<i>mupirocin topical ointment</i> 2 % (Centany)	1	GCB and GCL; QL (220 per 30 days)
<i>neomycin-polymyxin b gu irrigation solution</i> 40 mg-200,000 unit/ml	2	GCL
<i>rosadan topical cream</i> 0.75 %	2	GCL
<i>selenium sulfide topical lotion</i> 2.5 %	2	GCL
<i>silver sulfadiazine topical cream</i> 1 % (SSD)	2	GCL
<i>ssd topical cream</i> 1 %	4	
<i>sulfacetamide sodium (acne) topical suspension</i> 10 % (Klaron)	2	GCL
<b>Escabicidas Y Pediculicidas</b>		
<i>malathion topical lotion</i> 0.5 % (Ovide)	2	GCL
<i>permethrin topical cream</i> 5 % (Elimite)	2	GCL
<b>Retinoides Dermatológicos</b>		
<i>adapalene topical cream</i> 0.1 % (Differin)	2	GCL
<i>adapalene topical gel</i> 0.1 % (Differin)	2	GCL
ALTRENO TOPICAL LOTION 0.05 %	4	PA
<i>tazarotene topical cream</i> 0.1 % (Tazorac)	2	GCL
TAZORAC TOPICAL CREAM 0.05 %	4	
<i>tretinoin topical cream</i> 0.025 % (Avita)	2	PA; GCL
<i>tretinoin topical cream</i> 0.05 %, 0.1 % (Retin-A)	2	PA; GCL
<i>tretinoin topical gel</i> 0.01 % (Retin-A)	2	PA; GCL
<i>tretinoin topical gel</i> 0.025 % (Avita)	2	PA; GCL
<i>tretinoin topical gel</i> 0.05 % (Atralin)	2	PA; GCL
<b>Agentes Gastrointestinales</b>		

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<b>Agentes Antiúlceras Y Supresores De Ácidos</b>		
<i>amoxicil-clarithromy-lansopraz oral combo pack 500-500-30 mg</i>	2	GCL
<i>cimetidine hcl oral solution 300 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>cimetidine oral tablet 200 mg</i> (Acid Reducer (cimetidine))	2	GCL
<i>cimetidine oral tablet 300 mg, 400 mg, 800 mg</i>	2	GCL
DEXILANT ORAL CAPSULE,BIPHASE DELAYED RELEAS 30 MG, 60 MG	3	ST; QL (30 per 30 days)
<i>esomeprazole sodium intravenous recon soln 20 mg</i>	2	GCL
<i>esomeprazole sodium intravenous recon soln 40 mg</i> (Nexium IV)	2	GCL
<i>famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2 ml</i>	1	GCB and GCL
<i>famotidine (pf)-nacl (iso-os) intravenous piggyback 20 mg/50 ml</i>	2	GCL
<i>famotidine intravenous solution 10 mg/ml</i>	2	GCL
<i>famotidine oral suspension 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	2	GCL
<i>famotidine oral tablet 20 mg</i> (Acid Controller)	1	GCB and GCL
<i>famotidine oral tablet 40 mg</i> (Pepcid)	1	GCB and GCL
<i>lansoprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 15 mg</i> (Prevacid)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>lansoprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 30 mg</i> (Prevacid)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg</i> (Cytotec)	2	GCL
<i>nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg</i>	2	GCL
<i>nizatidine oral solution 150 mg/10 ml</i>	2	GCL
<i>omeprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>omeprazole-sodium bicarbonate oral capsule 20-1.1 mg-gram, 40-1.1 mg-gram</i> (Zegerid)	2	ST; GCL; QL (30 per 30 days)
<i>pantoprazole intravenous recon soln 40 mg</i> (Protonix)	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 20 mg</i> (Protonix)	1	GCB and GCL; QL (30 per 30 days)
<i>pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 40 mg</i> (Protonix)	1	GCB and GCL; QL (60 per 30 days)
<i>rabeprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 20 mg</i> (AcipHex)	2	ST; GCL; QL (30 per 30 days)
<i>ranitidine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/2 ml (25 mg/ml)</i>	2	GCL
<i>ranitidine hcl oral syrup 15 mg/ml</i>	2	GCL
<i>ranitidine hcl oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>sucralfate oral tablet 1 gram</i> (Carafate)	2	GCL
<b>Agentes Gastrointestinales, Otros</b>		
AMITIZA ORAL CAPSULE 24 MCG, 8 MCG	3	QL (60 per 30 days)
CARBAGLU ORAL TABLET, DISPERSIBLE 200 MG	5	
<i>constulose oral solution 10 gram/15 ml</i>	2	GCL
<i>cromolyn oral concentrate 100 mg/5 ml</i> (Gastrocrom)	2	GCL
<i>dicyclomine oral capsule 10 mg</i>	2	GCL
<i>dicyclomine oral solution 10 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>dicyclomine oral tablet 20 mg</i>	2	GCL
<i>diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg</i> (Lomotil)	2	GCL
<i>enulose oral solution 10 gram/15 ml</i>	2	GCL
GATTEX 30-VIAL SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	5	PA
<i>generlac oral solution 10 gram/15 ml</i>	2	GCL
<i>glycopyrrolate injection solution 0.2 mg/ml</i>	2	GCL
<i>glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	2	GCL
<i>kionex (with sorbitol) oral suspension 15-19.3 gram/60 ml</i>	2	GCL
<i>lactulose oral solution 10 gram/15 ml</i> (Constulose)	2	GCL
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	3	QL (30 per 30 days)
LOKELMA ORAL POWDER IN PACKET 10 GRAM, 5 GRAM	3	QL (90 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



Nombre del Medicamento		Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<i>loperamide oral capsule 2 mg</i>	(Anti-Diarrheal (loperamide))	2	GCL
<i>methscopolamine oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>		2	GCL
<i>metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml</i>		2	GCL
<i>metoclopramide hcl injection syringe 5 mg/ml</i>		2	GCL
<i>metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5 ml</i>		2	GCL
<i>metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	(Reglan)	1	GCB and GCL
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG		3	QL (30 per 30 days)
OCALIVA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG		5	PA; QL (30 per 30 days)
<i>propantheline oral tablet 15 mg</i>		2	GCL
RAVICTI ORAL LIQUID 1.1 GRAM/ML		5	PA
RELISTOR ORAL TABLET 150 MG		5	PA; QL (90 per 30 days)
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6 ML		5	PA; QL (16.8 per 28 days)
RELISTOR SUBCUTANEOUS SYRINGE 12 MG/0.6 ML		5	PA; QL (16.8 per 28 days)
RELISTOR SUBCUTANEOUS SYRINGE 8 MG/0.4 ML		5	PA; QL (11.2 per 28 days)
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg</i>	(Buphenyl)	5	
<i>sodium polystyrene (sorb free) oral suspension 15 gram/60 ml</i>		2	GCL
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>		2	GCL
<i>sps (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml</i>		2	GCL
TRULANCE ORAL TABLET 3 MG		4	QL (30 per 30 days)
<i>ursodiol oral capsule 300 mg</i>	(Actigall)	2	GCL
<i>ursodiol oral tablet 250 mg</i>	(URSO 250)	2	GCL
<i>ursodiol oral tablet 500 mg</i>	(URSO Forte)	2	GCL
VIBERZI ORAL TABLET 100 MG, 75 MG		5	ST; QL (60 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	5	PA; QL (90 per 30 days)
<b>Enlaces De Fosfato</b>		
<i>calcium acetate(phosphat bind) oral capsule 667 mg</i>	2	GCL
<i>calcium acetate(phosphat bind) oral tablet 667 mg</i>	2	GCL
<i>lanthanum oral tablet,chewable 1,000 mg, 500 mg, 750 mg</i> (Fosrenol)	5	
PHOSLYRA ORAL SOLUTION 667 MG (169 MG CALCIUM)/5 ML	4	
<i>sevelamer carbonate oral powder in packet 0.8 gram, 2.4 gram</i> (Renvela)	5	
<i>sevelamer carbonate oral tablet 800 mg</i> (Renvela)	2	GCL
<i>sevelamer hcl oral tablet 400 mg</i>	2	GCL
<i>sevelamer hcl oral tablet 800 mg</i> (Renagel)	2	GCL
VELPHORO ORAL TABLET,CHEWABLE 500 MG	3	
<b>Laxantes</b>		
CLENPIQ ORAL SOLUTION 10 MG-3.5 GRAM -12 GRAM/160 ML	3	
<i>gavilyte-c oral recon soln 240-22.72-6.72 -5.84 gram</i>	2	GCL
<i>gavilyte-g oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram</i>	2	GCL
<i>gavilyte-n oral recon soln 420 gram</i>	2	GCL
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL RECON SOLN 17.5-3.13-1.6 GRAM	3	
<i>trilyte with flavor packets oral recon soln 420 gram</i>	2	GCL
<b>Agentes Genitourinarios</b>		
<b>Agentes Genitourinarios, Varios</b>		
<i>alfuzosin oral tablet extended release 24 hr 10 mg</i> (Uroxatral)	1	GCB and GCL; QL (30 per 30 days)
<i>dutasteride oral capsule 0.5 mg</i> (Avodart)	2	GCL
<i>dutasteride-tamsulosin oral capsule, er multiphase 24 hr 0.5-0.4 mg</i> (Jalyn)	2	GCL
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i> (Proscar)	1	GCB and GCL
<i>tamsulosin oral capsule 0.4 mg</i> (Flomax)	1	GCB and GCL
<i>terazosin oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	1	GCB and GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
THIOLA EC ORAL TABLET,DELAYED RELEASE (DR/EC) 100 MG, 300 MG	5	PA
THIOLA ORAL TABLET 100 MG	5	
<b>Antiespasmódicos, Urinario</b>		
<i>bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>flavoxate oral tablet 100 mg</i>	2	GCL
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 25 MG, 50 MG	3	
<i>oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>oxybutynin chloride oral tablet 5 mg</i>	2	GCL
<i>oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 10 mg, 5 mg</i> (Ditropan XL)	2	GCL
<i>oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 15 mg</i>	2	GCL
<i>tolterodine oral capsule,extended release 24hr 2 mg, 4 mg</i> (Detrol LA)	2	GCL
<i>tolterodine oral tablet 1 mg, 2 mg</i> (Detrol)	2	GCL
TOVIAZ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 4 MG, 8 MG	3	
<i>tropium oral capsule,extended release 24hr 60 mg</i>	2	GCL
<i>tropium oral tablet 20 mg</i>	2	GCL
<b>Agentes Hormonales, Estimulante/Reemplazo/Modificador</b>		
<b>Agentes Tiroideos Y Antitiroideos</b>		
<i>levothyroxine oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i> (Euthyrox)	1	GCB and GCL
<i>levothyroxine oral tablet 300 mcg</i> (Levo-T)	1	GCB and GCL
<i>liothyronine oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg</i> (Cytomel)	2	GCL
<i>methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg</i> (Tapazole)	1	GCB and GCL
<i>propylthiouracil oral tablet 50 mg</i>	2	GCL
<b>Andrógenos</b>		

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
ANADROL-50 ORAL TABLET 50 MG	5	PA
<i>danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>oxandrolone oral tablet 10 mg</i> (Oxandrin)	5	
<i>oxandrolone oral tablet 2.5 mg</i> (Oxandrin)	2	GCL
<i>testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml</i> (Depo-Testosterone)	2	PA; GCL
<i>testosterone cypionate intramuscular oil 200 mg/ml (1 ml)</i>	2	PA; GCL
<i>testosterone enanthate intramuscular oil 200 mg/ml</i>	2	PA; GCL; QL (5 per 28 days)
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)</i> (Vogelxo)	2	PA; GCL; QL (300 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)</i> (AndroGel)	2	PA; GCL; QL (150 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)</i> (AndroGel)	2	PA; GCL; QL (300 per 30 days)
<i>testosterone transdermal solution in metered pump w/app 30 mg/actuation (1.5 ml)</i>	2	PA; GCL; QL (180 per 30 days)
XYOSTED SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 100 MG/0.5 ML, 50 MG/0.5 ML, 75 MG/0.5 ML	3	PA; QL (2 per 28 days)
<b>Estrógenos Y Antiestrógenos</b>		
<i>amabelz oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg</i>	2	GCL
<i>dotti transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr</i>	2	GCL; QL (8 per 28 days)
DUAVEE ORAL TABLET 0.45-20 MG	3	
<i>estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i> (Estrace)	1	GCB and GCL
<i>estradiol transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr</i> (Dotti)	2	GCL; QL (8 per 28 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>estradiol transdermal patch weekly</i> (Climara) 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.06 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr	2	GCL; QL (4 per 28 days)
<i>estradiol vaginal cream 0.01 % (0.1</i> (Estrace) <i>mg/gram)</i>	2	GCL
<i>estradiol vaginal tablet 10 mcg</i> (Yuvaferm)	2	GCL; QL (18 per 28 days)
<i>estradiol valerate intramuscular oil</i> (Delestrogen) 20 mg/ml, 40 mg/ml	2	GCL
<i>estradiol-norethindrone acet oral</i> (Amabelz) <i>tablet 0.5-0.1 mg</i>	2	GCL
FEMRING VAGINAL RING 0.05 MG/24 HR, 0.1 MG/24 HR	4	QL (1 per 84 days)
<i>fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg,</i> <i>1-5 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>jinteli oral tablet 1-5 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>mimvey oral tablet 1-0.5 mg</i>	2	GCL
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral</i> (Fyavolv) <i>tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i>	2	GCL
PREMARIN INJECTION RECON SOLN 25 MG	3	
PREMARIN ORAL TABLET 0.3 MG, 0.45 MG, 0.625 MG, 0.9 MG, 1.25 MG	3	
PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625 MG/GRAM	3	
PREMPHASE ORAL TABLET 0.625 MG (14)/ 0.625MG-5MG(14)	3	
PREMPRO ORAL TABLET 0.3-1.5 MG, 0.45-1.5 MG, 0.625-2.5 MG, 0.625-5 MG	3	
<i>raloxifene oral tablet 60 mg</i> (Evista)	2	GCL
<i>yuvafem vaginal tablet 10 mcg</i>	2	GCL; QL (18 per 28 days)
<b>Glucocorticoides/Mineralocorticoides</b>		
<i>a-hydrocort injection recon soln 100</i> <i>mg</i>	2	GCL
<i>betamethasone acet,sod phos</i> (Celestone Soluspan) <i>injection suspension 6 mg/ml</i>	2	GCL
<i>cortisone oral tablet 25 mg</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 4 mg, 6 mg</i> (Decadron)	2	GCL
<i>dexamethasone oral tablet 1 mg, 1.5 mg, 2 mg</i>	2	GCL
<i>dexamethasone sodium phos (pf) injection solution 10 mg/ml</i>	1	GCB and GCL
<i>dexamethasone sodium phos (pf) injection syringe 10 mg/ml</i>	1	GCB and GCL
<i>dexamethasone sodium phosphate injection solution 10 mg/ml, 4 mg/ml</i>	1	GCB and GCL
<i>dexamethasone sodium phosphate injection syringe 4 mg/ml</i>	1	GCB and GCL
EMFLAZA ORAL SUSPENSION 22.75 MG/ML	5	PA; QL (91 per 28 days)
EMFLAZA ORAL TABLET 18 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
EMFLAZA ORAL TABLET 30 MG, 36 MG, 6 MG	5	PA; QL (60 per 30 days)
<i>fludrocortisone oral tablet 0.1 mg</i>	2	GCL
HEMADY ORAL TABLET 20 MG	4	
<i>hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i> (Cortef)	2	GCL
<i>methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml</i> (Depo-Medrol)	2	GCL
<i>methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg</i> (Medrol)	2	GCL
<i>methylprednisolone oral tablets, dose pack 4 mg</i> (Medrol (Pak))	2	GCL
<i>methylprednisolone sodium succ injection recon soln 125 mg, 40 mg</i>	2	GCL
<i>methylprednisolone sodium succ intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg</i> (Solu-Medrol)	2	GCL
<i>prednisolone 15 mg/5 ml soln a/f, d/f 15 mg/5 ml (3 mg/ml)</i>	2	PA BvD; GCL
<i>prednisolone oral solution 15 mg/5 ml</i>	2	PA BvD; GCL
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 25 mg/5 ml (5 mg/ml)</i>	2	PA BvD; GCL
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)</i> (Pediapred)	2	PA BvD; GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>prednisone oral solution 5 mg/5 ml</i>	2	PA BvD; GCL
<i>prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg</i>	1	PA BvD; GCB and GCL
<i>prednisone oral tablets, dose pack 10 mg, 10 mg (48 pack), 5 mg, 5 mg (48 pack)</i>	2	GCL
SOLU-CORTEF ACT-O-VIAL (PF) INJECTION RECON SOLN 1,000 MG/8 ML, 100 MG/2 ML, 250 MG/2 ML, 500 MG/4 ML	4	
<i>triamcinolone acetone injection suspension 40 mg/ml</i> (Kenalog)	2	GCL
<b>Pituitario</b>		
BYNFEZIA SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 2,500 MCG/ML	5	
<i>desmopressin 10 mcg/0.1 ml spr 10 mcg/spray (0.1 ml)</i>	2	GCL
<i>desmopressin injection solution 4 mcg/ml</i> (DDAVP)	2	GCL
<i>desmopressin nasal spray, non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)</i>	2	GCL
<i>desmopressin oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg</i> (DDAVP)	2	GCL
EGRIFTA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 1 MG	5	PA; QL (60 per 30 days)
EGRIFTA SV SUBCUTANEOUS RECON SOLN 2 MG	5	PA; QL (60 per 30 days)
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS SYRINGE 0.2 MG/0.25 ML, 0.4 MG/0.25 ML, 0.6 MG/0.25 ML, 0.8 MG/0.25 ML, 1 MG/0.25 ML, 1.2 MG/0.25 ML, 1.4 MG/0.25 ML, 1.6 MG/0.25 ML, 1.8 MG/0.25 ML, 2 MG/0.25 ML	5	PA
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 12 MG/ML (36 UNIT/ML), 5 MG/ML (15 UNIT/ML)	5	PA
HUMATROPE INJECTION CARTRIDGE 12 MG (36 UNIT), 24 MG (72 UNIT), 6 MG (18 UNIT)	5	PA
HUMATROPE INJECTION RECON SOLN 5 (15 UNIT) MG	5	PA

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 MG/ML	5	
LUPRON DEPOT (3 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 11.25 MG	5	
LUPRON DEPOT INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 7.5 MG	5	
LUPRON DEPOT-PED (3 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 30 MG	5	
LUPRON DEPOT-PED INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG	5	
MYCAPSSA ORAL CAPSULE, DELAYED RELEASE (DR/EC) 20 MG	5	PA; QL (120 per 30 days)
NOCDURNA (MEN) SUBLINGUAL TABLET, DISINTEGRATING 55.3 MCG	3	QL (30 per 30 days)
NOCDURNA (WOMEN) SUBLINGUAL TABLET, DISINTEGRATING 27.7 MCG	3	QL (30 per 30 days)
NORDITROPIN FLEXPRO SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 10 MG/1.5 ML (6.7 MG/ML), 15 MG/1.5 ML (10 MG/ML), 30 MG/3 ML (10 MG/ML), 5 MG/1.5 ML (3.3 MG/ML)	5	PA
NUTROPIN AQ NUSPIN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 10 MG/2 ML (5 MG/ML), 20 MG/2 ML (10 MG/ML), 5 MG/2 ML (2.5 MG/ML)	5	PA
<i>octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 200 mcg/ml</i>	2	GCL
<i>octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 50 mcg/ml, 500 mcg/ml</i> (Sandostatin)	2	GCL
<i>octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml), 500 mcg/ml (1 ml)</i>	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
OMNITROPE SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 10 MG/1.5 ML (6.7 MG/ML), 5 MG/1.5 ML (3.3 MG/ML)	5	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 5.8 MG	4	PA
ORILISSA ORAL TABLET 150 MG	5	PA; QL (28 per 28 days)
ORILISSA ORAL TABLET 200 MG	5	PA; QL (56 per 28 days)
SAIZEN SAIZENPREP SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 8.8 MG/1.51 ML (FINAL CONC.)	5	PA
SAIZEN SUBCUTANEOUS RECON SOLN 5 MG, 8.8 MG	5	PA
SANDOSTATIN LAR DEPOT INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 10 MG, 20 MG, 30 MG	5	
SEROSTIM SUBCUTANEOUS RECON SOLN 4 MG, 5 MG, 6 MG	5	PA
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML (1 ML), 0.6 MG/ML (1 ML), 0.9 MG/ML (1 ML)	5	PA; QL (60 per 30 days)
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/0.5 ML	5	PA NSO; QL (1 per 28 days)
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/0.2 ML, 90 MG/0.3 ML	5	PA; QL (1 per 28 days)
SOMAVERT SUBCUTANEOUS RECON SOLN 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	5	PA
STIMATE NASAL SPRAY, NON- AEROSOL 150 MCG/SPRAY (0.1 ML)	3	
SUPPRELIN LA IMPLANT KIT 50 MG (65 MCG/DAY)	5	QL (1 per 360 days)
SYNAREL NASAL SPRAY, NON- AEROSOL 2 MG/ML	5	
TRIPTODUR INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 22.5 MG	5	QL (1 per 168 days)
ZOMACTON SUBCUTANEOUS RECON SOLN 10 MG	5	PA

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
ZOMACTON SUBCUTANEOUS RECON SOLN 5 MG	4	PA
ZORBTIVE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 8.8 MG	5	PA
<b>Progestinas</b>		
DEPO-PROVERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 400 MG/ML	4	QL (10 per 28 days)
<i>hydroxyprogesterone cap(ppres) intramuscular oil 250 mg/ml</i> (Makena)	5	
<i>medroxyprogesterone intramuscular suspension 150 mg/ml</i> (Depo-Provera)	2	GCL; QL (1 per 84 days)
<i>medroxyprogesterone intramuscular syringe 150 mg/ml</i> (Depo-Provera)	2	GCL; QL (1 per 84 days)
<i>medroxyprogesterone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i> (Provera)	1	GCB and GCL
<i>megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (40 mg/ml)</i>	2	GCL
<i>norethindrone acetate oral tablet 5 mg</i> (Aygestin)	2	GCL
<i>progesterone intramuscular oil 50 mg/ml</i>	2	GCL
<i>progesterone micronized oral capsule 100 mg, 200 mg</i> (Prometrium)	2	GCL
<b>Agentes Inmunológicos</b>		
<b>Agentes Inmunológicos</b>		
ACTEMRA ACTPEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 162 MG/0.9 ML	5	PA
ACTEMRA INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/10 ML (20 MG/ML), 400 MG/20 ML (20 MG/ML), 80 MG/4 ML (20 MG/ML)	5	PA
ACTEMRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 162 MG/0.9 ML	5	PA
ARCALYST SUBCUTANEOUS RECON SOLN 220 MG	5	
AVSOLA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	5	PA
<i>azathioprine oral tablet 50 mg</i> (Imuran)	2	PA BvD; GCL
<i>azathioprine sodium injection recon soln 100 mg</i>	2	PA BvD; GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
CIMZIA POWDER FOR RECONST SUBCUTANEOUS KIT 400 MG (200 MG X 2 VIALS)	5	PA
CIMZIA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 400 MG/2 ML (200 MG/ML X 2)	5	PA
COSENTYX (2 SYRINGES) SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5	PA
COSENTYX PEN (2 PENS) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	5	PA
<i>cyclosporine intravenous solution</i> (Sandimmune) 250 mg/5 ml	2	PA BvD; GCL
<i>cyclosporine modified oral capsule</i> (Gengraf) 100 mg, 25 mg	2	PA BvD; GCL
<i>cyclosporine modified oral capsule</i> 50 mg	2	PA BvD; GCL
<i>cyclosporine modified oral solution</i> (Gengraf) 100 mg/ml	2	PA BvD; GCL
<i>cyclosporine oral capsule 100 mg, 25</i> (Sandimmune) <i>mg</i>	2	PA BvD; GCL
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	5	PA
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML, 300 MG/2 ML	5	PA
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 50 MG/ML (1 ML)	5	PA
ENBREL SUBCUTANEOUS RECON SOLN 25 MG (1 ML)	5	PA
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5 ML	5	PA
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE 25 MG/0.5 ML (0.5), 50 MG/ML (1 ML)	5	PA
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 50 MG/ML (1 ML)	5	PA
<i>everolimus (immunosuppressive) oral</i> (Zortress) <i>tablet 0.25 mg</i>	2	PA BvD; GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>everolimus (immunosuppressive) oral</i> (Zortress) <i>tablet 0.5 mg, 0.75 mg</i>	5	PA BvD
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 5 %	5	PA BvD
GAMASTAN INTRAMUSCULAR SOLUTION 15-18 % RANGE	4	PA BvD
GAMMAGARD LIQUID INJECTION SOLUTION 10 %	5	PA BvD
GAMMAGARD S-D (IGA < 1 MCG/ML) INTRAVENOUS RECON SOLN 10 GRAM, 5 GRAM	5	PA BvD
GAMMAPLEX (WITH SORBITOL) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	5	PA BvD
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 10 % (100 ML), 10 % (200 ML)	5	PA BvD
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GRAM/10 ML (10 %), 10 GRAM/100 ML (10 %), 2.5 GRAM/25 ML (10 %), 20 GRAM/200 ML (10 %), 40 GRAM/400 ML (10 %), 5 GRAM/50 ML (10 %)	5	PA BvD
<i>gengraf oral capsule 100 mg, 25 mg</i>	2	PA BvD; GCL
<i>gengraf oral solution 100 mg/ml</i>	2	PA BvD; GCL
HUMIRA PEN CROHNS-UC-HS START SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	5	PA
HUMIRA PEN PSOR-UVEITS- ADOL HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	5	PA
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	5	PA
HUMIRA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.2 ML, 20 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	5	PA
HUMIRA(CF) PEDI CROHNS STARTER SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 80 MG/0.8 ML, 80 MG/0.8 ML-40 MG/0.4 ML	5	PA
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC- HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	5	PA

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML-40 MG/0.4 ML	5	PA
HUMIRA(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML	5	PA
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.1 ML, 20 MG/0.2 ML, 40 MG/0.4 ML	5	PA
HYPERRAB (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 300 UNIT/ML	4	
HYPERRAB S/D (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 150 UNIT/ML	4	
HYQVIA SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 GRAM /100 ML (10 %), 2.5 GRAM /25 ML (10 %), 20 GRAM /200 ML (10 %), 30 GRAM /300 ML (10 %), 5 GRAM /50 ML (10 %)	5	PA BvD
ILARIS (PF) SUBCUTANEOUS SOLUTION 150 MG/ML	5	PA
ILUMYA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML	5	PA
IMOGAM RABIES-HT (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 150 UNIT/ML	4	
INFLECTRA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	5	PA
KEDRAB (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 150 UNIT/ML	4	
KEVZARA SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/1.14 ML, 200 MG/1.14 ML	5	PA
KEVZARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/1.14 ML, 200 MG/1.14 ML	5	PA
KINERET SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/0.67 ML	5	PA
<i>leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg (Arava)</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>mycophenolate mofetil (hcl)</i> <i>intravenous recon soln 500 mg</i> (CellCept Intravenous)	2	PA BvD; GCL
<i>mycophenolate mofetil oral capsule</i> <i>250 mg</i> (CellCept)	2	PA BvD; GCL
<i>mycophenolate mofetil oral</i> <i>suspension for reconstitution 200</i> <i>mg/ml</i> (CellCept)	5	PA BvD
<i>mycophenolate mofetil oral tablet</i> <i>500 mg</i> (CellCept)	2	PA BvD; GCL
NULOJIX INTRAVENOUS RECON SOLN 250 MG	5	PA BvD
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 5 %	5	PA BvD
OLUMIANT ORAL TABLET 1 MG, 2 MG	5	PA
ORENCIA (WITH MALTOSE) INTRAVENOUS RECON SOLN 250 MG	5	PA
ORENCIA CLICKJECT SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR 125 MG/ML	5	PA
ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 125 MG/ML, 50 MG/0.4 ML, 87.5 MG/0.7 ML	5	PA
OTEZLA ORAL TABLET 30 MG	5	PA
OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)- 20 MG (4)-30 MG (47), 10 MG (4)- 20 MG (4)-30 MG(19)	5	PA
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	5	PA BvD
PROGRAF INTRAVENOUS SOLUTION 5 MG/ML	4	PA BvD
PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET 0.2 MG, 1 MG	4	PA BvD
RASUVO (PF) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 10 MG/0.2 ML, 12.5 MG/0.25 ML, 15 MG/0.3 ML, 17.5 MG/0.35 ML, 20 MG/0.4 ML, 22.5 MG/0.45 ML, 25 MG/0.5 ML, 30 MG/0.6 ML, 7.5 MG/0.15 ML	3	
REMICADE INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	5	PA

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
RENFLXIS INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	5	PA
RIDAURA ORAL CAPSULE 3 MG	5	
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG	5	PA
SILIQ SUBCUTANEOUS SYRINGE 210 MG/1.5 ML	5	PA
SIMPONI ARIA INTRAVENOUS SOLUTION 12.5 MG/ML	5	PA
SIMPONI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 100 MG/ML, 50 MG/0.5 ML	5	PA
SIMPONI SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML, 50 MG/0.5 ML	5	PA
<i>sirolimus oral solution 1 mg/ml</i> (Rapamune)	5	PA BvD
<i>sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i> (Rapamune)	2	PA BvD; GCL
<i>sirolimus oral tablet 2 mg</i> (Rapamune)	5	PA BvD
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 150MG/1.66ML(75 MG/0.83 ML X2)	5	PA
STELARA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26 ML	5	PA
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	5	PA
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML, 90 MG/ML	5	PA
<i>tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg</i> (Prograf)	2	PA BvD; GCL
TALTZ AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR 80 MG/ML	5	PA
TALTZ SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 80 MG/ML	5	PA
TREMFYA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	5	PA
TREMFYA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML	5	PA
TYSABRI INTRAVENOUS SOLUTION 300 MG/15 ML	5	PA; LA

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	5	PA
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 11 MG, 22 MG	5	PA
ZORTRESS ORAL TABLET 1 MG	5	PA BvD
<b>Vacunas</b>		
ACTHIB (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	3	
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	3	
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	3	
BCG VACCINE, LIVE (PF) PERCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MG	3	PA BvD
BEXSERO INTRAMUSCULAR SYRINGE 50-50-50-25 MCG/0.5 ML	3	
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	3	
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SYRINGE 2.5- 8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	3	
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15-10-5 LF-MCG- LF/0.5ML	3	
ENGERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 20 MCG/ML	3	PA BvD
ENGERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/ML	3	PA BvD
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/0.5 ML	3	PA BvD

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML	3	QL (1.5 per 365 days)
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 0.5 ML	3	QL (1.5 per 365 days)
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1,440 ELISA UNIT/ML	3	
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML, 720 ELISA UNIT/0.5 ML	3	
HIBERIX (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	3	
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 2.5 UNIT	3	PA BvD
INFANRIX (DTAP) (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10 LF-MCG-LF/0.5ML	3	
INFANRIX (DTAP) (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25- 58-10 LF-MCG-LF/0.5ML	3	
IPOL INJECTION SUSPENSION 40-8-32 UNIT/0.5 ML	3	
IXIARO (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 6 MCG/0.5 ML	3	
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 LF-58 MCG-10 LF/0.5 ML	3	
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 LF-58 MCG-10 LF/0.5 ML	3	
MENACTRA (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 4 MCG/0.5 ML	3	
MENQUADFI (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10 MCG/0.5 ML	3	
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR KIT 10-5 MCG/0.5 ML	3	

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
M-M-R II (PF) SUBCUTANEOUS RECON SOLN 1,000-12,500 TCID50/0.5 ML	3	
PEDIARIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG-25LF-25 MCG-10LF/0.5 ML	3	
PEDVAX HIB (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 7.5 MCG/0.5 ML	3	
PENTACEL (PF) INTRAMUSCULAR KIT 15 LF UNIT-20 MCG-5 LF/0.5 ML	3	
PROQUAD (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3-4.3-3- 3.99 TCID50/0.5	3	
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	3	
RABAVERT (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 2.5 UNIT	3	PA BvD
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	3	PA BvD
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	3	PA BvD
ROTARIX ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP6 CCID50/ML	3	
ROTATEQ VACCINE ORAL SOLUTION 2 ML	3	
SHINGRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MCG/0.5 ML	3	QL (2 per 365 days)
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF UNIT/0.5 ML	3	
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5 LF UNIT- 2 LF UNIT/0.5ML	3	

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5-2 LF UNIT/0.5 ML	3	
TETANUS, DIPHTEHRIA TOX PED(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-25 LF UNIT/0.5 ML	3	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SYRINGE 120 MCG/0.5 ML	3	
TWINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 720 ELISA UNIT- 20 MCG/ML	3	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5 ML	3	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 MCG/0.5 ML	3	
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	3	
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	3	
VARIVAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,350 UNIT/0.5 ML	3	QL (2 per 365 days)
YF-VAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML	3	
ZOSTAVAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 19,400 UNIT/0.65 ML	3	QL (1 per 365 days)
<b>Agentes Oftálmicos</b>		
<b>Agentes Antiglaucoma</b>		
<i>acetazolamide oral capsule, extended release 500 mg</i>	2	GCL
<i>acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg</i>	2	GCL
<i>acetazolamide sodium injection recon soln 500 mg</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
ALPHAGAN P OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %	3	
AZOPT OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 1 %	3	
<i>betaxolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	2	GCL
<i>bimatoprost ophthalmic (eye) drops 0.03 %</i>	2	GCL; QL (2.5 per 25 days)
<i>brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.15 %</i> (Alphagan P)	4	
<i>brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.2 %</i>	1	GCB and GCL
<i>carteolol ophthalmic (eye) drops 1 %</i>	1	GCB and GCL
COMBIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.2-0.5 %	3	
<i>dorzolamide ophthalmic (eye) drops 2 %</i> (Trusopt)	2	GCL
<i>dorzolamide-timolol ophthalmic (eye) drops 22.3-6.8 mg/ml</i> (Cosopt)	2	GCL
<i>latanoprost ophthalmic (eye) drops 0.005 %</i> (Xalatan)	1	GCB and GCL; QL (2.5 per 25 days)
<i>levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	1	GCB and GCL
LUMIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.01 %	3	QL (2.5 per 25 days)
<i>methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>metipranolol ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i>	2	GCL
<i>pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %</i> (Isopto Carpine)	2	GCL
RHOPRESSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02 %	3	QL (2.5 per 25 days)
ROCKLATAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02-0.005 %	3	QL (2.5 per 25 days)
SIMBRINZA OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 1-0.2 %	3	
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) drops 0.25 %, 0.5 %</i> (Timoptic)	1	GCB and GCL
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution 0.25 %, 0.5 %</i> (Timoptic-XE)	4	
<i>travoprost ophthalmic (eye) drops 0.004 %</i> (Travatan Z)	2	GCL; QL (2.5 per 25 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
VYZULTA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.024 %	4	QL (5 per 30 days)
XELPROS OPHTHALMIC (EYE) DROPS, EMULSION 0.005 %	4	ST; QL (2.5 per 25 days)
ZIOPTAN (PF) OPHTHALMIC (EYE) DROPPERETTE 0.0015 %	4	QL (30 per 30 days)
<b>Agentes Para Los Ojos, Oídos, Nariz, Garganta</b>		
<b>Agentes Antiinfecciosos De Ojos, Oídos, Nariz Y Garganta</b>		
<i>acetic acid otic (ear) solution 2 %</i>	2	GCL
<i>acetic acid-aluminum acetate otic (ear) drops 2 %</i>	2	GCL
<i>bacitracin ophthalmic (eye) ointment 500 unit/gram</i> (Baciguent)	2	GCL
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram</i> (Polycin)	2	GCL
BESIVANCE OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 0.6 %	3	ST
<i>bleph-10 ophthalmic (eye) drops 10 %</i>	2	GCL
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i> (Ciloxan)	1	GCB and GCL
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic (ear) drops,suspension 0.3-0.1 %</i> (Ciprodex)	2	GCL
<i>erythromycin ophthalmic (eye) ointment 5 mg/gram (0.5 %)</i>	2	GCL; QL (3.5 per 4 days)
<i>gatifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i> (Zymaxid)	2	GCL
<i>gentak ophthalmic (eye) ointment 0.3 % (3 mg/gram)</i>	2	GCL
<i>gentamicin ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i>	1	GCB and GCL
<i>hydrocortisone-acetic acid otic (ear) drops 1-2 %</i>	2	GCL
<i>levofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	2	GCL
<i>moxifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i> (Vigamox)	2	GCL
NATACYN OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 5 %	4	

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>		<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>neomycin-bacitracin-poly-hc ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit/g-1%</i>	(Neo-Polycin HC)	2	GCL
<i>neomycin-bacitracin-polymyxin ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit-unit/g</i>	(Neo-Polycin)	2	GCL
<i>neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5mg/ml-10,000 unit/ml-0.1 %</i>	(Maxitrol)	2	GCL
<i>neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) ointment 3.5 mg/g-10,000 unit/g-0.1 %</i>	(Maxitrol)	2	GCL
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic (eye) drops 1.75 mg-10,000 unit-0.025mg/ml</i>		2	GCL
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/ml</i>		2	GCL
<i>neomycin-polymyxin-hc otic (ear) drops,suspension 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%</i>		2	GCL
<i>neomycin-polymyxin-hc otic (ear) solution 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%</i>		2	GCL
<i>neo-polycin hc ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit/g-1%</i>		2	GCL
<i>neo-polycin ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit-unit/g</i>		2	GCL
<i>ofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i>	(Ocuflox)	2	GCL
<i>ofloxacin otic (ear) drops 0.3 %</i>		2	GCL
<i>polycin ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram</i>		2	GCL
<i>polymyxin b sulf-trimethoprim ophthalmic (eye) drops 10,000 unit- 1 mg/ml</i>	(Polytrim)	1	GCB and GCL
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) drops 10 %</i>	(Bleph-10)	2	GCL
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) ointment 10 %</i>		2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>sulfacetamide-prednisolone ophthalmic (eye) drops 10 %-0.23 % (0.25 %)</i>	2	GCL
<i>tobramycin ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i> (Tobrex)	1	GCB and GCL
<i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.3-0.1 %</i> (TobraDex)	2	GCL
<i>trifluridine ophthalmic (eye) drops 1 %</i>	2	GCL
ZIRGAN OPHTHALMIC (EYE) GEL 0.15 %	4	
ZYLET OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 0.3-0.5 %	3	
<b>Agentes Antiinflamatorios De Ojos, Oídos, Nariz Y Garganta</b>		
ALREX OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 0.2 %	3	ST
<i>bromfenac ophthalmic (eye) drops 0.09 %</i>	2	GCL
BROMSITE OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.075 %	3	
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 0.1 %</i>	2	GCL
<i>diclofenac sodium ophthalmic (eye) drops 0.1 %</i>	2	GCL
DUREZOL OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.05 %	3	
<i>flunisolide nasal spray,non-aerosol 25 mcg (0.025 %)</i>	2	GCL; QL (50 per 25 days)
<i>fluocinolone acetonide oil otic (ear) drops 0.01 %</i> (DermOtic Oil)	2	GCL
<i>fluorometholone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.1 %</i> (FML Liquifilm)	4	
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic (eye) drops 0.03 %</i>	2	GCL
<i>fluticasone propionate nasal spray,suspension 50 mcg/actuation</i> (24 Hour Allergy Relief)	1	GCB and GCL; QL (16 per 30 days)
ILEVRO OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 0.3 %	3	
INVELTYS OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 1 %	3	

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>ketorolac ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i> (Acular)	2	GCL; QL (10 per 25 days)
LOTEMAX OPHTHALMIC (EYE) DROPS,GEL 0.5 %	3	
LOTEMAX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 0.5 %	3	
LOTEMAX SM OPHTHALMIC (EYE) DROPS,GEL 0.38 %	3	
<i>loteprednol etabonate ophthalmic (eye) drops,suspension 0.5 %</i> (Lotemax)	2	GCL
<i>mometasone nasal spray,non-aerosol 50 mcg/actuation</i> (Nasonex)	2	GCL; QL (34 per 28 days)
<i>prednisolone acetate ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %</i> (Pred Forte)	4	
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 1 %</i>	2	GCL
PROLENSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.07 %	3	
RESTASIS OPHTHALMIC (EYE) DROPPERETTE 0.05 %	3	QL (60 per 30 days)
XHANCE NASAL AEROSOL BREATH ACTIVATED 93 MCG/ACTUATION	3	ST; QL (32 per 30 days)
XIIDRA OPHTHALMIC (EYE) DROPPERETTE 5 %	3	QL (60 per 30 days)
<b>Agentes De Ojos, Oídos, Nariz Y Garganta, Varios</b>		
<i>alcaine ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	2	GCL
<i>apraclonidine ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	2	GCL
<i>atropine ophthalmic (eye) drops 1 %</i> (Isopto Atropine)	4	
<i>azelastine nasal aerosol,spray 137 mcg (0.1 %)</i>	2	GCL; QL (30 per 25 days)
<i>azelastine nasal spray,non-aerosol 0.15 % (205.5 mcg)</i>	2	GCL; QL (30 per 25 days)
<i>azelastine ophthalmic (eye) drops 0.05 %</i>	2	GCL
BEPREVE OPHTHALMIC (EYE) DROPS 1.5 %	4	ST
<i>cromolyn ophthalmic (eye) drops 4 %</i>	2	GCL
<i>cyclopentolate ophthalmic (eye) drops 0.5 %, 1 %, 2 %</i> (Cyclogyl)	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
CYSTADROPS OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.37 %	5	
CYSTARAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.44 %	5	
<i>epinastine ophthalmic (eye) drops</i> 0.05 %	2	GCL
<i>ipratropium bromide nasal spray, non-aerosol</i> 0.03 %	2	GCL; QL (30 per 28 days)
<i>ipratropium bromide nasal spray, non-aerosol</i> 42 mcg (0.06 %)	2	GCL; QL (15 per 10 days)
<i>olopatadine nasal spray, non-aerosol</i> 0.6 % (Patanase)	2	GCL; QL (30.5 per 30 days)
<i>olopatadine ophthalmic (eye) drops</i> 0.1 %, 0.2 % (Pataday)	2	GCL
<i>proparacaine ophthalmic (eye) drops</i> 0.5 % (Alcaine)	2	GCL
TEPEZZA INTRAVENOUS RECON SOLN 500 MG	5	PA
<b>Agentes Terapeúticos Misceláneos</b>		
<b>Agentes Terapeúticos Misceláneos</b>		
ACTHAR INJECTION GEL 80 UNIT/ML	5	PA; QL (35 per 28 days)
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5 ML	5	PA
BENLYSTA INTRAVENOUS RECON SOLN 120 MG, 400 MG	5	PA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	5	PA; QL (4 per 28 days)
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/ML	5	PA; QL (4 per 28 days)
CYSTADANE ORAL POWDER 1 GRAM/1.7 ML	5	
<i>dexrazoxane hcl intravenous recon soln</i> 250 mg, 500 mg	5	
<i>diazoxide oral suspension</i> 50 mg/ml (Proglycem)	2	GCL
ELMIRON ORAL CAPSULE 100 MG	5	QL (90 per 30 days)
ENDARI ORAL POWDER IN PACKET 5 GRAM	5	PA; QL (180 per 30 days)
EVRYSDI ORAL RECON SOLN 0.75 MG/ML	5	PA

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
EXONDYS-51 INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/ML	5	PA; LA
<i>fomepizole intravenous solution 1 gram/ml</i>	5	
GVOKE HYPOPEN 1PK 0.5 MG/0.1 ML 0.5 MG/0.1 ML	3	
GVOKE HYPOPEN 1-PK 1 MG/0.2 ML 1 MG/0.2 ML	3	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	3	
GVOKE PFS 1PK 0.5 MG/0.1 ML SYR 0.5 MG/0.1 ML	3	
GVOKE PFS 1-PK 1 MG/0.2 ML SYR 1 MG/0.2 ML	3	
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	3	
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule 100 mg</i>	2	GCL
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg</i> (Vistaril)	2	GCL
KEVEYIS ORAL TABLET 50 MG	5	PA; QL (120 per 30 days)
<i>leucovorin calcium injection recon soln 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<i>leucovorin calcium injection solution 10 mg/ml</i>	2	GCL
<i>leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg</i>	2	GCL
<i>levocarnitine (with sugar) oral solution 100 mg/ml</i> (Carnitor)	2	GCL
<i>levocarnitine oral tablet 330 mg</i> (Carnitor)	2	GCL
<i>levoleucovorin calcium intravenous recon soln 50 mg</i> (Fusilev)	5	
<i>mesna intravenous solution 100 mg/ml</i> (Mesnex)	2	GCL
MESNEX ORAL TABLET 400 MG	5	
<i>pyridostigmine bromide oral syrup 60 mg/5 ml</i> (Mestinon)	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 30 mg</i>	2	GCL
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i> (Mestinon)	2	GCL
<i>pyridostigmine bromide oral tablet extended release 180 mg</i> (Mestinon Timespan)	2	GCL
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 % (W/W)	4	QL (30 per 30 days)
TAKHZYRO SUBCUTANEOUS SOLUTION 300 MG/2 ML (150 MG/ML)	5	PA; QL (4 per 28 days)
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
TOTECT INTRAVENOUS RECON SOLN 500 MG	5	
TYBOST ORAL TABLET 150 MG	3	QL (30 per 30 days)
VISTOGARD ORAL GRANULES IN PACKET 10 GRAM	5	QL (24 per 14 days)
XURIDEN ORAL GRANULES IN PACKET 2 GRAM	5	PA; QL (120 per 30 days)
<b>Agentes Vasodilatadores</b>		
<b>Agentes Vasodilatadores</b>		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	5	PA; QL (90 per 30 days)
<i>alyq oral tablet 20 mg</i>	5	PA; QL (60 per 30 days)
<i>ambisentan oral tablet 10 mg, 5 mg</i> (Letairis)	5	PA; QL (30 per 30 days)
<i>epoprostenol (glycine) intravenous recon soln 0.5 mg</i> (Flolan)	2	PA; GCL
<i>epoprostenol (glycine) intravenous recon soln 1.5 mg</i> (Flolan)	5	PA
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
<i>sildenafil (pulm.hypertension) intravenous solution 10 mg/12.5 ml</i> (Revatio)	5	PA; QL (37.5 per 1 day)
<i>sildenafil (pulm.hypertension) oral tablet 20 mg</i> (Revatio)	2	PA; GCL; QL (90 per 30 days)
<i>sildenafil oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i> (Viagra)	6	EX; CB (6 EA per 30 days)
<i>tadalafil (pulm. hypertension) oral tablet 20 mg</i> (Alyq)	5	PA; QL (60 per 30 days)
<i>tadalafil oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i> (Cialis)	2	PA; GCL; QL (30 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
TRACLEER ORAL TABLET 125 MG, 62.5 MG	5	PA; LA; QL (60 per 30 days)
TRACLEER ORAL TABLET FOR SUSPENSION 32 MG	5	PA; QL (112 per 28 days)
<i>treprostinil sodium injection solution</i> (Remodulin) <i>1 mg/ml, 10 mg/ml, 2.5 mg/ml, 5 mg/ml</i>	5	PA
TYVASO INHALATION SOLUTION FOR NEBULIZATION 1.74 MG/2.9 ML (0.6 MG/ML)	5	PA
UPTRAVI ORAL TABLET 1,000 MCG, 1,200 MCG, 1,400 MCG, 1,600 MCG, 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG	5	PA; QL (60 per 30 days)
UPTRAVI ORAL TABLET 200 MCG	5	PA; QL (240 per 30 days)
UPTRAVI ORAL TABLETS,DOSE PACK 200 MCG (140)- 800 MCG (60)	5	PA
<b>Analgésicos</b>		
<b>Agentes Antiinflamatorios No Esteroides</b>		
CALDOLOR INTRAVENOUS RECON SOLN 800 MG/8 ML (100 MG/ML)	4	
<i>celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 400 mg, 50 mg</i> (Celebrex)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>diclofenac epolamine transdermal patch 12 hour 1.3 %</i> (Flector)	4	PA; QL (60 per 30 days)
<i>diclofenac potassium oral tablet 50 mg</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>diclofenac sodium oral tablet extended release 24 hr 100 mg</i> (Voltaren-XR)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>diclofenac sodium oral tablet, delayed release (dr/ec) 25 mg</i>	2	GCL; QL (150 per 30 days)
<i>diclofenac sodium oral tablet, delayed release (dr/ec) 50 mg</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>diclofenac sodium oral tablet, delayed release (dr/ec) 75 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>diclofenac sodium topical drops 1.5 %</i>	2	GCL; QL (300 per 30 days)
<i>diclofenac sodium topical gel 1 %</i> (Arthritis Pain (diclofenac))	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>diclofenac sodium topical gel 3 %</i> (Solaraze)	2	PA; GCL; QL (100 per 28 days)
<i>diclofenac-misoprostol oral tablet,ir,delayed rel,biphasic 50-200 mg-mcg</i> (Arthrotec 50)	2	GCL
<i>diclofenac-misoprostol oral tablet,ir,delayed rel,biphasic 75-200 mg-mcg</i> (Arthrotec 75)	2	GCL
<i>diflunisal oral tablet 500 mg</i>	2	GCL
DUEXIS ORAL TABLET 800-26.6 MG	5	PA; QL (90 per 30 days)
<i>etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	2	GCL
<i>etodolac oral tablet 400 mg</i> (Lodine)	2	GCL
<i>etodolac oral tablet 500 mg</i>	2	GCL
<i>fenoprofen oral tablet 600 mg</i> (Nalfon)	2	GCL
<i>flurbiprofen oral tablet 100 mg</i>	2	GCL
<i>ibu oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>ibuprofen oral suspension 100 mg/5 ml</i> (Children's Advil)	2	GCL
<i>ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg</i> (IBU)	1	GCB and GCL
<i>indomethacin oral capsule 25 mg</i>	2	GCL; QL (240 per 30 days)
<i>indomethacin oral capsule 50 mg</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>indomethacin oral capsule, extended release 75 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>ketoprofen oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GCL
<i>ketoprofen oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 200 mg</i>	2	GCL
<i>ketorolac injection cartridge 15 mg/ml</i>	2	GCL; QL (40 per 30 days)
<i>ketorolac injection cartridge 30 mg/ml</i>	2	GCL; QL (20 per 30 days)
<i>ketorolac injection solution 15 mg/ml</i>	2	GCL; QL (40 per 30 days)
<i>ketorolac injection solution 30 mg/ml (1 ml)</i>	2	GCL; QL (20 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>ketorolac injection syringe 15 mg/ml</i>	2	GCL; QL (40 per 30 days)
<i>ketorolac injection syringe 30 mg/ml</i>	2	GCL; QL (20 per 30 days)
<i>ketorolac intramuscular cartridge 60 mg/2 ml</i>	2	GCL; QL (20 per 30 days)
<i>ketorolac intramuscular solution 60 mg/2 ml</i>	2	GCL; QL (20 per 30 days)
<i>ketorolac intramuscular syringe 60 mg/2 ml</i>	2	GCL; QL (20 per 30 days)
<i>ketorolac oral tablet 10 mg</i>	2	GCL; QL (20 per 30 days)
<i>mefenamic acid oral capsule 250 mg</i>	2	GCL
<i>meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg</i> (Mobic)	1	GCB and GCL
<i>nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg</i> (Relafen)	2	GCL
<i>naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>naproxen oral tablet 500 mg</i> (Naprosyn)	1	GCB and GCL
<i>naproxen oral tablet, delayed release (dr/ec) 375 mg, 500 mg</i> (EC-Naprosyn)	2	GCL
<i>naproxen-esomeprazole oral tablet, ir, delayed rel, biphasic 375-20 mg, 500-20 mg</i> (Vimovo)	5	PA; QL (60 per 30 days)
<b>PENNSAID TOPICAL SOLUTION IN METERED-DOSE PUMP 20 MG/GRAM /ACTUATION(2 %)</b>	5	PA; QL (224 per 28 days)
<i>piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg</i> (Feldene)	2	GCL
<i>sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg</i>	2	GCL
<i>tolmetin oral capsule 400 mg</i>	2	GCL
<i>tolmetin oral tablet 200 mg, 600 mg</i>	2	GCL
<b>Analgésicos, Varios</b>		
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5 ml</i>	1	GCB and GCL; QL (4500 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg</i>	2	GCL; QL (360 per 30 days)
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>ascomp with codeine oral capsule 30-50-325-40 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>buprenorphine hcl injection solution 0.3 mg/ml</i> (Buprenex)	2	GCL
<i>buprenorphine hcl injection syringe 0.3 mg/ml</i>	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>buprenorphine transdermal patch</i> (Butrans) <i>weekly 10 mcg/hour, 15 mcg/hour, 20 mcg/hour, 5 mcg/hour, 7.5 mcg/hour</i>	2	GCL; QL (4 per 28 days)
<i>butalbital compound w/codeine oral capsule 30-50-325-40 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>butalbital-acetaminop-caf-cod oral capsule 50-300-40-30 mg</i> (Fioricet with Codeine)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>butalbital-acetaminop-caf-cod oral capsule 50-325-40-30 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>butalbital-acetaminophen oral tablet 50-325 mg</i> (Tencon)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>butalbital-acetaminophen-caff oral capsule 50-325-40 mg</i> (Zebutal)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>butalbital-acetaminophen-caff oral tablet 50-325-40 mg</i> (Esgic)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>butalbital-aspirin-caffeine oral capsule 50-325-40 mg</i> (Fiorinal)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>butalbital-aspirin-caffeine oral tablet 50-325-40 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>butorphanol nasal spray,non-aerosol 10 mg/ml</i>	2	GCL; QL (5 per 28 days)
<i>codeine sulfate oral tablet 30 mg, 60 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>endocet oral tablet 10-325 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>endocet oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg</i>	2	GCL; QL (360 per 30 days)
<i>endocet oral tablet 7.5-325 mg</i>	2	GCL; QL (240 per 30 days)
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1,200 mcg, 1,600 mcg, 200 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg</i> (Actiq)	5	PA; QL (120 per 30 days)
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr</i> (Duragesic)	2	GCL; QL (10 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15 ml</i>	2	GCL; QL (2700 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-300 mg</i> (Vicodin HP)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg</i> (Lorcet HD)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-300 mg</i>	2	GCL; QL (240 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

Nombre del Medicamento		Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg</i>	(Norco)	2	GCL; QL (240 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 7.5-300 mg</i>		2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg</i>	(Norco)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 10-200 mg</i>	(Ibudone)	2	GCL; QL (150 per 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 5-200 mg, 7.5-200 mg</i>		2	GCL; QL (150 per 30 days)
<i>hydromorphone (pf) injection solution 10 (mg/ml) (5 ml), 10 mg/ml</i>		2	GCL
<i>hydromorphone oral liquid 1 mg/ml</i>	(Dilaudid)	2	GCL; QL (1200 per 30 days)
<i>hydromorphone oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	(Dilaudid)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
LAZANDA NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 100 MCG/SPRAY, 300 MCG/SPRAY, 400 MCG/SPRAY		5	PA; QL (30 per 30 days)
<i>lorcet (hydrocodone) oral tablet 5-325 mg</i>		2	GCL; QL (240 per 30 days)
<i>lorcet hd oral tablet 10-325 mg</i>		2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>lorcet plus oral tablet 7.5-325 mg</i>		2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>methadone injection solution 10 mg/ml</i>		2	GCL
<i>methadone oral solution 10 mg/5 ml</i>		2	GCL; QL (600 per 30 days)
<i>methadone oral solution 5 mg/5 ml</i>		2	GCL; QL (1200 per 30 days)
<i>methadone oral tablet 10 mg</i>	(Dolophine)	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>methadone oral tablet 5 mg</i>	(Dolophine)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>methadose oral tablet, soluble 40 mg</i>		2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>morphine concentrate oral solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml)</i>		2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>morphine intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml</i>		2	PA BvD; GCL
<i>morphine oral solution 10 mg/5 ml</i>		2	GCL; QL (700 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>morphine oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml)</i>	2	GCL; QL (300 per 30 days)
MORPHINE ORAL TABLET 15 MG	2	GCL; QL (180 per 30 days)
MORPHINE ORAL TABLET 30 MG	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>morphine oral tablet extended release 100 mg, 200 mg, 60 mg</i> (MS Contin)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>morphine oral tablet extended release 15 mg, 30 mg</i> (MS Contin)	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>oxycodone oral capsule 5 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>oxycodone oral concentrate 20 mg/ml</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>oxycodone oral solution 5 mg/5 ml</i>	2	GCL; QL (1300 per 30 days)
<i>oxycodone oral tablet 10 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>oxycodone oral tablet 15 mg, 30 mg</i> (Roxicodone)	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>oxycodone oral tablet 20 mg</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>oxycodone oral tablet 5 mg</i> (Roxicodone)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>oxycodone oral tablet,oral only,ext.rel.12 hr 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i> (OxyContin)	3	QL (60 per 30 days)
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg</i> (Endocet)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg</i> (Endocet)	2	GCL; QL (360 per 30 days)
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg</i> (Endocet)	2	GCL; QL (240 per 30 days)
<i>oxycodone-aspirin oral tablet 4.8355-325 mg</i>	2	GCL; QL (360 per 30 days)
OXYCONTIN ORAL TABLET,ORAL ONLY,EXT.REL.12 HR 10 MG, 15 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG, 80 MG	3	QL (60 per 30 days)
<i>oxymorphone oral tablet 10 mg</i>	2	GCL; QL (120 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>oxymorphone oral tablet 5 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>oxymorphone oral tablet extended release 12 hr 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>tencon oral tablet 50-325 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>tramadol oral tablet 50 mg</i> (Ultram)	1	GCB and GCL; QL (240 per 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg</i> (Ultracet)	2	GCL; QL (300 per 30 days)
<i>vicodin hp oral tablet 10-300 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
XTAMPZA ER ORAL CAP,SPRINKL,ER12HR(DONT CRUSH) 13.5 MG, 18 MG, 9 MG	3	QL (60 per 30 days)
XTAMPZA ER ORAL CAP,SPRINKL,ER12HR(DONT CRUSH) 27 MG	3	QL (120 per 30 days)
XTAMPZA ER ORAL CAP,SPRINKL,ER12HR(DONT CRUSH) 36 MG	3	QL (240 per 30 days)
<i>zebutal oral capsule 50-325-40 mg</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<b>Anestésicos</b>		
<b>Anestesia Local</b>		
<i>glydo mucous membrane jelly in applicator 2 %</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>lidocaine (pf) injection solution 10 mg/ml (1 %), 15 mg/ml (1.5 %), 20 mg/ml (2 %), 5 mg/ml (0.5 %)</i> (Xylocaine-MPF)	1	GCB and GCL
<i>lidocaine (pf) injection solution 40 mg/ml (4 %)</i>	1	GCB and GCL
<i>lidocaine (pf) intravenous solution 20 mg/ml (2 %)</i> (Xylocaine (Cardiac (PF)))	1	GCB and GCL
<i>lidocaine hcl injection solution 10 mg/ml (1 %), 20 mg/ml (2 %), 5 mg/ml (0.5 %)</i> (Xylocaine)	1	GCB and GCL
<i>lidocaine hcl mucous membrane jelly 2 %</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)</i>	2	PA; GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>lidocaine topical adhesive patch, medicated 5 %</i> (Lidoderm)	2	PA; GCL; QL (90 per 30 days)
<i>lidocaine topical ointment 5 %</i>	2	PA; GCL; QL (90 per 30 days)
<i>lidocaine viscous mucous membrane solution 2 %</i>	2	GCL
<i>lidocaine-prilocaine topical cream 2.5-2.5 %</i>	2	PA; GCL; QL (30 per 30 days)
ZTLIDO TOPICAL ADHESIVE PATCH, MEDICATED 1.8 %	3	PA; QL (90 per 30 days)
<b>Antagonistas De Metales Pesados</b>		
<b>Antagonistas De Metales Pesados</b>		
<i>clovique oral capsule 250 mg</i>	5	PA; QL (240 per 30 days)
<i>deferasirox oral granules in packet 180 mg, 360 mg, 90 mg</i> (Jadenu Sprinkle)	5	PA
<i>deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg, 90 mg</i> (Jadenu)	5	PA
<i>deferasirox oral tablet, dispersible 125 mg</i> (Exjade)	2	PA; GCL
<i>deferasirox oral tablet, dispersible 250 mg, 500 mg</i> (Exjade)	5	PA
<i>deferoxamine injection recon soln 2 gram, 500 mg</i> (Desferal)	2	PA; GCL
FERRIPROX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	5	PA
FERRIPROX ORAL TABLET 1,000 MG, 500 MG	5	PA
<i>penicillamine oral capsule 250 mg</i> (Cuprimine)	5	PA
<i>penicillamine oral tablet 250 mg</i> (Depen Titratabs)	5	PA
<i>trientine oral capsule 250 mg</i> (Clovique)	5	PA; QL (240 per 30 days)
<b>Anti Infecciosos (Membrana Cutánea Y Mucosa)</b>		
<b>Anti Infecciosos (Membrana Cutánea Y Mucosa)</b>		
<i>clindamycin phosphate vaginal cream 2 %</i> (Cleocin)	2	GCL
<i>metronidazole vaginal gel 0.75 %</i> (Metrogel Vaginal)	2	GCL
<i>terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<i>terconazole vaginal suppository 80 mg</i>	2	GCL
<b>Antibacterianos</b>		
<b>Aminoglicósidos</b>		
BETHKIS INHALATION SOLUTION FOR NEBULIZATION 300 MG/4 ML	5	PA BvD
<i>gentamicin injection solution 20 mg/2 ml, 40 mg/ml</i>	2	GCL
<i>gentamicin sulfate (ped) (pf) injection solution 20 mg/2 ml</i>	2	GCL
<i>gentamicin sulfate (pf) intravenous solution 100 mg/10 ml, 60 mg/6 ml, 80 mg/8 ml</i>	2	GCL
<i>neomycin oral tablet 500 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>streptomycin intramuscular recon soln 1 gram</i>	5	
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE 28 MG	5	QL (224 per 28 days)
<i>tobramycin in 0.225 % nacl inhalation solution for nebulization 300 mg/5 ml</i> (Tobi)	5	PA BvD
<i>tobramycin sulfate injection solution 40 mg/ml</i>	2	GCL
<b>Antibacteriales, Misceláneos</b>		
<i>bacitracin intramuscular recon soln 50,000 unit</i>	2	GCL
<i>chloramphenicol sod succinate intravenous recon soln 1 gram</i>	2	GCL
CLINDAMYCIN 600 MG/50 ML- NS OUTER,SINGLE-USE,L/F 600 MG/50 ML	2	GCL
CLINDAMYCIN 900 MG/50 ML- NS OUTER,SINGLE-USE,L/F 900 MG/50 ML	2	GCL
<i>clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg</i> (Cleocin HCl)	1	GCB and GCL
<i>clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback 300 mg/50 ml</i>	2	GCL
CLINDAMYCIN IN 5 % DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 600 MG/50 ML, 900 MG/50 ML	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>clindamycin pediatric oral recon soln 75 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>clindamycin phosphate injection solution 150 (mg/ml) (6 ml)</i>	2	GCL
<i>clindamycin phosphate injection solution 150 mg/ml</i> (Cleocin)	2	GCL
<i>clindamycin phosphate intravenous solution 600 mg/4 ml</i>	2	GCL
<i>colistin (colistimethate na) injection recon soln 150 mg</i> (Coly-Mycin M Parenteral)	5	PA BvD
<i>daptomycin intravenous recon soln 500 mg</i> (Cubicin)	5	
<b>FIRVANQ ORAL RECON SOLN 25 MG/ML</b>	4	
<i>linezolid in dextrose 5% intravenous piggyback 600 mg/300 ml</i> (Zyvox)	5	
<i>linezolid oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml</i> (Zyvox)	5	
<i>linezolid oral tablet 600 mg</i> (Zyvox)	2	GCL
<i>methenamine hippurate oral tablet 1 gram</i> (Hiprex)	2	GCL
<i>metronidazole in nacl (iso-os) intravenous piggyback 500 mg/100 ml</i> (Metro I.V.)	2	GCL
<i>metronidazole oral tablet 250 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>metronidazole oral tablet 500 mg</i> (Flagyl)	1	GCB and GCL
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i> (Macrochantin)	2	GCL; QL (120 per 30 days)
<i>nitrofurantoin monohyd/m-cryst oral capsule 100 mg</i> (Macrobid)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>polymyxin b sulfate injection recon soln 500,000 unit</i>	2	GCL
<b>SYNERCID INTRAVENOUS RECON SOLN 500 MG</b>	5	
<i>trimethoprim oral tablet 100 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg, 10 gram, 5 gram, 500 mg, 750 mg</i>	2	GCL
<i>vancomycin oral capsule 125 mg</i> (Vancocin)	2	GCL; QL (40 per 30 days)
<i>vancomycin oral capsule 250 mg</i> (Vancocin)	2	GCL; QL (80 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG	5	PA; QL (9 per 30 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	5	PA; QL (90 per 30 days)
<b>Antibióticos B-Lactam Misceláneos</b>		
<i>aztreonam injection recon soln 1 gram, 2 gram</i> (Azactam)	2	GCL
CAYSTON INHALATION SOLUTION FOR NEBULIZATION 75 MG/ML	5	PA; LA
<i>ertapenem injection recon soln 1 gram</i> (Invanz)	2	GCL
<i>imipenem-cilastatin intravenous recon soln 250 mg</i>	2	GCL
<i>imipenem-cilastatin intravenous recon soln 500 mg</i> (Primaxin IV)	2	GCL
<i>meropenem intravenous recon soln 1 gram, 500 mg</i> (Merrem)	2	GCL
<b>Cefalosporinas</b>		
<i>cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<i>cefaclor oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 375 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>cefaclor oral tablet extended release 12 hr 500 mg</i>	2	GCL
<i>cefadroxil oral capsule 500 mg</i>	2	GCL
<i>cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>cefadroxil oral tablet 1 gram</i>	2	GCL
<i>cefazolin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 500 mg</i>	2	GCL
<i>cefdinir oral capsule 300 mg</i>	2	GCL
<i>cefdinir oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>cefepime injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	2	GCL
<i>cefixime oral capsule 400 mg</i> (Suprax)	2	GCL
<i>cefixime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml</i> (Suprax)	2	GCL
<i>cefotaxime injection recon soln 1 gram</i>	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>cefotixin intravenous recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram</i>	2	GCL
<i>cefepodoxime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 50 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>cefepodoxime oral tablet 100 mg, 200 mg</i>	2	GCL
<i>cefprozil oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<i>ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram</i> (Fortaz)	2	GCL
<i>ceftazidime injection recon soln 6 gram</i> (Tazicef)	2	GCL
<i>ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<i>cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<i>cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg</i>	2	GCL
<i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram, 7.5 gram</i>	2	GCL
<i>cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg</i> (Keflex)	1	GCB and GCL
<i>cephalexin oral capsule 750 mg</i> (Keflex)	2	GCL
<i>cephalexin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>cephalexin oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<b>TEFLARO INTRAVENOUS RECON SOLN 400 MG, 600 MG</b>	5	
<b>Macrólidos</b>		
<i>azithromycin intravenous recon soln 500 mg</i> (Zithromax)	2	GCL
<i>azithromycin oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml</i> (Zithromax)	2	GCL
<i>azithromycin oral tablet 250 mg (6 pack), 500 mg (3 pack), 600 mg</i>	1	GCB and GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>azithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg</i> (Zithromax)	1	GCB and GCL
<i>clarithromycin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<i>clarithromycin oral tablet extended release 24 hr 500 mg</i>	2	GCL
<b>DIFICID ORAL TABLET 200 MG</b>	5	QL (20 per 10 days)
<i>erythromycin ethylsuccinate oral suspension for reconstitution 200 mg/5 ml</i> (E.E.S. Granules)	2	GCL
<i>erythromycin ethylsuccinate oral suspension for reconstitution 400 mg/5 ml</i> (EryPed 400)	2	GCL
<i>erythromycin oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<b>Penicilinas</b>		
<i>amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>amoxicillin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml</i>	1	GCB and GCL
<i>amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>amoxicillin oral tablet, chewable 125 mg, 250 mg</i>	2	GCL
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution 200-28.5 mg/5 ml, 400-57 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution 250-62.5 mg/5 ml</i> (Augmentin)	2	GCL
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution 600-42.9 mg/5 ml</i> (Augmentin ES-600)	2	GCL
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg</i>	2	GCL
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 500-125 mg, 875-125 mg</i> (Augmentin)	1	GCB and GCL
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr 1,000-62.5 mg</i> (Augmentin XR)	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet, chewable 200-28.5 mg, 400-57 mg</i>	2	GCL
<i>ampicillin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<i>ampicillin sodium injection recon soln 1 gram, 10 gram, 125 mg, 2 gram, 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<i>ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 15 gram, 3 gram</i> (Unasyn)	2	GCL
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,200,000 UNIT/2 ML, 2,400,000 UNIT/4 ML, 600,000 UNIT/ML	4	
<i>dicloxacillin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<i>nafcillin 1 gm/ 50 ml inj 1 gram/50 ml</i>	2	GCL
<i>nafcillin injection recon soln 1 gram</i>	2	GCL
<i>nafcillin injection recon soln 10 gram</i>	5	
<i>nafcillin injection recon soln 2 gram</i>	2	GCL
<i>penicillin g potassium injection recon soln 20 million unit</i> (Pfizerpen-G)	2	GCL
<i>penicillin g procaine intramuscular syringe 1.2 million unit/2 ml, 600,000 unit/ml</i>	2	GCL
<i>penicillin gk 5 million unit p/f, latex-free 5 million unit</i> (Pfizerpen-G)	2	GCL
<i>penicillin v potassium oral recon soln 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>pfizerpen-g injection recon soln 20 million unit</i>	2	GCL
<i>piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram, 40.5 gram</i>	2	GCL
<b>Quinolonas</b>		
BAXDELA ORAL TABLET 450 MG	5	PA; QL (28 per 14 days)
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 100 mg</i>	2	GCL
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg</i> (Cipro)	1	GCB and GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 750 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>ciprofloxacin in 5 % dextrose intravenous piggyback 200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml</i>	2	GCL
<i>ciprofloxacin oral suspension, microcapsule recon 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml</i> (Cipro)	2	GCL
<i>levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250 mg/50 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml</i>	2	GCL
<i>levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml</i>	2	GCL
<i>levofloxacin oral solution 250 mg/10 ml</i>	2	GCL
<i>levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>moxifloxacin oral tablet 400 mg</i>	2	GCL
<b>Sulfonamidas</b>		
<i>sulfadiazine oral tablet 500 mg</i>	2	GCL
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5 ml</i> (Sulfatrim)	2	GCL
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg</i> (Bactrim)	1	GCB and GCL
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 800-160 mg</i> (Bactrim DS)	1	GCB and GCL
<b>Tetraciclinas</b>		
<i>demeclocycline oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	2	GCL
<i>doxy-100 intravenous recon soln 100 mg</i>	2	GCL
<i>doxycycline hyclate intravenous recon soln 100 mg</i> (Doxy-100)	2	GCL
<i>doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg</i> (Morgidox)	2	GCL
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg</i>	2	GCL
<i>doxycycline hyclate oral tablet, delayed release (dr/ec) 100 mg, 150 mg, 75 mg</i>	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>doxycycline hyclate oral tablet, delayed release (dr/ec) 200 mg, 50 mg</i> (Doryx)	2	GCL
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 75 mg</i> (Mondoxyne NL)	2	GCL
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 150 mg</i>	2	GCL
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 50 mg</i> (Monodox)	2	GCL
<i>doxycycline monohydrate oral suspension for reconstitution 25 mg/5 ml</i> (Vibramycin)	2	GCL
<i>doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg</i> (Avidoxy)	2	GCL
<i>doxycycline monohydrate oral tablet 150 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GCL
<i>minocycline oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GCL
<i>minocycline oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GCL
<i>mondoxyne nl oral capsule 100 mg, 75 mg</i>	2	GCL
<i>okebo oral capsule 75 mg</i>	2	GCL
<i>tetracycline oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<i>tigecycline intravenous recon soln 50 mg</i> (Tygacil)	5	
<b>Anticonceptivos</b>		
<b>Anticonceptivos</b>		
<i>afirmelle oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>altavera (28) oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>alyacen 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>alyacen 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg</i>	2	GCL
<i>amethia lo oral tablets, dose pack, 3 month 0.10 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	2	GCL; QL (91 per 84 days)
<i>amethia oral tablets, dose pack, 3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	2	GCL; QL (91 per 84 days)
<i>apri oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>aranelle (28) oral tablet 0.5/1/0.5-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>ashlyna oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	2	GCL; QL (91 per 84 days)
<i>aubra eq oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>aurovela 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>aurovela 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>aurovela 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)</i>	2	GCL
<i>aurovela fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)</i>	2	GCL
<i>aurovela fe 1-20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	1	GCB and GCL
<i>aviane oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>ayuna oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>azurette (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	2	GCL
<i>balziva (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>bekyree (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	2	GCL
<i>blisovi 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)</i>	2	GCL
<i>blisovi fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)</i>	2	GCL
<i>blisovi fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	1	GCB and GCL
<i>briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>camila oral tablet 0.35 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>caziant (28) oral tablet 0.1/.125/.15-25 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>chateal eq (28) oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>cryselle (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>cyclafem 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>cyclafem 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg</i>	2	GCL
<i>cyred eq oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>dasetta 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>dasetta 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg</i>	2	GCL
<i>daysee oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	2	GCL; QL (91 per 84 days)
<i>deblitane oral tablet 0.35 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>desog-e.estradiol/e.estradiol oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i> (Azurette (28))	2	GCL
<i>desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.03 mg</i> (Apri)	2	GCL
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg</i> (Jasmiel (28))	2	GCL
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.03 mg</i> (Syeda)	2	GCL
<i>elinest oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>	2	GCL
<b>ELLA ORAL TABLET 30 MG</b>	4	QL (6 per 365 days)
<i>eluryng vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr</i>	2	GCL; QL (1 per 28 days)
<i>emoquette oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>enpresse oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)</i>	2	GCL
<i>enskyce oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>errin oral tablet 0.35 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>estarylla oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg</i> (Kelnor 1/35 (28))	2	GCL
<i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-50 mg-mcg</i> (Kelnor 1-50)	2	GCL
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr</i> (EluRyng)	2	GCL; QL (1 per 28 days)
<i>falmina (28) oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>femynor oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>hailey 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)</i>	2	GCL
<i>hailey fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)</i>	2	GCL
<i>hailey fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	2	GCL
<i>hailey oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>heather oral tablet 0.35 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>incassia oral tablet 0.35 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>introvale oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)</i>	2	GCL; QL (91 per 84 days)
<i>isibloom oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>jaimiess oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	2	GCL; QL (91 per 84 days)
<i>jasmiel (28) oral tablet 3-0.02 mg</i>	2	GCL
<i>jencycla oral tablet 0.35 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>juleber oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>junel 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>junel 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>junel fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)</i>	2	GCL
<i>junel fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	1	GCB and GCL
<i>junel fe 24 oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)</i>	2	GCL
<i>kalliga oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>kariva (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	2	GCL
<i>kelnor 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>kelnor 1-50 oral tablet 1-50 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>kurvelo (28) oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>l norgest/e.estradiol-e.estradiol oral tablets,dose pack,3 month 0.10 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)</i> (Amethia Lo)	2	GCL; QL (91 per 84 days)
<i>l norgest/e.estradiol-e.estradiol oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i> (Amethia)	2	GCL; QL (91 per 84 days)
<i>larin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>larin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>larin 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)</i>	2	GCL
<i>larin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)</i>	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>larin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	1	GCB and GCL
<i>larissia oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>lessina oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>levonest (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)</i>	2	GCL
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i> (Afirmelle)	2	GCL
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.15-0.03 mg</i> (Altavera (28))	2	GCL
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)</i> (Introvale)	2	GCL; QL (91 per 84 days)
<i>levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)</i> (Enpresse)	2	GCL
<i>levora-28 oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>lillow (28) oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>lojaimiess oral tablets,dose pack,3 month 0.10 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	2	GCL; QL (91 per 84 days)
<i>loryna (28) oral tablet 3-0.02 mg</i>	2	GCL
<i>low-ogestrel (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>lo-zumandimine (28) oral tablet 3-0.02 mg</i>	2	GCL
<i>lutra (28) oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>lyza oral tablet 0.35 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>marlissa (28) oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>microgestin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	1	GCB and GCL
<i>mili oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>mono-lynyah oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>necon 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>nikki (28) oral tablet 3-0.02 mg</i>	2	GCL
<i>norethindrone (contraceptive) oral tablet 0.35 mg</i> (Camila)	1	GCB and GCL
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i> (Aurovela 1.5/30 (21))	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg</i> (Aurovela 1/20 (21))	2	GCL
<i>norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i> (Aurovela Fe 1-20 (28))	1	GCB and GCL
<i>norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)</i> (Aurovela Fe 1.5/30 (28))	2	GCL
<i>norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i> (Tri-Lo-Estarylla)	1	GCB and GCL
<i>norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)</i> (Tri Femynor)	2	GCL
<i>norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i> (Estarylla)	2	GCL
<i>norlyda oral tablet 0.35 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>nortrel 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>nortrel 1/35 (21) oral tablet 1-35 mg-mcg (21)</i>	2	GCL
<i>nortrel 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>nortrel 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg</i>	2	GCL
<i>ogestrel (28) oral tablet 0.5-50 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>orsythia oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>philith oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>pimtreea (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	2	GCL
<i>pirmella oral tablet 0.5/0.75/1 mg-35 mcg, 1-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>portia 28 oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>previfem oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>reclipsen (28) oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>setlakin oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)</i>	2	GCL; QL (91 per 84 days)
<i>sharobel oral tablet 0.35 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>simliya (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	2	GCL
<i>simpesse oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)</i>	2	GCL; QL (91 per 84 days)
<b>SLYND ORAL TABLET 4 MG (28)</b>	4	

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>sprintec (28) oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>sronyx oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>syeda oral tablet 3-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>tarina 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)</i>	2	GCL
<i>tarina fe 1-20 eq (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)</i>	1	GCB and GCL
<i>tri femynor oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)</i>	2	GCL
<i>tri-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)</i>	2	GCL
<i>tri-legest fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)</i>	2	GCL
<i>tri-lynyah oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)</i>	2	GCL
<i>tri-lo-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>	1	GCB and GCL
<i>tri-lo-marzia oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>	1	GCB and GCL
<i>tri-lo-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>	1	GCB and GCL
<i>tri-lo-sprintec oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>	1	GCB and GCL
<i>tri-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)</i>	2	GCL
<i>tri-previfem (28) oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)</i>	2	GCL
<i>tri-sprintec (28) oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)</i>	2	GCL
<i>trivora (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)</i>	2	GCL
<i>tri-vylibra lo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg</i>	1	GCB and GCL
<i>tri-vylibra oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)</i>	2	GCL
<i>tulana oral tablet 0.35 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>velivet triphasic regimen (28) oral tablet 0.1/.125/.15-25 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>vienva oral tablet 0.1-20 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>viorele (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>volnea (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	2	GCL
<i>vyfemla (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>vylibra oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>wera (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>xulane transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr</i>	2	GCL; QL (3 per 28 days)
<i>zarah oral tablet 3-0.03 mg</i>	2	GCL
<i>zovia 1/35e (28) oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	GCL
<i>zumandimine (28) oral tablet 3-0.03 mg</i>	2	GCL
<b>Anticonvulsivos</b>		
<b>Anticonvulsivos</b>		
APTIOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	5	QL (30 per 30 days)
APTIOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	5	QL (60 per 30 days)
BANZEL ORAL SUSPENSION 40 MG/ML	5	
BANZEL ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	5	
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5 ML	4	QL (80 per 30 days)
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	5	QL (600 per 30 days)
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	5	QL (60 per 30 days)
<i>carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg</i> (Carbatrol)	2	GCL
<i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml</i> (Tegretol)	2	GCL
<i>carbamazepine oral tablet 200 mg</i> (Epitol)	2	GCL
<i>carbamazepine oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 400 mg</i> (Tegretol XR)	2	GCL
<i>carbamazepine oral tablet, chewable 100 mg</i>	2	GCL
CELONTIN ORAL CAPSULE 300 MG	4	

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>clobazam oral suspension 2.5 mg/ml</i> (Onfi)	2	PA NSO; GCL; QL (480 per 30 days)
<i>clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg</i> (Onfi)	2	PA NSO; GCL; QL (60 per 30 days)
<i>diazepam rectal kit 12.5-15-17.5-20 mg, 5-7.5-10 mg</i> (Diastat AcuDial)	4	
<i>diazepam rectal kit 2.5 mg</i> (Diastat)	4	
<i>divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle 125 mg</i> (Depakote Sprinkles)	2	GCL
<i>divalproex oral tablet extended release 24 hr 250 mg, 500 mg</i> (Depakote ER)	2	GCL
<i>divalproex oral tablet, delayed release (dr/ec) 125 mg, 250 mg, 500 mg</i> (Depakote)	2	GCL
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	5	PA NSO
<i>epitol oral tablet 200 mg</i>	2	GCL
<i>ethosuximide oral capsule 250 mg</i> (Zarontin)	2	GCL
<i>ethosuximide oral solution 250 mg/5 ml</i> (Zarontin)	2	GCL
<i>felbamate oral suspension 600 mg/5 ml</i> (Felbatol)	2	GCL
<i>felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg</i> (Felbatol)	2	GCL
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	5	PA NSO
<i>fosphephenytoin injection solution 100 mg pe/2 ml, 500 mg pe/10 ml</i> (Cerebyx)	2	GCL
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	5	QL (720 per 30 days)
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 8 MG	5	QL (30 per 30 days)
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	4	QL (30 per 30 days)
FYCOMPA ORAL TABLET 4 MG, 6 MG	5	QL (60 per 30 days)
<i>gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg</i> (Neurontin)	1	GCB and GCL; QL (360 per 30 days)
<i>gabapentin oral capsule 400 mg</i> (Neurontin)	1	GCB and GCL; QL (270 per 30 days)
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5 ml</i> (Neurontin)	2	GCL; QL (2160 per 30 days)
<i>gabapentin oral tablet 600 mg</i> (Neurontin)	2	GCL; QL (180 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>		<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>gabapentin oral tablet 800 mg</i>	(Neurontin)	2	GCL; QL (120 per 30 days)
GRALISE 30-DAY STARTER PACK ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 300 MG (9)- 600 MG (69)		4	ST
GRALISE ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 300 MG, 600 MG		4	ST; QL (90 per 30 days)
<i>lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg</i>	(Subvenite)	1	GCB and GCL
<i>lamotrigine oral tablet disintegrating, dose pk 25 mg (21) - 50 mg (7)</i>	(Lamictal ODT Starter (Blue))	2	GCL
<i>lamotrigine oral tablet disintegrating, dose pk 25 mg(14)-50 mg (14)-100 mg (7)</i>	(Lamictal ODT Starter (Orange))	2	GCL
<i>lamotrigine oral tablet disintegrating, dose pk 50 mg (42) - 100 mg (14)</i>	(Lamictal ODT Starter (Green))	2	GCL
<i>lamotrigine oral tablet extended release 24hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg</i>	(Lamictal XR)	2	GCL
<i>lamotrigine oral tablet, chewable dispersible 25 mg, 5 mg</i>	(Lamictal)	2	GCL
<i>lamotrigine oral tablet, disintegrating 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	(Lamictal ODT)	2	GCL
<i>levetiracetam intravenous solution 500 mg/5 ml</i>	(Keppra)	2	GCL
<i>levetiracetam oral solution 100 mg/ml</i>	(Keppra)	2	GCL
<i>levetiracetam oral tablet 1,000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	(Keppra)	2	GCL
<i>levetiracetam oral tablet extended release 24 hr 500 mg, 750 mg</i>	(Keppra XR)	2	GCL
NAYZILAM NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 5 MG/SPRAY (0.1 ML)		4	QL (10 per 30 days)
<i>oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5 ml (60 mg/ml)</i>	(Trileptal)	2	GCL
<i>oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>	(Trileptal)	2	GCL
OXTELLAR XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 150 MG, 300 MG		4	

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
OXTELLAR XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 600 MG	5	
PEGANONE ORAL TABLET 250 MG	4	
<i>phenobarbital oral elixir 20 mg/5 ml (4 mg/ml)</i>	2	GCL
<i>phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg</i>	2	GCL
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml</i> (Dilantin-125)	2	GCL
<i>phenytoin oral tablet, chewable 50 mg</i> (Dilantin Infatabs)	2	GCL
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg</i> (Dilantin Extended)	2	GCL
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 200 mg, 300 mg</i> (Phenytek)	2	GCL
<i>phenytoin sodium intravenous solution 50 mg/ml</i>	2	GCL
<i>phenytoin sodium intravenous syringe 50 mg/ml</i>	2	GCL
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 225 mg, 25 mg, 300 mg, 50 mg, 75 mg</i> (Lyrica)	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>pregabalin oral solution 20 mg/ml</i> (Lyrica)	2	GCL; QL (900 per 30 days)
<i>primidone oral tablet 250 mg, 50 mg</i> (Mysoline)	2	GCL
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1,000 MG	4	QL (60 per 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 250 MG, 500 MG, 750 MG	4	QL (120 per 30 days)
<i>subvenite oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg</i>	1	GCB and GCL
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG	5	PA NSO; QL (60 per 30 days)
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	4	PA NSO; QL (60 per 30 days)
<i>tiagabine oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg</i> (Gabitril)	2	GCL
<i>topiramate oral capsule, sprinkle 15 mg, 25 mg</i> (Topamax)	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i> (Topamax)	1	GCB and GCL
<i>valproate sodium intravenous solution 500 mg/5 ml (100 mg/ml)</i>	2	GCL
<i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>valproic acid oral capsule 250 mg</i>	2	GCL
VALTOCO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 10 MG/SPRAY (0.1 ML), 15 MG/2 SPRAY (7.5/0.1ML X 2), 20 MG/2 SPRAY (10MG/0.1ML X2), 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	4	
<i>vigabatrin oral powder in packet 500 mg</i> (Vigadrone)	5	PA NSO; QL (180 per 30 days)
<i>vigabatrin oral tablet 500 mg</i> (Sabril)	5	PA NSO; QL (180 per 30 days)
<i>vigadrone oral powder in packet 500 mg</i>	5	PA NSO; QL (180 per 30 days)
VIMPAT INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/20 ML	3	QL (200 per 5 days)
VIMPAT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	3	QL (1200 per 30 days)
VIMPAT ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	3	QL (60 per 30 days)
XCOPRI MAINTENANCE PACK ORAL TABLET 250 MG/DAY (200 MG X1-50 MG X1), 350 MG/DAY (200 MG X1-150MG X1)	4	QL (56 per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	4	QL (30 per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	4	QL (60 per 30 days)
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS, DOSE PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14), 150 MG (14)- 200 MG (14), 50 MG (14)- 100 MG (14)	4	
<i>zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg</i> (Zonegran)	2	GCL
<i>zonisamide oral capsule 50 mg</i>	2	GCL
<b>Antidepresivos</b>		
<b>Antidepresivos</b>		

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>amitriptyline oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GCL
<i>amitriptyline-chlordiazepoxide oral tablet 12.5-5 mg, 25-10 mg</i>	2	GCL
<i>amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg</i>	2	GCL
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 300 mg</i> (Wellbutrin XL)	2	GCL
<i>bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr 100 mg, 150 mg, 200 mg</i> (Wellbutrin SR)	2	GCL
<i>citalopram oral solution 10 mg/5 ml</i>	2	GCL; QL (600 per 30 days)
<i>citalopram oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i> (Celexa)	1	GCB and GCL; QL (30 per 30 days)
<i>clomipramine oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg</i> (Anafranil)	2	GCL
<i>desipramine oral tablet 10 mg, 25 mg</i> (Norpramin)	2	GCL
<i>desipramine oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GCL
<i>desvenlafaxine succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 25 mg, 50 mg</i> (Pristiq)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>doxepin oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GCL
<i>doxepin oral concentrate 10 mg/ml</i>	1	GCB and GCL
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 60 MG	4	ST; QL (60 per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 40 MG	4	ST; QL (30 per 30 days)
<i>duloxetine oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 60 mg</i> (Cymbalta)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>duloxetine oral capsule, delayed release(dr/ec) 40 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24 HR, 6 MG/24 HR, 9 MG/24 HR	5	ST; QL (30 per 30 days)
<i>escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5 ml</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i> (Lexapro)	1	GCB and GCL
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXT REL 24HR DOSE PACK 20 MG (2)- 40 MG (26)	4	ST
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24 HR 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG	4	ST; QL (30 per 30 days)
<i>fluoxetine oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg</i> (Prozac)	1	GCB and GCL
<i>fluoxetine oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml)</i>	2	GCL
<i>fluvoxamine oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>imipramine pamoate oral capsule 100 mg, 125 mg, 150 mg, 75 mg</i>	2	GCL
<i>maprotiline oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GCL
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	4	
<i>mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg</i> (Remeron)	2	GCL
<i>mirtazapine oral tablet 45 mg, 7.5 mg</i>	2	GCL
<i>mirtazapine oral tablet,disintegrating 15 mg, 30 mg, 45 mg</i> (Remeron SolTab)	2	GCL
<i>nefazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>nortriptyline oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i> (Pamelor)	1	GCB and GCL
<i>nortriptyline oral solution 10 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i> (Paxil)	1	GCB and GCL
<i>paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg</i> (Paxil CR)	2	GCL
PAXIL ORAL SUSPENSION 10 MG/5 ML	4	
<i>perphenazine-amitriptyline oral tablet 2-10 mg, 2-25 mg, 4-10 mg, 4-25 mg, 4-50 mg</i>	2	GCL
<i>phenelzine oral tablet 15 mg</i> (Nardil)	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>protriptyline oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GCL
<i>sertraline oral concentrate 20 mg/ml</i> (Zoloft)	2	GCL
<i>sertraline oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i> (Zoloft)	1	GCB and GCL
SPRAVATO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 56 MG (28 MG X 2), 84 MG (28 MG X 3)	5	PA NSO
<i>tranylcypromine oral tablet 10 mg</i> (Parnate)	2	GCL
<i>trazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>trazodone oral tablet 300 mg</i>	2	GCL
<i>trimipramine oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GCL
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	3	QL (30 per 30 days)
<i>venlafaxine oral capsule, extended release 24hr 150 mg</i> (Effexor XR)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>venlafaxine oral capsule, extended release 24hr 37.5 mg, 75 mg</i> (Effexor XR)	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>venlafaxine oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GCL
<i>venlafaxine oral tablet extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg</i>	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>venlafaxine oral tablet extended release 24hr 75 mg</i>	2	GCL; QL (90 per 30 days)
VIIBRYD ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	3	QL (30 per 30 days)
VIIBRYD ORAL TABLETS, DOSE PACK 10 MG (7)- 20 MG (23)	3	
ZULRESSO INTRAVENOUS SOLUTION 5 MG/ML	5	
<b>Antifúngicos</b>		
<b>Antifúngicos</b>		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	4	PA BvD
AMBISOME INTRAVENOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MG	5	PA BvD
<i>amphotericin b injection recon soln 50 mg</i>	2	PA BvD; GCL
<i>casposfungin intravenous recon soln 50 mg, 70 mg</i> (Cancidas)	5	

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>ciclopirox topical cream 0.77 %</i> (Ciclodan)	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>ciclopirox topical gel 0.77 %</i>	2	GCL; QL (300 per 30 days)
<i>ciclopirox topical shampoo 1 %</i> (Loprox)	2	GCL
<i>ciclopirox topical solution 8 %</i> (Ciclodan)	2	GCL; QL (19.8 per 30 days)
<i>ciclopirox topical suspension 0.77 %</i> (Loprox (as olamine))	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>clotrimazole mucous membrane troche 10 mg</i>	2	GCL
<i>clotrimazole topical cream 1 %</i> (Antifungal (clotrimazole))	1	GCB and GCL
<i>clotrimazole topical solution 1 %</i>	2	GCL
<i>clotrimazole-betamethasone topical cream 1-0.05 %</i>	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>clotrimazole-betamethasone topical lotion 1-0.05 %</i>	2	GCL; QL (90 per 30 days)
<i>econazole topical cream 1 %</i>	2	GCL; QL (170 per 30 days)
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/50 ml, 200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml</i>	2	PA BvD; GCL
<i>fluconazole oral suspension for reconstitution 10 mg/ml, 40 mg/ml</i> (Diflucan)	2	GCL
<i>fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg</i> (Diflucan)	2	GCL
<i>flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg</i> (Ancobon)	5	
<i>griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>griseofulvin microsize oral tablet 500 mg</i>	2	GCL
<i>griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg</i>	2	GCL
<i>itraconazole oral capsule 100 mg</i> (Sporanox)	2	GCL
<i>itraconazole oral solution 10 mg/ml</i> (Sporanox)	5	
<i>ketoconazole oral tablet 200 mg</i>	2	GCL
<i>ketoconazole topical cream 2 %</i>	2	GCL; QL (180 per 30 days)
<i>ketoconazole topical shampoo 2 %</i>	2	GCL; QL (360 per 30 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>miconazole-3 vaginal suppository 200 mg</i>	2	GCL
NOXAFIL INTRAVENOUS SOLUTION 300 MG/16.7 ML	5	
NOXAFIL ORAL SUSPENSION 200 MG/5 ML (40 MG/ML)	5	
<i>nyamyc topical powder 100,000 unit/gram</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>nystatin oral suspension 100,000 unit/ml</i>	2	GCL; QL (900 per 30 days)
<i>nystatin oral tablet 500,000 unit</i>	2	GCL
<i>nystatin topical cream 100,000 unit/gram</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>nystatin topical ointment 100,000 unit/gram</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>nystatin topical powder 100,000 unit/gram</i> (Nyamyc)	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>nystatin-triamcinolone topical cream 100,000-0.1 unit/g-%</i>	2	GCL
<i>nystatin-triamcinolone topical ointment 100,000-0.1 unit/gram-%</i>	2	GCL
<i>nystop topical powder 100,000 unit/gram</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>posaconazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 100 mg</i> (Noxafil)	5	
<i>terbinafine hcl oral tablet 250 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>voriconazole intravenous recon soln 200 mg</i> (Vfend IV)	5	PA BvD
<i>voriconazole oral suspension for reconstitution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)</i> (Vfend)	5	
<i>voriconazole oral tablet 200 mg, 50 mg</i> (Vfend)	2	GCL
<b>Antihistamínicos</b>		
<b>Antihistamínicos</b>		
<i>carbinoxamine maleate oral liquid 4 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>carbinoxamine maleate oral tablet 4 mg</i>	2	GCL
<i>clemastine oral tablet 2.68 mg</i>	2	GCL
<i>cyproheptadine oral syrup 2 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>cyproheptadine oral tablet 4 mg</i>	2	GCL

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml</i>	2	GCL
<i>diphenhydramine hcl injection syringe 50 mg/ml</i>	2	GCL
<i>diphenhydramine hcl oral elixir 12.5 mg/5 ml</i> (Diphen)	2	GCL
<i>hydroxyzine hcl intramuscular solution 25 mg/ml, 50 mg/ml</i>	2	GCL
<i>hydroxyzine hcl oral solution 10 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>levocetirizine oral solution 2.5 mg/5 ml</i> (Xyzal)	2	GCL
<i>levocetirizine oral tablet 5 mg</i> (24HR Allergy Relief)	1	GCB and GCL
<i>promethazine oral syrup 6.25 mg/5 ml</i>	1	GCB and GCL
<b>Antimicobacteriales</b>		
<b>Antimicobacteriales</b>		
CAPASTAT INJECTION RECON SOLN 1 GRAM	4	
<i>dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg</i>	2	GCL
<i>ethambutol oral tablet 100 mg</i>	2	GCL
<i>ethambutol oral tablet 400 mg</i> (Myambutol)	2	GCL
<i>isoniazid oral solution 50 mg/5 ml</i>	2	GCL
<i>isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg</i>	1	GCB and GCL
PRETOMANID ORAL TABLET 200 MG	4	QL (30 per 30 days)
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	4	
<i>pyrazinamide oral tablet 500 mg</i>	2	GCL
<i>rifabutin oral capsule 150 mg</i> (Mycobutin)	2	GCL
<i>rifampin intravenous recon soln 600 mg</i> (Rifadin)	2	GCL
<i>rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg</i> (Rifadin)	2	GCL
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	5	PA
TRECTOR ORAL TABLET 250 MG	4	
<b>Antivirales (Sitémico)</b>		
<b>Antirretrovirales</b>		
<i>abacavir oral solution 20 mg/ml</i> (Ziagen)	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>abacavir oral tablet 300 mg</i> (Ziagen)	2	GCL
<i>abacavir-lamivudine oral tablet 600-300 mg</i> (Epzicom)	2	GCL
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine oral tablet 300-150-300 mg</i> (Trizivir)	5	
APTIVUS (WITH VITAMIN E) ORAL SOLUTION 100 MG/ML	5	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	5	
<i>atazanavir oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg</i> (Reyataz)	2	GCL
ATRIPLA ORAL TABLET 600-200-300 MG	5	
BIKTARVY ORAL TABLET 50-200-25 MG	5	
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	5	
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG	5	
CRIXIVAN ORAL CAPSULE 200 MG, 400 MG	4	
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	5	
DESCOVY ORAL TABLET 200-25 MG	5	
<i>didanosine oral capsule, delayed release(dr/ec) 125 mg, 200 mg, 250 mg, 400 mg</i>	2	GCL
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	5	
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	5	
<i>efavirenz oral capsule 200 mg</i> (Sustiva)	5	
<i>efavirenz oral capsule 50 mg</i> (Sustiva)	2	GCL
<i>efavirenz oral tablet 600 mg</i> (Sustiva)	2	GCL
<i>emtricitabine oral capsule 200 mg</i> (Emtriva)	2	GCL
EMTRIVA ORAL CAPSULE 200 MG	4	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	4	
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION 25 MG/5 ML (5 MG/ML)	4	

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	5	
<i>fosamprenavir oral tablet 700 mg</i> (Lexiva)	5	
FUZEON SUBCUTANEOUS RECON SOLN 90 MG	5	
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	5	
INTELENCE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG	5	
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	4	
INVIRASE ORAL TABLET 500 MG	5	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	5	
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	4	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	5	
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG, 25 MG	4	
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	5	
KALETRA ORAL TABLET 100-25 MG	4	QL (300 per 30 days)
KALETRA ORAL TABLET 200-50 MG	5	QL (120 per 30 days)
<i>lamivudine oral solution 10 mg/ml</i> (Epivir)	2	GCL
<i>lamivudine oral tablet 100 mg</i> (Epivir HBV)	2	GCL
<i>lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg</i> (Epivir)	2	GCL
<i>lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg</i> (Combivir)	2	GCL
LEXIVA ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	4	
<i>lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5 ml</i> (Kaletra)	2	GCL; QL (480 per 30 days)
<i>nevirapine oral suspension 50 mg/5 ml</i> (Viramune)	2	GCL
<i>nevirapine oral tablet 200 mg</i>	2	GCL
<i>nevirapine oral tablet extended release 24 hr 100 mg</i>	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<i>nevirapine oral tablet extended release 24 hr 400 mg</i> (Viramune XR)	2	GCL
NORVIR ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	4	
NORVIR ORAL SOLUTION 80 MG/ML	4	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	5	
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	5	
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG-MG	5	
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	5	
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG, 600 MG, 800 MG	5	
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	4	
RESCRIPTOR ORAL TABLET 200 MG	4	
RETROVIR INTRAVENOUS SOLUTION 10 MG/ML	4	
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET 50 MG	5	
<i>ritonavir oral tablet 100 mg</i> (Norvir)	2	GCL
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HR 600 MG	5	
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	4	
SELZENTRY ORAL TABLET 150 MG, 300 MG, 75 MG	5	
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG	4	
<i>stavudine oral capsule 15 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	2	GCL
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	5	
SYMFI LO ORAL TABLET 400-300-300 MG	5	
SYMFI ORAL TABLET 600-300-300 MG	5	
SYM TUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	5	

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
TEMIXYS ORAL TABLET 300-300 MG	5	
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg</i> (Viread)	2	GCL
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	4	
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	5	
TIVICAY PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 5 MG	4	
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	5	
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33 ML (150 MG/ML)	5	
TRUVADA ORAL TABLET 100-150 MG, 133-200 MG, 167-250 MG, 200-300 MG	5	
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	5	QL (30 per 30 days)
VIDEX 2 GRAM PEDIATRIC ORAL RECON SOLN 10 MG/ML (FINAL)	4	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	5	
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/SCOOP (40 MG/GRAM)	5	
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	5	
<i>zidovudine oral capsule 100 mg</i> (Retrovir)	2	GCL
<i>zidovudine oral syrup 10 mg/ml</i> (Retrovir)	2	GCL
<i>zidovudine oral tablet 300 mg</i>	2	GCL
<b>Antivirales Hcv</b>		
EPCLUSA ORAL TABLET 400-100 MG	5	PA; QL (28 per 28 days)
HARVONI ORAL PELLETS IN PACKET 33.75-150 MG	5	PA; QL (28 per 28 days)
HARVONI ORAL PELLETS IN PACKET 45-200 MG	5	PA; QL (56 per 28 days)
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG, 90-400 MG	5	PA; QL (28 per 28 days)
<i>ledipasvir-sofosbuvir oral tablet 90-400 mg</i> (Harvoni)	5	PA; QL (28 per 28 days)
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	5	PA; QL (84 per 28 days)

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



Nombre del Medicamento		Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<i>sofosbuvir-velpatasvir oral tablet 400-100 mg</i>	(Epclusa)	5	PA; QL (28 per 28 days)
SOVALDI ORAL PELLETS IN PACKET 150 MG		5	PA; QL (28 per 28 days)
SOVALDI ORAL PELLETS IN PACKET 200 MG		5	PA; QL (56 per 28 days)
SOVALDI ORAL TABLET 200 MG, 400 MG		5	PA; QL (28 per 28 days)
VIEKIRA PAK ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG-75 MG -50 MG/250 MG		5	PA
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG		5	PA; QL (28 per 28 days)
ZEPATIER ORAL TABLET 50-100 MG		5	PA; QL (30 per 30 days)
<b>Antivirales, Varios</b>			
<i>foscarnet intravenous solution 24 mg/ml</i>	(Foscavir)	2	PA BvD; GCL
<i>oseltamivir oral capsule 30 mg</i>	(Tamiflu)	2	GCL; QL (84 per 180 days)
<i>oseltamivir oral capsule 45 mg</i>	(Tamiflu)	2	GCL; QL (48 per 180 days)
<i>oseltamivir oral capsule 75 mg</i>	(Tamiflu)	2	GCL; QL (42 per 180 days)
<i>oseltamivir oral suspension for reconstitution 6 mg/ml</i>	(Tamiflu)	2	GCL; QL (540 per 180 days)
PREVYMIS INTRAVENOUS SOLUTION 240 MG/12 ML		5	PA; QL (336 per 28 days)
PREVYMIS INTRAVENOUS SOLUTION 480 MG/24 ML		5	PA; QL (672 per 28 days)
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG		5	PA; QL (28 per 28 days)
RELENZA DISKHALER INHALATION BLISTER WITH DEVICE 5 MG/ACTUATION		4	QL (60 per 180 days)
<i>rimantadine oral tablet 100 mg</i>	(Flumadine)	2	GCL
SYNAGIS INTRAMUSCULAR SOLUTION 100 MG/ML, 50 MG/0.5 ML		5	PA
XOFLUZA ORAL TABLET 20 MG, 40 MG		4	QL (4 per 180 days)
<b>Interferones</b>			

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
INTRON A INJECTION RECON SOLN 10 MILLION UNIT (1 ML), 18 MILLION UNIT (1 ML), 50 MILLION UNIT (1 ML)	5	PA NSO
INTRON A INJECTION SOLUTION 10 MILLION UNIT/ML, 6 MILLION UNIT/ML	5	PA NSO
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	5	
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE 180 MCG/0.5 ML	5	
PEGINTRON SUBCUTANEOUS KIT 50 MCG/0.5 ML	5	
<b>Nucleósidos Y Nucleótidos</b>		
<i>acyclovir oral capsule 200 mg</i>	2	GCL
<i>acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml</i> (Zovirax)	2	GCL
<i>acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg</i>	2	GCL
<i>acyclovir sodium intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg</i>	2	PA BvD; GCL
<i>acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml</i>	2	PA BvD; GCL
<i>adefovir oral tablet 10 mg</i> (Hepsera)	5	
<i>cidofovir intravenous solution 75 mg/ml</i>	5	
<i>entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i> (Baraclude)	2	GCL
<i>famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	2	GCL
<i>ganciclovir sodium intravenous recon soln 500 mg</i> (Cytovene)	5	PA BvD
<i>ganciclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml</i>	5	PA BvD
<i>ribasphere oral capsule 200 mg</i>	2	GCL
<i>ribasphere oral tablet 600 mg</i>	5	
<i>ribasphere ribapak oral tablets, dose pack 600 mg (7)- 400 mg (7), 600 mg (7)- 600 mg (7)</i>	5	
<i>ribavirin inhalation recon soln 6 gram</i> (Virazole)	5	PA BvD
<i>ribavirin oral capsule 200 mg</i>	2	GCL
<i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>	2	GCL
<i>valacyclovir oral tablet 1 gram, 500 mg</i> (Valtrex)	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<i>valganciclovir oral recon soln 50 mg/ml</i> (Valcyte)	5	
<i>valganciclovir oral tablet 450 mg</i> (Valcyte)	2	GCL
<b>Dispositivos</b>		
<b>Dispositivos</b>		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2"	2	GCL
BD UF NANO PEN NEEDLE 4MMX32G 32 GAUGE X 5/32"	2	GCL
BD VEO INS 0.3 ML 6MMX31G (1/2) 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64"	2	GCL
BD VEO INS SYRING 1 ML 6MMX31G 1 ML 31 GAUGE X 15/64"	2	GCL
BD VEO INS SYRN 0.5 ML 6MMX31G 1/2 ML 31 GAUGE X 15/64"	2	GCL
GAUZE PAD TOPICAL BANDAGE 2 X 2 "	1	GCB and GCL
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE (Ulitet Insulin Syringe)	2	GCL
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2" (Advocate Syringes)	2	GCL
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 SYRINGE 1/2 ML 28 GAUGE (Lite Touch Insulin Syringe)	2	GCL
OMNIPOD DASH 5 PACK POD	2	GCL
PEN NEEDLE, DIABETIC NEEDLE 29 GAUGE X 1/2" (1st Tier Unifine Pentips)	2	GCL
SM STERILE PADS 2" X 2" 2"X2", STERILE 2 X 2 "	1	GCB and GCL
<b>Preparaciones De Reemplazo</b>		
<b>Preparaciones De Reemplazo</b>		
<i>calcium chloride intravenous syringe 100 mg/ml (10 %)</i>	2	GCL
IONOSOL-B IN D5W INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	4	
IONOSOL-MB IN D5W INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	4	

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	4	
ISOLYTE-S INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	4	
<i>klor-con m10 oral tablet,er particles/crystals 10 meq</i>	2	GCL
<i>klor-con m15 oral tablet,er particles/crystals 15 meq</i>	2	GCL
<i>klor-con m20 oral tablet,er particles/crystals 20 meq</i>	2	GCL
<i>magnesium sulfate in d5w intravenous piggyback 1 gram/100 ml</i>	2	GCL
<i>magnesium sulfate in water intravenous parenteral solution 20 gram/500 ml (4 %), 40 gram/1,000 ml (4 %)</i>	2	PA BvD; GCL
<i>magnesium sulfate in water intravenous piggyback 2 gram/50 ml (4 %), 4 gram/100 ml (4 %), 4 gram/50 ml (8 %)</i>	2	PA BvD; GCL
<i>magnesium sulfate injection solution 4 meq/ml (50 %)</i>	2	PA BvD; GCL
<i>magnesium sulfate injection syringe 4 meq/ml</i>	2	PA BvD; GCL
NORMOSOL-M IN 5 % DEXTROSE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	4	
NORMOSOL-R PH 7.4 INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	4	
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	4	
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	4	
<i>potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml</i>	2	PA BvD; GCL
<i>potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml (20 ml)</i>	2	PA BvD; GCL
<i>potassium chloride oral capsule, extended release 10 meq, 8 meq</i>	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>potassium chloride oral liquid 20 meq/15 ml, 40 meq/15 ml</i>	2	GCL
<i>potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 8 meq</i> (K-Tab)	2	GCL
<i>potassium chloride oral tablet, er particles/crystals 10 meq</i> (Klor-Con M10)	2	GCL
<i>potassium chloride oral tablet, er particles/crystals 20 meq</i> (Klor-Con M20)	2	GCL
<i>potassium chloride-0.45 % nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	2	GCL
<i>potassium citrate oral tablet extended release 10 meq (1,080 mg)</i> (Urocit-K 10)	2	GCL
<i>potassium citrate oral tablet extended release 15 meq</i> (Urocit-K 15)	2	GCL
<i>potassium citrate oral tablet extended release 5 meq (540 mg)</i> (Urocit-K 5)	2	GCL
<i>sodium chloride 0.9 % intravenous parenteral solution</i>	2	GCL
<b>Productos Sanguíneos/Modificadores/Expansores De Volumen</b>		
<b>Agentes Hematológicos, Varios</b>		
ADAKVEO INTRAVENOUS SOLUTION 10 MG/ML	5	PA
<i>anagrelide oral capsule 0.5 mg</i> (Agrylin)	2	GCL
<i>anagrelide oral capsule 1 mg</i>	2	GCL
CABLIVI INJECTION KIT 11 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
GIVLAARI SUBCUTANEOUS SOLUTION 189 MG/ML	5	PA
<i>protamine intravenous solution 10 mg/ml</i>	2	GCL
SIKLOS ORAL TABLET 1,000 MG, 100 MG	4	PA
TAVALISSE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5	PA; QL (60 per 30 days)
<i>tranexamic acid intravenous solution 1,000 mg/10 ml (100 mg/ml)</i> (Cyklokapron)	2	GCL
<i>tranexamic acid oral tablet 650 mg</i> (Lysteda)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<b>Anticoagulantes</b>		

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al número de página vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
BEVYXXA ORAL CAPSULE 40 MG, 80 MG	4	QL (43 per 42 days)
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 5 MG (74 TABS)	3	
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG, 5 MG	3	QL (60 per 30 days)
<i>enoxaparin subcutaneous solution</i> (Lovenox) 300 mg/3 ml	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe</i> (Lovenox) 100 mg/ml, 150 mg/ml	2	GCL; QL (60 per 30 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe</i> (Lovenox) 120 mg/0.8 ml, 80 mg/0.8 ml	2	GCL; QL (48 per 30 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe</i> 30 mg/0.3 ml (Lovenox)	2	GCL; QL (18 per 30 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe</i> 40 mg/0.4 ml (Lovenox)	2	GCL; QL (24 per 30 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe</i> 60 mg/0.6 ml (Lovenox)	2	GCL; QL (36 per 30 days)
<i>fondaparinux subcutaneous syringe</i> (Arixtra) 10 mg/0.8 ml, 5 mg/0.4 ml, 7.5 mg/0.6 ml	5	
<i>fondaparinux subcutaneous syringe</i> (Arixtra) 2.5 mg/0.5 ml	2	GCL
<i>heparin (porcine) injection cartridge</i> 5,000 unit/ml (1 ml)	2	GCL
<i>heparin (porcine) injection solution</i> 1,000 unit/ml, 10,000 unit/ml, 20,000 unit/ml, 5,000 unit/ml	2	GCL
<i>heparin (porcine) injection syringe</i> 5,000 unit/ml	2	GCL
<i>heparin, porcine (pf) injection solution</i> 1,000 unit/ml	2	GCL
<i>heparin, porcine (pf) injection syringe</i> 5,000 unit/0.5 ml	2	GCL
<i>jantoven oral tablet</i> 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	1	GCB and GCL
PRADAXA ORAL CAPSULE 110 MG, 150 MG, 75 MG	4	ST; QL (60 per 30 days)
<i>warfarin oral tablet</i> 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg (Jantoven)	1	GCB and GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 15 MG (42)- 20 MG (9)	3	
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	3	QL (30 per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 15 MG, 2.5 MG	3	QL (60 per 30 days)
<b>Inhibidores De Agregación De Plaquetas</b>		
<i>aspirin-dipyridamole oral capsule, er multiphase 12 hr 25-200 mg</i>	2	GCL; QL (60 per 30 days)
BRILINTA ORAL TABLET 60 MG, 90 MG	3	
<i>cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg</i>	2	GCL
<i>clopidogrel oral tablet 75 mg</i> (Plavix)	1	GCB and GCL
<i>dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GCL
<i>pentoxifylline oral tablet extended release 400 mg</i>	2	GCL
<i>prasugrel oral tablet 10 mg, 5 mg</i> (Effient)	2	GCL; QL (30 per 30 days)
<b>Modificadores De Formación De Sangre</b>		
CINRYZE INTRAVENOUS RECON SOLN 500 UNIT (5 ML)	5	PA; QL (20 per 30 days)
DOPTELET (10 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	5	PA; QL (15 per 30 days)
DOPTELET (15 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	5	PA; QL (15 per 30 days)
DOPTELET (30 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	5	PA; QL (60 per 30 days)
FULPHILA SUBCUTANEOUS SYRINGE 6 MG/0.6 ML	5	PA
GRANIX SUBCUTANEOUS SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6 ML	5	PA
GRANIX SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML	5	PA
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 2,000 UNIT	5	PA; QL (30 per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 3,000 UNIT	5	PA; QL (20 per 30 days)

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
LEUKINE INJECTION RECON SOLN 250 MCG	5	
MOZOBIL SUBCUTANEOUS SOLUTION 24 MG/1.2 ML (20 MG/ML)	5	
MULPLETA ORAL TABLET 3 MG	5	PA; QL (7 per 7 days)
NEULASTA SUBCUTANEOUS SYRINGE 6 MG/0.6 ML	5	PA
NEUPOGEN INJECTION SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6 ML	5	PA
NEUPOGEN INJECTION SYRINGE 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML	5	PA
NIVESTYM INJECTION SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6 ML	5	PA
NIVESTYM SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML	5	PA
NPLATE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 125 MCG, 250 MCG, 500 MCG	5	PA
PROMACTA ORAL POWDER IN PACKET 12.5 MG, 25 MG	5	PA; QL (90 per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG	5	PA; QL (90 per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 25 MG	5	PA; QL (30 per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	5	PA; QL (60 per 30 days)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	3	PA; QL (12 per 28 days)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML	3	PA; QL (6 per 28 days)
UDENYCA SUBCUTANEOUS SYRINGE 6 MG/0.6 ML	5	PA
ZARXIO INJECTION SYRINGE 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML	5	
ZIEXTENZO SUBCUTANEOUS SYRINGE 6 MG/0.6 ML	5	PA

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.



Nombre del Medicamento	Tipo de Medicamento	Requerimientos/ Límites
<b>Reemplazo/Modificadores De Enzima</b>		
<b>Reemplazo/Modificadores De Enzima</b>		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5 ML	5	
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	5	PA
CEREZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 400 UNIT	5	
CREON ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 12,000-38,000 - 60,000 UNIT, 24,000-76,000 - 120,000 UNIT, 3,000-9,500- 15,000 UNIT, 36,000-114,000- 180,000 UNIT, 6,000-19,000 -30,000 UNIT	3	
ELAPRASE INTRAVENOUS SOLUTION 6 MG/3 ML	5	
ELITEK INTRAVENOUS RECON SOLN 1.5 MG, 7.5 MG	5	
FABRAZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 35 MG, 5 MG	5	PA
GALAFOLD ORAL CAPSULE 123 MG	5	PA; QL (14 per 28 days)
KANUMA INTRAVENOUS SOLUTION 2 MG/ML	5	PA
KRYSTEXXA INTRAVENOUS SOLUTION 8 MG/ML	5	PA BvD
KUVAN ORAL TABLET,SOLUBLE 100 MG	5	
MEPSEVII INTRAVENOUS SOLUTION 2 MG/ML	5	PA
<i>miglustat oral capsule 100 mg</i> (Zavesca)	5	PA; QL (90 per 30 days)
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 5 MG/5 ML	5	
<i>nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 5 mg</i> (Orfadin)	5	PA
NITYR ORAL TABLET 10 MG, 2 MG, 5 MG	5	PA
ORFADIN ORAL CAPSULE 20 MG	5	PA

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
ORFADIN ORAL SUSPENSION 4 MG/ML	5	PA
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.5 ML, 2.5 MG/0.5 ML, 20 MG/ML	5	PA
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1 MG/ML	5	PA BvD
REVCovi INTRAMUSCULAR SOLUTION 2.4 MG/1.5 ML (1.6 MG/ML)	5	PA
<i>sapropterin oral tablet, soluble 100 mg</i> (Kuvan)	5	
STRENSIQ SUBCUTANEOUS SOLUTION 18 MG/0.45 ML, 28 MG/0.7 ML, 40 MG/ML, 80 MG/0.8 ML	5	PA; LA
VIMIZIM INTRAVENOUS SOLUTION 5 MG/5 ML (1 MG/ML)	5	PA
VPRIV INTRAVENOUS RECON SOLN 400 UNIT	5	
ZENPEP ORAL CAPSULE, DELAYED RELEASE (DR/EC) 10,000-32,000 - 42,000 UNIT, 15,000-47,000 - 63,000 UNIT, 20,000-63,000- 84,000 UNIT, 25,000-79,000- 105,000 UNIT, 3,000-10,000 - 14,000-UNIT, 40,000-126,000- 168,000 UNIT, 5,000-17,000- 24,000 UNIT	3	
<b>Relajantes Musculares Esqueléticos</b>		
<b>Relajantes Musculares Esqueléticos</b>		
<i>baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	GCL
<i>chlorzoxazone oral tablet 250 mg</i>	5	
<i>chlorzoxazone oral tablet 500 mg</i>	2	GCL
<i>cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	GCB and GCL
<i>dantrolene oral capsule 100 mg</i>	2	GCL
<i>dantrolene oral capsule 25 mg, 50 mg</i> (Dantrium)	2	GCL
<i>methocarbamol oral tablet 500 mg</i>	2	GCL
<i>methocarbamol oral tablet 750 mg</i> (Robaxin-750)	2	GCL

Para conocer el significado de los símbolos y las abreviaturas en esta tabla, vaya a la página número vii.

<b>Nombre del Medicamento</b>	<b>Tipo de Medicamento</b>	<b>Requerimientos/ Límites</b>
<i>revonto intravenous recon soln 20 mg</i>	2	GCL
<i>tizanidine oral tablet 2 mg</i>	2	GCL
<i>tizanidine oral tablet 4 mg</i> (Zanaflex)	2	GCL
<b>Soluciones Irrigantes</b>		
<b>Soluciones Irrigantes</b>		
LACTATED RINGERS IRRIGATION SOLUTION	4	
<b>Vitaminas Y Minerales</b>		
<b>Vitaminas Y Minerales</b>		
SE-NATAL-19 ORAL TABLET 29 MG IRON- 1 MG	3	

Puede encontrar información sobre qué significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al numero de pagina vii.

## ÍNDICE

<b>A</b>		
abacavir .....	130	
abacavir-lamivudine .....	130	
abacavir-lamivudine-zidovudine .....	130	
ABELCET .....	127	
ABILIFY MAINTENA.....	31	
ABRAXANE.....	3	
acamprosate.....	17	
acarbose.....	20	
acebutolol .....	40	
acetaminophen-codeine ..	99, 100	
acetazolamide .....	89	
acetazolamide sodium .....	89	
acetic acid.....	90	
acetic acid-aluminum acetate ..	90	
acetylcysteine .....	58	
acitretin.....	65	
ACTEMRA .....	79	
ACTEMRA ACTPEN.....	79	
ACTHAR .....	94	
ACTHIB (PF).....	85	
ACTIMMUNE .....	94	
acyclovir.....	65, 135	
acyclovir sodium .....	135	
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) ..	85	
ADAKVEO .....	139	
adapalene.....	67	
ADCETRIS .....	3	
adefovir.....	135	
ADEMPAS.....	96	
adriamycin.....	3	
adrucil.....	3	
ADVAIR DISKUS.....	59	
ADVAIR HFA .....	60	
AFINITOR .....	3	
AFINITOR DISPERZ .....	3	
afirmelle.....	112	
a-hydrocort.....	74	
AIMOVIG AUTOINJECTOR .....	25	
AJOVY AUTOINJECTOR ...	25	
AJOVY SYRINGE.....	25	
AKYNZEO (FOSNETUPITANT) ..	26, 27	
AKYNZEO (NETUPITANT) ..	27	
ala-cort .....	63	
ala-scalp.....	63	
albendazole .....	28	
albuterol sulfate .....	61	
alcaine.....	93	
alclometasone .....	63	
ALCOHOL PADS.....	65	
ALDURAZYME .....	142	
ALECENSA .....	3	
alendronate.....	51	
alfuzosin.....	71	
ALIMTA.....	3	
ALINIA .....	28	
ALIQOPA.....	3	
aliskiren .....	50	
allopurinol.....	25	
alosetron.....	50	
ALPHAGAN P .....	89	
alprazolam .....	18	
ALREX.....	92	
altavera (28).....	112	
ALTRENO.....	67	
ALUNBRIG.....	3	
alyacen 1/35 (28) .....	112	
alyacen 7/7/7 (28) .....	113	
alyq .....	96	
amabelz.....	73	
amantadine hcl .....	29	
AMBISOME.....	127	
ambrisentan .....	96	
amethia.....	113	
amethia lo.....	113	
amiloride .....	47	
amiloride-hydrochlorothiazide .....	47	
AMINOSYN 10 %.....	36	
AMINOSYN 7 % WITH ELECTROLYTES .....	36	
AMINOSYN 8.5 %.....	36	
AMINOSYN 8.5 %- ELECTROLYTES .....	36	
AMINOSYN II 10 % .....	36	
AMINOSYN II 15 % .....	36	
AMINOSYN II 7 % .....	37	
AMINOSYN II 8.5 % .....	37	
AMINOSYN II 8.5 %- ELECTROLYTES .....	37	
AMINOSYN M 3.5 % .....	37	
AMINOSYN-HBC 7% .....	37	
AMINOSYN-PF 10 % .....	37	
AMINOSYN-PF 7 % (SULFITE-FREE).....	37	
AMINOSYN-RF 5.2 % .....	37	
amiodarone.....	39	
AMITIZA.....	69	
amitriptyline.....	124	
amitriptyline-chlordiazepoxide .....	124	
amlodipine.....	45	
amlodipine-atorvastatin.....	45	
amlodipine-benazepril.....	45	
amlodipine-olmesartan.....	45	
amlodipine-valsartan.....	45	

amlodipine-valsartan-hcthiazid .....	45	atorvastatin.....	45	BD VEO INSULIN SYR HALF UNIT .....	136
ammonium lactate .....	65, 66	atovaquone.....	28	BD VEO INSULIN SYRINGE UF .....	136
amoxapine .....	124	atovaquone-proguanil .....	28	bekyree (28) .....	113
amoxicil-clarithromy-lansopraz .....	68	ATRIPLA .....	130	BELEODAQ.....	4
amoxicillin.....	109	atropine .....	93	BELSOMRA.....	53
amoxicillin-pot clavulanate .109, 110		ATROVENT HFA.....	61	benazepril.....	49
amphotericin b.....	127	AUBAGIO.....	54	benazepril-hydrochlorothiazide .....	49
ampicillin.....	110	aubra eq.....	113	BENDEKA .....	4
ampicillin sodium.....	110	aurovela 1.5/30 (21).....	113	BENLYSTA.....	94
ampicillin-sulbactam .....	110	aurovela 1/20 (21).....	113	benztropine.....	29
ANADROL-50 .....	73	aurovela 24 fe .....	113	BEPREVE.....	94
anagrelide .....	139	aurovela fe 1.5/30 (28).....	113	BESIVANCE .....	90
anastrozole.....	3	aurovela fe 1-20 (28) .....	113	BESPONSA .....	4
ANORO ELLIPTA .....	61	AUSTEDO.....	54	betamethasone acet,sod phos .75	
APOKYN .....	29	AVASTIN.....	3	betamethasone dipropionate... 63	
apraclonidine .....	93	aviane.....	113	betamethasone valerate .....	63
aprepitant.....	27	AVONEX .....	54	betamethasone, augmented .... 63	
apri.....	113	AVSOLA.....	80	BETASERON .....	54
APTIOM.....	119	ayuna.....	113	betaxolol.....	40, 89
APTIVUS .....	130	AYVAKIT .....	3	bethanechol chloride .....	72
APTIVUS (WITH VITAMIN E).....	130	azacitidine.....	3	BETHKIS.....	105
aranelle (28).....	113	azathioprine .....	80	BEVYXXA .....	139
ARCALYST .....	79	azathioprine sodium.....	80	bexarotene .....	4
aripiprazole.....	31	azelastrine .....	93, 94	BEXSERO .....	85
ARISTADA.....	32	azithromycin .....	109	bicalutamide.....	4
ARISTADA INITIO .....	32	AZOPT .....	89	BICILLIN L-A.....	110
armodafinil .....	53	aztreonam.....	107	BIDIL.....	50
ARNUITY ELLIPTA.....	60	azurette (28).....	113	BIKTARVY .....	130
arsenic trioxide .....	3	<b>B</b>		bimatoprost .....	89
ascomp with codeine .....	100	bacitracin .....	90, 105	bisoprolol fumarate .....	40
ashlyna.....	113	bacitracin-polymyxin b.....	90	bisoprolol-hydrochlorothiazide .....	40
aspirin-dipyridamole .....	140	baclufen .....	144	BLENREP.....	4
ASSURE ID INSULIN SAFETY.....	136	balsalazide .....	51	bleomycin.....	4
atazanavir .....	130	BALVERSA .....	4	bleph-10 .....	90
atenolol .....	40	balziva (28).....	113	BLINCYTO .....	4
atenolol-chlorthalidone.....	40	BANZEL .....	119	blisovi 24 fe.....	113
atomoxetine .....	54	BAVENCIO.....	4	blisovi fe 1.5/30 (28).....	113
		BAXDELA .....	111	blisovi fe 1/20 (28).....	113
		BCG VACCINE, LIVE (PF). 85			
		BD ULTRA-FINE NANO PEN NEEDLE.....	136		

BOOSTRIX TDAP .....	85	calcium acetate(phosphat bind)	71	cefuroxime sodium.....	108
BORTEZOMIB .....	4	.....	71	celecoxib .....	97
BOSULIF .....	4	calcium chloride .....	137	CELONTIN.....	120
BRAFTOVI.....	4	CALDOLOR .....	97	cephalexin .....	108
BREO ELLIPTA .....	60	CALQUENCE.....	4	CERDELGA .....	142
briellyn .....	113	camila.....	113	CEREZYME.....	142
BRILINTA .....	140	candesartan .....	44	cevimeline .....	62
brimonidine .....	89	candesartan-hydrochlorothiazid	44	CHANTIX.....	17
BRIVIACT.....	119, 120	.....	44	CHANTIX CONTINUING	
bromfenac.....	92	CAPASTAT.....	129	MONTH BOX .....	17
bromocriptine .....	29	CAPLYTA.....	32	CHANTIX STARTING	
BROMSITE.....	92	CAPRELSA.....	4, 5	MONTH BOX .....	18
BRUKINSA .....	4	captopril .....	49	chateal eq (28).....	114
budesonide.....	51, 60	captopril-hydrochlorothiazide	49	chloramphenicol sod succinate	
bumetanide .....	47, 48	CARBAGLU .....	69	.....	105
buprenorphine.....	100	carbamazepine .....	120	chlordiazepoxide hcl .....	18
buprenorphine hcl.....	17, 100	carbidopa .....	29	chlorhexidine gluconate .....	62
buprenorphine-naloxone.....	17	carbidopa-levodopa .....	29, 30	chloroquine phosphate .....	28, 29
bupropion hcl.....	124	carbidopa-levodopa-entacapone	30	chlorothiazide.....	48
bupropion hcl (smoking deter)	17	.....	30	chlorothiazide sodium.....	48
buspirone .....	18	carbinoxamine maleate .....	129	chlorpromazine .....	32
butalbital compound w/codeine	100	carboplatin .....	5	chlorthalidone .....	48
.....	100	CAROSPIR.....	50	chlorzoxazone .....	144
butalbital-acetaminop-caf-cod	100	carteolol .....	89	cholestyramine (with sugar)...	45
.....	100	cartia xt .....	42	cholestyramine light.....	46
butalbital-acetaminophen .....	100	carvedilol .....	41	ciclopirox .....	127
butalbital-acetaminophen-caff	100	casprofungin.....	127	cidofovir .....	136
.....	100	CAYSTON .....	107	cilostazol .....	140
butalbital-aspirin-caffeine .....	100	caziant (28) .....	114	CIMDUO .....	130
butorphanol.....	100	cefaclor .....	107	cimetidine.....	68
BYNFEZIA .....	76	cefadroxil .....	107	cimetidine hcl.....	68
BYSTOLIC .....	41	cefazolin.....	107	CIMZIA .....	80
<b>C</b>		cefdinir .....	107	CIMZIA POWDER FOR	
cabergoline .....	29	cefepime.....	108	RECONST .....	80
CABLIVI.....	139	cefexime .....	108	cinacalcet.....	52
CABOMETYX.....	4	cefotaxime .....	108	CINQAIR.....	58
caffeine citrate .....	54	cefoxitin .....	108	CINRYZE .....	141
calcipotriene .....	66	cefpodoxime .....	108	CINVANTI .....	27
calcitonin (salmon).....	51	cefprozil .....	108	ciprofloxacin .....	111
calcitriol.....	51	ceftazidime.....	108	ciprofloxacin hcl .....	90, 111
		ceftriaxone .....	108	ciprofloxacin in 5 % dextrose	
		cefuroxime axetil .....	108	.....	111

ciprofloxacin-dexamethasone	90	clobetasol-emollient	63	CYCLOPHOSPHAMIDE	5
citalopram	124	clofarabine	5	cyclosporine	80
cladribine	5	clomipramine	124	cyclosporine modified	80
clarithromycin	109	clonazepam	18	cyproheptadine	129
clemastine	129	clonidine	39	CYRAMZA	5
CLENPIQ	71	clonidine hcl	39, 54	cyred eq	114
clindamycin hcl	106	clopidogrel	140	CYSTADANE	94
CLINDAMYCIN IN 0.9 % SOD CHLOR	105	clorazepate dipotassium	19	CYSTADROPS	94
clindamycin in 5 % dextrose	106	clotrimazole	127	CYSTARAN	94
CLINDAMYCIN IN 5 % DEXTROSE	106	clotrimazole-betamethasone	127	<b>D</b>	
clindamycin pediatric	106	clovique	104	dalfampridine	54
clindamycin phosphate	66, 105, 106	clozapine	32	DALIRESP	58
clindamycin-benzoyl peroxide	66, 67	COARTEM	29	danazol	73
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE	37	codeine sulfate	100	dantrolene	144
CLINIMIX 5%/D25W SULFITE-FREE	37	colchicine	25	dapsone	129
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE	37	colesevelam	46	DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF)	85
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE	37	colestipol	46	daptomycin	106
CLINIMIX 4.25%-D25W SULF-FREE	37	colistin (colistimethate na)	106	DARZALEX	5
CLINIMIX 5%- D20W(SULFITE-FREE)	37	colocort	51	DARZALEX FASPRO	5
CLINIMIX E 2.75%/D5W SULF FREE	38	COMBIGAN	89	dasetta 1/35 (28)	114
CLINIMIX E 4.25%/D10W SUL FREE	38	COMBIVENT RESPIMAT	61	dasetta 7/7/7 (28)	114
CLINIMIX E 4.25%/D5W SULF FREE	38	COMETRIQ	5	DAURISMO	5
CLINIMIX E 5%/D15W SULFIT FREE	38	COMPLERA	130	daysee	114
CLINIMIX E 5%/D20W SULFIT FREE	38	compro	27	deblitane	114
CLINOLIPID	38	constulose	69	decitabine	5
clobazam	120	COPAXONE	54	deferasirox	104
clobetasol	63	COPIKTRA	5	deferoxamine	104
		CORLANOR	43	DELSTRIGO	130
		cormax	63	demeclocycline	111
		cortisone	75	DEM SER	43
		COSENTYX (2 SYRINGES)	80	DENA VIR	66
		COSENTYX PEN (2 PENS)	80	DEPO-PROVERA	79
		COTELLIC	5	DESCOVY	131
		CREON	142	desipramine	124
		CRIXIVAN	130	desmopressin	76
		cromolyn	58, 69, 94	desog-e.estradiol/e.estradiol	114
		cryselle (28)	114	desogestrel-ethinyl estradiol	114
		cyclafem 1/35 (28)	114	desonide	64
		cyclafem 7/7/7 (28)	114	desoximetasone	64
		cyclobenzaprine	144	desvenlafaxine succinate	124
		cyclopentolate	94	dexamethasone	75
		cyclophosphamide	5		

dexamethasone sodium phos (pf).....	75	donepezil.....	20	ELIGARD.....	6
dexamethasone sodium phosphate.....	75, 92	DOPTELET (10 TAB PACK) .....	141	ELIGARD (3 MONTH).....	6
DEXILANT.....	68	DOPTELET (15 TAB PACK) .....	141	ELIGARD (4 MONTH).....	6
dexmethylphenidate .....	54	DOPTELET (30 TAB PACK) .....	141	elinest .....	114
dexrazoxane hcl.....	94	dorzolamide .....	89	ELIQUIS.....	139
dextroamphetamine .....	54	dorzolamide-timolol .....	89	ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START .....	139
dextroamphetamine- amphetamine .....	54, 55	dotti.....	73	ELITEK.....	143
dextrose 10 % in water (d10w) .....	38	DOVATO .....	131	elixophyllin .....	61
dextrose 5 % in water (d5w) ..	38	doxazosin .....	39	ELLA .....	114
diazepam.....	19, 120	doxepin .....	125	ELMIRON .....	95
diazepam intensol.....	19	doxercalciferol .....	52	eluryng .....	114
diazoxide .....	95	doxorubicin.....	6	EMCYT.....	6
diclofenac epolamine.....	97	doxorubicin, peg-liposomal.....	6	EMEND .....	27
diclofenac potassium .....	97	doxy-100.....	111	EMFLAZA.....	75
diclofenac sodium .....	92, 97, 98	doxycycline hyclate .....	112	EMGALITY PEN .....	25
diclofenac-misoprostol .....	98	doxycycline monohydrate....	112	EMGALITY SYRINGE .....	26
dicloxacillin.....	110	DRIZALMA SPRINKLE....	125	emoquette.....	114
dicyclomine .....	69	dronabinol.....	27	EMPLICITI.....	6
didanosine.....	131	droperidol.....	27	EMSAM.....	125
DIFICID .....	109	drosiprenone-ethinyl estradiol .....	114	emtricitabine .....	131
diflorasone.....	64	DROXIA.....	6	EMTRIVA .....	131
diflunisal.....	98	DUAVEE.....	73	enalapril maleate .....	49
digitek.....	43	DUEXIS.....	98	enalaprilat.....	49
digox.....	43	duloxetine .....	125	enalapril-hydrochlorothiazide	49
digoxin.....	43	DUPIXENT PEN.....	80	ENBREL .....	80
dihydroergotamine .....	25	DUPIXENT SYRINGE.....	80	ENBREL MINI.....	80
diltiazem hcl .....	42	DUREZOL.....	92	ENBREL SURECLICK.....	81
dilt-xr.....	42	dutasteride.....	71	ENDARI .....	95
dimenhydrinate.....	27	dutasteride-tamsulosin .....	72	endocet .....	100
DIPENTUM .....	51	<b>E</b>		ENGERIX-B (PF).....	86
diphenhydramine hcl .....	129	econazole .....	127	ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) .....	86
diphenoxylate-atropine.....	69	EDARBI .....	44	ENHERTU .....	6
dipyridamole.....	140	EDARBYCLOR .....	44	enoxaparin.....	139
disopyramide phosphate.....	40	EDURANT .....	131	enpresse.....	114
disulfiram .....	18	efavirenz .....	131	enskyce.....	114
divalproex.....	120	EGRIFTA .....	76	ENSPRYNG .....	55
docetaxel.....	5	EGRIFTA SV .....	76	entacapone.....	30
dofetilide.....	40	ELAPRASE.....	143	entecavir.....	136
				ENTRESTO .....	44



enulose.....	69	EVENTITY .....	52	finasteride.....	72
EPANED .....	49	everolimus		FINTEPLA.....	120
EPCLUSA .....	134	(immunosuppressive).....	81	FIRVANQ.....	106
EPIDIOLEX .....	120	EVOTAZ .....	131	flavoxate.....	72
epinastine.....	94	EVRYSDI.....	95	FLEBOGAMMA DIF.....	81
epinephrine.....	43	exemestane.....	6	flecainide.....	40
epitol.....	120	EXONDYS-51 .....	95	FLOVENT DISKUS.....	60
EPIVIR HBV.....	131	EXTAVIA .....	55	FLOVENT HFA .....	60
eplerenone .....	50	EZALLOR SPRINKLE.....	46	floxuridine.....	6
epoprostenol (glycine).....	96	ezetimibe.....	46	fluconazole.....	128
eprosartan .....	44	ezetimibe-simvastatin .....	46	fluconazole in nacl (iso-osm)	
ergoloid.....	20	<b>F</b>		.....	127
ERGOMAR.....	26	FABRAZYME.....	143	flucytosine.....	128
ERIVEDGE.....	6	falmina (28) .....	115	fludrocortisone .....	75
ERLEADA .....	6	famciclovir.....	136	flumazenil .....	55
erlotinib .....	6	famotidine.....	68	flunisolide .....	92
errin .....	114	famotidine (pf).....	68	fluocinolone .....	64
ertapenem .....	107	famotidine (pf)-nacl (iso-os).....	68	fluocinolone acetone oil.....	92
ery pads .....	67	FANAPT.....	32	fluocinonide .....	64
erythromycin .....	90, 109	FARXIGA .....	20	fluocinonide-e .....	64
erythromycin ethylsuccinate	109	FARYDAK.....	6	fluorometholone.....	92
erythromycin with ethanol .....	67	FASENRA.....	59	fluorouracil.....	6, 66
erythromycin-benzoyl peroxide		FASENRA PEN .....	58	fluoxetine .....	125
.....	67	febuxostat.....	25	fluphenazine decanoate.....	32
ESBRIET.....	58	felbamate .....	120	fluphenazine hcl .....	33
escitalopram oxalate.....	125	felodipine.....	45	flurazepam.....	19
esomeprazole sodium .....	68	FEMRING .....	74	flurbiprofen .....	98
estarylla .....	114	femynor.....	115	flurbiprofen sodium .....	93
estazolam.....	19	fenofibrate.....	46	flutamide .....	7
estradiol .....	73, 74	fenofibrate micronized.....	46	fluticasone propionate.....	64, 93
estradiol valerate .....	74	fenofibrate nanocrystallized ..	46	fluvastatin.....	46
estradiol-norethindrone acet...74		fenofibric acid (choline) .....	46	fluvoxamine .....	125
eszopiclone.....	53	fenopropfen.....	98	fomepizole.....	95
ethambutol.....	129, 130	fentanyl .....	100	fondaparinux .....	140
ethosuximide .....	120	fentanyl citrate.....	100	FORTEO.....	52
ethynodiol diac-eth estradiol	114	FERRIPROX .....	104	fosamprenavir .....	131
etodolac .....	98	FETZIMA.....	125	fosaprepitant.....	27
etonogestrel-ethinyl estradiol		FIASP FLEXTOUCH U-100		foscarnet.....	134
.....	115	INSULIN .....	23	fosinopril.....	49
ETOPOPHOS.....	6	FIASP PENFILL U-100		fosinopril-hydrochlorothiazide	
etoposide.....	6	INSULIN .....	23	.....	49
EUCRISA.....	64	FIASP U-100 INSULIN .....	23	fosphenytoin.....	121

FREAMINE HBC 6.9 % .....	38	GILOTRIF .....	7	heparin (porcine).....	140
FREAMINE III 10 % .....	38	GIVLAARI.....	139	heparin, porcine (pf).....	140
FULPHILA.....	141	glatiramer.....	55	HEPATAMINE 8% .....	38
fulvestrant.....	7	glatopa .....	55	HERCEPTIN.....	7
furosemide.....	48	glimepiride.....	24	HERCEPTIN HYLECTA.....	7
FUZEON .....	131	glipizide .....	24	HERZUMA.....	7
fyavolv.....	74	glipizide-metformin .....	25	HETLIOZ.....	53
FYCOMPA.....	121	glyburide.....	25	HIBERIX (PF) .....	86
<b>G</b>		glyburide micronized.....	25	HUMATROPE.....	77
gabapentin .....	121	glyburide-metformin.....	25	HUMIRA .....	81
GALAFOLD .....	143	glycopyrrolate.....	69	HUMIRA PEN.....	81
galantamine .....	20	glydo .....	103	HUMIRA PEN CROHNS-UC-	
GAMASTAN .....	81	GOCOVRI.....	30	HS START.....	81
GAMMAGARD LIQUID .....	81	GRALISE .....	121	HUMIRA PEN PSOR-	
GAMMAGARD S-D (IGA < 1		GRALISE 30-DAY STARTER		UVEITS-ADOL HS.....	81
MCG/ML) .....	81	PACK.....	121	HUMIRA(CF).....	82
GAMMAPLEX .....	81	granisetron (pf) .....	27	HUMIRA(CF) PEDI CROHNS	
GAMMAPLEX (WITH		granisetron hcl .....	27	STARTER.....	82
SORBITOL).....	81	GRANIX.....	141	HUMIRA(CF) PEN .....	82
GAMUNEX-C .....	81	griseofulvin microsize .....	128	HUMIRA(CF) PEN CROHNS-	
ganciclovir sodium .....	136	griseofulvin ultramicrosize ..	128	UC-HS.....	82
GARDASIL 9 (PF).....	86	guanfacine.....	39, 55	HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-	
gatifloxacin.....	90	GVOKE HYPOPEN 1-PACK95		ADOL HS .....	82
GATTEX 30-VIAL.....	69	GVOKE HYPOPEN 2-PACK95		HUMULIN R U-500 (CONC)	
GAUZE PAD .....	136	GVOKE PFS 1-PACK		INSULIN.....	23
gavilyte-c.....	71	SYRINGE.....	95	HUMULIN R U-500 (CONC)	
gavilyte-g.....	71	GVOKE PFS 2-PACK		KWIKPEN .....	23
gavilyte-n.....	71	SYRINGE.....	95	hydralazine.....	43
GAVRETO.....	7	<b>H</b>		hydrochlorothiazide .....	48
GAZYVA .....	7	HAEGARDA.....	141	hydrocodone-acetaminophen	101
gemcitabine .....	7	hailey .....	115	hydrocodone-ibuprofen.....	101
gemfibrozil .....	46	hailey 24 fe .....	115	hydrocortisone.....	51, 64, 65, 75
generlac .....	69	hailey fe 1.5/30 (28).....	115	hydrocortisone butyrate .....	64
gengraf.....	81	hailey fe 1/20 (28).....	115	hydrocortisone valerate.....	65
GENOTROPIN .....	76	halobetasol propionate.....	64	hydrocortisone-acetic acid ....	91
GENOTROPIN MINIQICK	76	haloperidol.....	33	hydromorphone.....	101
gentak .....	90	haloperidol decanoate .....	33	hydromorphone (pf).....	101
gentamicin .....	67, 91, 105	haloperidol lactate.....	33	hydroxychloroquine .....	29
gentamicin sulfate (ped) (pf)	105	HARVONI.....	134	hydroxyprogesterone cap(ppres)	
gentamicin sulfate (pf) .....	105	HAVRIX (PF) .....	86	.....	79
GENVOYA .....	131	heather .....	115	hydroxyurea .....	7
GILENYA .....	55	HEMADY.....	75	hydroxyzine hcl.....	129

hydroxyzine pamoate .....	95	INSULIN SYRINGE-NEEDLE		jasmiel (28) .....	115
HYPERRAB (PF) .....	82	U-100 .....	136, 137	jencycla .....	115
HYPERRAB S/D (PF) .....	82	INTELENCE .....	131	JENTADUETO .....	21
HYQVIA .....	82	INTRALIPID .....	38	JENTADUETO XR .....	21
<b>I</b>		INTRON A .....	135	jinteli .....	74
ibandronate .....	52	introvale .....	115	juleber .....	115
IBRANCE .....	7	INVEGA SUSTENNA .....	33	JULUCA .....	131
ibu .....	98	INVEGA TRINZA .....	33, 34	junel 1.5/30 (21) .....	115
ibuprofen .....	98	INVELTYS .....	93	junel 1/20 (21) .....	115
icatibant .....	43	INVIRASE .....	131	junel fe 1.5/30 (28) .....	115
ICLUSIG .....	7	IONOSOL-B IN D5W .....	137	junel fe 1/20 (28) .....	115
IDHIFA .....	7	IONOSOL-MB IN D5W .....	137	junel fe 24 .....	115
ifosfamide .....	7	IPOL .....	86	JUXTAPID .....	46
ILARIS (PF) .....	82	ipratropium bromide .....	61, 94	JYNARQUE .....	48
ILEVRO .....	93	ipratropium-albuterol .....	61	<b>K</b>	
ILUMYA .....	82	irbesartan .....	44	KABIVEN .....	38
imatinib .....	7	irbesartan-hydrochlorothiazide		KALETRA .....	132
IMBRUVICA .....	8	.....	44	kalliga .....	115
IMFINZI .....	8	IRESSA .....	8	KALYDECO .....	59
imipenem-cilastatin .....	107	irinotecan .....	8	KANJINTI .....	9
imipramine hcl .....	125	ISENTRESS .....	131	KANUMA .....	143
imipramine pamoate .....	125	ISENTRESS HD .....	131	kariva (28) .....	115
imiquimod .....	66	isibloom .....	115	KATERZIA .....	45
IMLYGIC .....	8	ISOLYTE-P IN 5 %		KEDRAB (PF) .....	82
IMOGAM RABIES-HT (PF) .....	82	DEXTROSE .....	137	kelnor 1/35 (28) .....	115
IMOVAX RABIES VACCINE		ISOLYTE-S .....	137	kelnor 1-50 .....	115
(PF) .....	86	isoniazid .....	130	KESIMPTA PEN .....	55
IMPAVIDO .....	29	isosorbide dinitrate .....	50	ketoconazole .....	128
INBRIJA .....	30	isosorbide mononitrate .....	50	ketoprofen .....	98
incassia .....	115	isradipine .....	45	ketorolac .....	93, 98, 99
INCRELEX .....	77	itraconazole .....	128	KEVEYIS .....	95
indapamide .....	48	ivermectin .....	29	KEVZARA .....	82, 83
indomethacin .....	98	IXEMPRA .....	8	KEYTRUDA .....	9
INFANRIX (DTAP) (PF) .....	86	IXIARO (PF) .....	86	KINERET .....	83
INFLECTRA .....	82	<b>J</b>		KINRIX (PF) .....	86
INFUGEM .....	8	jaimiess .....	115	kionex (with sorbitol) .....	69
INGREZZA .....	55	JAKAFI .....	9	KISQALI .....	9
INGREZZA INITIATION		jantoven .....	140	KISQALI FEMARA CO-PACK	
PACK .....	55	JANUMET .....	21	.....	9
INLYTA .....	8	JANUMET XR .....	21	klor-con m10 .....	137
INQOVI .....	8	JANUVIA .....	21	klor-con m15 .....	137
INREBIC .....	8	JARDIANCE .....	21	klor-con m20 .....	137

KORLYM.....	21	levocarnitine .....	95	LOTEMAX SM .....	93
KOSELUGO .....	9	levocarnitine (with sugar).....	95	loteprednol etabonate .....	93
KRINTAFEL.....	29	levocetirizine .....	129	lovastatin .....	46
KRYSTEXXA.....	143	levofloxacin .....	91, 111	low-ogestrel (28).....	116
kurvelo (28).....	115	levofloxacin in d5w .....	111	loxapine succinate.....	34
KUVAN .....	143	levoleucovorin calcium.....	96	lo-zumandimine (28).....	116
KYNMOBI.....	30	levonest (28) .....	116	LUCEMYRA .....	18
KYPROLIS .....	9	levonorgestrel-ethinyl estrad	116	LUMIGAN.....	89
<b>L</b>		levonorg-eth estrad triphasic	116	LUMOXITI.....	10
l norgest/e.estradiol-e.estrad.	116	levora-28.....	116	LUPRON DEPOT.....	10, 77
labetalol .....	41	levothyroxine .....	72	LUPRON DEPOT (3 MONTH)	
LACTATED RINGERS.....	144	LEXIVA .....	132	.....	10, 77
lactulose.....	70	LIBTAYO.....	9	LUPRON DEPOT (4 MONTH)	
lamivudine.....	132	lidocaine.....	104	.....	10
lamivudine-zidovudine.....	132	lidocaine (pf).....	40, 103	LUPRON DEPOT (6 MONTH)	
lamotrigine .....	121, 122	lidocaine hcl.....	104	.....	10
lansoprazole.....	68	lidocaine viscous.....	104	LUPRON DEPOT-PED.....	77
lanthanum .....	71	lidocaine-prilocaine .....	104	LUPRON DEPOT-PED (3	
LANTUS SOLOSTAR U-100		lillow (28) .....	116	MONTH).....	77
INSULIN.....	23	linezolid .....	106	lutura (28).....	116
LANTUS U-100 INSULIN....	23	linezolid in dextrose 5% .....	106	LYNPARZA .....	10
larin 1.5/30 (21).....	116	LINZESS .....	70	LYSODREN .....	10
larin 1/20 (21).....	116	liothyronine.....	73	lyza.....	116
larin 24 fe .....	116	lisinopril.....	49	<b>M</b>	
larin fe 1.5/30 (28).....	116	lisinopril-hydrochlorothiazide	49	magnesium sulfate .....	138
larin fe 1/20 (28).....	116	lithium carbonate .....	55	magnesium sulfate in d5w ...	137
larissia.....	116	LIVALO .....	46	magnesium sulfate in water .	137
latanoprost .....	89	lojaimiess.....	116	malathion.....	67
LATUDA .....	34	LOKELMA.....	70	maprotiline .....	125
LAZANDA.....	101	LONSURF.....	10	marlissa (28).....	117
ledipasvir-sofosbuvir .....	134	loperamide .....	70	MARPLAN .....	125
leflunomide.....	83	lopinavir-ritonavir.....	132	MARQIBO.....	10
LEMTRADA.....	55	lorazepam.....	19	MATULANE .....	10
LENVIMA .....	9	lorazepam intensol.....	19	matzim la.....	42
lessina.....	116	LORBRENA.....	10	MAVENCLAD (10 TABLET	
letrozole.....	9	lorcet (hydrocodone).....	101	PACK).....	55
leucovorin calcium .....	95	lorcet hd .....	101	MAVENCLAD (4 TABLET	
LEUKERAN .....	9	lorcet plus .....	101	PACK).....	55
LEUKINE.....	141	loryna (28) .....	116	MAVENCLAD (5 TABLET	
leuprolide.....	9	losartan.....	44	PACK).....	56
levetiracetam .....	122	losartan-hydrochlorothiazide .	44	MAVENCLAD (6 TABLET	
levobunolol.....	89	LOTEMAX.....	93	PACK).....	56

MAVENCLAD (7 TABLET PACK).....	56	methylphenidate hcl.....	56, 57	mono-lynyah .....	117
MAVENCLAD (8 TABLET PACK).....	56	methylprednisolone .....	75	montelukast .....	60
MAVENCLAD (9 TABLET PACK).....	56	methylprednisolone acetate ...	75	morphine .....	102
MAVYRET .....	134	methylprednisolone sodium succ .....	75	MORPHINE.....	102
MAYZENT .....	56	metipranolol.....	89	morphine concentrate.....	102
meclizine .....	27	metoclopramide hcl .....	70	MOVANTIK.....	70
medroxyprogesterone .....	79	metolazone.....	48	moxifloxacin .....	91, 111
mefenamic acid .....	99	metoprolol succinate.....	41	MOZOBIL .....	141
mefloquine.....	29	metoprolol ta-hydrochlorothiaz .....	41	MULPLETA .....	141
megestrol .....	10, 79	metoprolol tartrate .....	41	MULTAQ .....	40
MEKINIST .....	10	metronidazole .....	67, 105, 106	mupirocin .....	67
MEKTOVI .....	10	metronidazole in nacl (iso-os) .....	106	MVASI.....	11
meloxicam .....	99	metyrosine .....	43	MYCAPSSA.....	77
melphalan hcl .....	10	mexiletine .....	40	mycophenolate mofetil.....	83
memantine .....	20	MIACALCIN.....	52	mycophenolate mofetil (hcl) ..	83
MENACTRA (PF) .....	87	miconazole-3 .....	128	MYLOTARG.....	11
MENQUADFI (PF).....	87	microgestin fe 1/20 (28) .....	117	MYRBETRIQ.....	72
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF).....	87	midazolam .....	19	<b>N</b>	
MEPSEVII .....	143	midodrine.....	39	nabumetone .....	99
mercaptopurine.....	10	miglitol.....	21	nadolol.....	41
meropenem.....	107	miglustat .....	143	nafcillin .....	110
mesalamine.....	51	mili.....	117	nafcillin in dextrose iso-osm	110
mesna.....	96	milrinone.....	43	NAGLAZYME .....	143
MESNEX .....	96	mimvey .....	74	naloxone.....	18
metadate er .....	56	minitran.....	50	naltrexone.....	18
metaproterenol.....	61	minocycline .....	112	NAMZARIC .....	20
metformin .....	21	minoxidil.....	50	naproxen.....	99
methadone .....	101	mirtazapine .....	125, 126	naproxen-esomeprazole .....	99
methadose.....	102	misoprostol .....	68	naratriptan .....	26
methazolamide .....	89	MITIGARE.....	25	NARCAN.....	18
methenamine hippurate .....	106	mitoxantrone.....	11	NATACYN .....	91
methimazole .....	73	M-M-R II (PF).....	87	nateglinide.....	21
methocarbamol .....	144	moexipril.....	49	NATPARA.....	52
methotrexate sodium .....	11	molindone .....	34	NAYZILAM .....	122
methotrexate sodium (pf) .	10, 11	mometasone .....	65, 93	necon 0.5/35 (28) .....	117
methoxsalen.....	66	mondoxyne nl .....	112	nefazodone .....	126
methscopolamine.....	70	MONJUVI .....	11	neomycin.....	105
methyl dopa.....	39			neomycin-bacitracin-poly-hc .	91
				neomycin-bacitracin-polymyxin .....	91
				neomycin-polymyxin b gu .....	67

neomycin-polymyxin b-dexameth .....	91	norgestimate-ethinyl estradiol .....	117	nyamyc .....	128
neomycin-polymyxin-gramicidin.....	91	norlyda .....	117	nystatin .....	128
neomycin-polymyxin-hc .....	91	NORMOSOL-M IN 5 % DEXTROSE .....	138	nystatin-triamcinolone .....	128
neo-polycin.....	91	NORMOSOL-R PH 7.4.....	138	nystop .....	128
neo-polycin hc .....	91	NORTHERA .....	39	<b>O</b>	
NEPHRAMINE 5.4 % .....	38	nortrel 0.5/35 (28).....	117	OCALIVA.....	70
NERLYNX.....	11	nortrel 1/35 (21).....	117	OCREVUS .....	57
NEULASTA.....	141	nortrel 1/35 (28).....	117	OCTAGAM .....	83
NEUPOGEN .....	141	nortrel 7/7/7 (28).....	117	octreotide acetate .....	77, 78
NEUPRO.....	30	nortriptyline .....	126	ODEFSEY.....	132
nevirapine .....	132	NORVIR.....	132	ODOMZO .....	11
NEXAVAR .....	11	NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN .....	23	OFEV .....	59
NEXLETOL.....	46	NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 .....	23	ogestrel (28) .....	117
NEXLIZET.....	47	NOVOLIN N FLEXPEN.....	23	OGIVRI.....	11
niacin .....	47	NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN .....	23	okebo.....	112
niacor.....	47	NOVOLIN R FLEXPEN.....	23	olanzapine .....	34
nicardipine.....	45	NOVOLIN R REGULAR U-100 INSULN.....	23	olmesartan .....	44
NICOTROL.....	18	NOVOLOG FLEXPEN U-100 INSULIN .....	24	olmesartan-amlodipin-hcthiazyd .....	44
nifedipine.....	45	NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULN.....	24	olmesartan-hydrochlorothiazide .....	44
nikki (28).....	117	NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN U-100 .....	24	olopatadine.....	94
nilutamide.....	11	NOVOLOG PENFILL U-100 INSULIN .....	24	OLUMIANT .....	83
NINLARO .....	11	NOVOLOG U-100 INSULIN ASPART.....	24	omega-3 acid ethyl esters.....	47
nitisinone .....	143	NOXAFIL.....	128	omeprazole.....	68
nitrofurantoin macrocrystal ..	106	NPLATE.....	142	omeprazole-sodium bicarbonate .....	69
nitrofurantoin monohyd/m-cryst .....	106	NUBEQA.....	11	<b>OMNIPOD DASH 5 PACK POD.....</b>	<b>137</b>
nitroglycerin .....	50	NUCALA.....	59	OMNITROPE .....	78
NITYR.....	143	NUDEXTA .....	57	ONCASPAR .....	11
NIVESTYM .....	141, 142	NULOJIX .....	83	ondansetron .....	28
nizatidine .....	68	NUPLAZID .....	34	ondansetron hcl .....	27, 28
NOCDURNA (MEN).....	77	NUTRILIPID.....	38	ondansetron hcl (pf) .....	27
NOCDURNA (WOMEN) .....	77	NUTROPIN AQ NUSPIN.....	77	ONGENTYS .....	30
NORDITROPIN FLEXPRO ..	77			ONIVYDE .....	11
norethindrone (contraceptive) .....	117			ONTRUZANT .....	11
norethindrone acetate .....	79			ONUREG.....	11
norethindrone ac-eth estradiol .....	74, 117			OPDIVO .....	11
norethindrone-e.estradiol-iron .....	117			OPSUMIT .....	96
				oralone.....	62

ORENCIA .....	83	PEGINTRON.....	135	PLASMA-LYTE A.....	138
ORENCIA (WITH MALTOSE)	83	PEMAZYRE.....	12	PLEGRIDY.....	57
ORENCIA CLICKJECT .....	83	PEN NEEDLE, DIABETIC	137	podofilox .....	66
ORFADIN .....	143	penicillamine .....	104	POLIVY .....	12
ORLISSA.....	78	penicillin g potassium.....	110	polycin.....	92
ORKAMBI.....	59	penicillin g procaine .....	110	polymyxin b sulfate.....	106
orsythia.....	117	penicillin v potassium.....	110	polymyxin b sulf-trimethoprim	92
oseltamivir.....	134, 135	PENNSAID .....	99	POMALYST.....	12
OSMOLEX ER .....	30, 31	PENTACEL (PF).....	87	portia 28 .....	118
OTEZLA .....	83	pentamidine .....	29	PORTRAZZA.....	12
OTEZLA STARTER.....	83	pentoxifylline.....	140	posaconazole .....	129
oxaliplatin.....	11	PERIKABIVEN.....	38	potassium chloride .....	138
oxandrolone.....	73	perindopril erbumine .....	49	potassium chloride-0.45 % nacl	138
oxazepam.....	19	periogard.....	62	potassium citrate .....	138
oxcarbazepine.....	122	PERJETA.....	12	PRADAXA .....	140
OXTELLAR XR .....	122	permethrin.....	67	PRALUENT PEN .....	47
oxybutynin chloride.....	72	perphenazine.....	34	pramipexole.....	31
oxycodone .....	102	perphenazine-amitriptyline..	126	prasugrel.....	141
oxycodone-acetaminophen...	102	PERSERIS .....	34	pravastatin .....	47
oxycodone-aspirin .....	102	pfizerpen-g.....	111	prazosin .....	39
OXYCONTIN .....	103	phenadoz.....	28	prednicarbate.....	65
oxymorphone.....	103	phenelzine .....	126	prednisolone.....	75
OZEMPIC .....	21	phenobarbital .....	122	prednisolone acetate.....	93
<b>P</b>		phenylephrine hcl .....	39	prednisolone sodium phosphate	75, 76, 93
pacerone .....	40	phenytoin .....	122	prednisone .....	76
paclitaxel .....	12	phenytoin sodium .....	122	pregabalin.....	122, 123
PADCEV .....	12	phenytoin sodium extended.	122	PREMARIN.....	74
paliperidone.....	34	philith.....	117	PREMPHASE.....	74
PALYNZIQ.....	143	PHOSLYRA .....	71	PREMPRO.....	74
pamidronate.....	52	PICATO.....	66	PRETOMANID .....	130
PANRETIN .....	66	PIFELTRO.....	132	prevalite.....	47
pantoprazole .....	69	pilocarpine hcl .....	62, 89	previfem .....	118
paricalcitol.....	52	pimecrolimus .....	65	PREVYMIS .....	135
paroex oral rinse.....	62	pimozide .....	34	PREZCOBIX .....	132
paromomycin.....	29	pimtrea (28) .....	117	PREZISTA.....	132
paroxetine hcl .....	126	pindolol.....	41	PRIFTIN .....	130
PAXIL .....	126	pioglitazone .....	22	PRIMAQUINE .....	29
PEDIARIX (PF).....	87	piperacillin-tazobactam .....	111	primidone .....	123
PEDVAX HIB (PF).....	87	PIQRAY .....	12	PRIVIGEN.....	83
PEGANONE .....	122	pirmella.....	118		
PEGASYS .....	135	piroxicam.....	99		
		PLASMA-LYTE 148 .....	138		

PROAIR RESPICLICK .....	61	quetiapine.....	35	REYATAZ.....	132
probenecid .....	25	quinapril.....	49	RHOPRESSA .....	89
probenecid-colchicine .....	25	quinapril-hydrochlorothiazide	50	ribasphere.....	136
procainamide .....	40	quinidine gluconate.....	40	ribasphere ribapak.....	136
PROCALAMINE 3%.....	39	quinidine sulfate .....	40	ribavirin.....	136
prochlorperazine.....	28	quinine sulfate.....	29	RIDAURA .....	84
prochlorperazine edisylate.....	28	<b>R</b>		rifabutin.....	130
prochlorperazine maleate .....	28	RABAVERT (PF) .....	87	rifampin.....	130
procto-med hc.....	65	rabeprazole.....	69	riluzole .....	57
procto-pak.....	65	RADICAVA .....	57	rimantadine .....	135
proctosol hc .....	65	raloxifene .....	74	RINVOQ.....	84
proctozone-hc .....	65	ramipril .....	50	risedronate.....	52, 53
progesterone .....	79	ranitidine hcl.....	69	RISPERDAL CONSTA.....	35
progesterone micronized .....	79	ranolazine.....	43	risperidone.....	35
PROGRAF .....	83	rasagiline.....	31	ritonavir.....	133
PROLASTIN-C.....	59	RASUVO (PF).....	84	RITUXAN.....	12
PROLENSA .....	93	RAVICTI.....	70	RITUXAN HYCELA .....	12
PROLEUKIN .....	12	REBIF (WITH ALBUMIN) ..	57	rivastigmine.....	20
PROLIA .....	52	REBIF REBIDOSE .....	57	rivastigmine tartrate .....	20
PROMACTA.....	142	REBIF TITRATION PACK..	57	rizatriptan .....	26
promethazine .....	28, 129	reclipsen (28).....	118	ROCKLATAN.....	90
promethegan .....	28	RECOMBIVAX HB (PF).....	87	ropinirole.....	31
propafenone.....	40	RECTIV .....	96	rosadan .....	67
propantheline.....	70	REGANEX .....	66	rosuvastatin .....	47
proparacaine .....	94	RELENZA DISKHALER ..	135	ROTARIX.....	87
propranolol .....	41	RELISTOR .....	70	ROTATEQ VACCINE.....	87
propranolol-hydrochlorothiazid		REMICADE .....	84	ROZLYTREK.....	12, 13
.....	41	RENFLEXIS.....	84	RUBRACA .....	13
propylthiouracil .....	73	repaglinide .....	22	RUKOBIA .....	133
PROQUAD (PF) .....	87	repaglinide-metformin .....	22	RUXIENCE .....	13
PROSOL 20 % .....	39	REPATHA PUSHTRONEX .	47	RYBELSUS .....	22
protamine.....	139	REPATHA SURECLICK.....	47	RYDAPT.....	13
protipriline.....	126	REPATHA SYRINGE .....	47	<b>S</b>	
PULMOZYME.....	143	RESCRIPTOR.....	132	SAIZEN .....	78
PURIXAN .....	12	RESTASIS.....	93	SAIZEN SAIZENPREP.....	78
pyrazinamide .....	130	RETACRIT.....	142	SANDOSTATIN LAR DEPOT	
pyridostigmine bromide .....	96	RETEVMO.....	12	.....	78
pyrimethamine.....	29	RETROVIR .....	132	SANTYL.....	66
<b>Q</b>		REVCOVI .....	143	SAPHRIS .....	35
QBRELIS .....	49	REVLIMID.....	12	sapropterin.....	143
QINLOCK.....	12	revonto.....	144	SARCLISA .....	13
QUADRACEL (PF).....	87	REXULTI .....	35	SAVELLA .....	57



scopolamine base.....	28	sorine .....	41	SUPREP BOWEL PREP KIT	71
SECUADO .....	35	sotalol.....	42	SUTENT .....	13
selegiline hcl.....	31	sotalol af .....	41	syeda .....	118
selenium sulfide.....	67	SOVALDI.....	134	SYLATRON .....	13
SELZENTRY .....	133	SPIRIVA RESPIMAT.....	62	SYLVANT .....	13
SE-NATAL-19.....	144	SPIRIVA WITH		SYMDEKO.....	59
SEREVENT DISKUS .....	62	HANDIHALER.....	62	SYMFI .....	133
SEROSTIM .....	78	spironolactone.....	48	SYMFI LO.....	133
sertraline .....	126	spironolacton-hydrochlorothiaz		SYMJEPI .....	43
setlakin .....	118	.....	48	SYMLINPEN 120.....	22
sevelamer carbonate .....	71	SPRAVATO .....	126	SYMLINPEN 60.....	22
sevelamer hcl.....	71	sprintec (28).....	118	SYMPAZAN.....	123
sharobel .....	118	SPRITAM.....	123	SYMTUZA .....	133
SHINGRIX (PF).....	88	SPRYCEL.....	13	SYNAGIS .....	135
SIGNIFOR .....	78	sps (with sorbitol) .....	70	SYNAREL .....	78
SIKLOS.....	139	sronyx .....	118	SYNDROS.....	28
sildenafil .....	97	ssd .....	67	SYNERCID.....	106
sildenafil (pulm.hypertension)96		stavudine .....	133	SYNJARDY.....	22
SILIQ.....	84	STELARA .....	84	SYNJARDY XR.....	22
silver sulfadiazine.....	67	STERILE PADS .....	137	SYNRIBO.....	13
SIMBRINZA.....	90	STIMATE.....	78	<b>T</b>	
simliya (28) .....	118	STIOLTO RESPIMAT.....	62	TABLOID.....	13
simpesse .....	118	STIVARGA .....	13	TABRECTA .....	13
SIMPONI .....	84	STRENSIQ .....	143	tacrolimus.....	65, 84
SIMPONI ARIA.....	84	streptomycin .....	105	tadalafil .....	97
simvastatin.....	47	STRIBILD .....	133	tadalafil (pulm. hypertension) 97	
sirolimus .....	84	STRIVERDI RESPIMAT.....	62	TAFINLAR.....	13
SIRTURO.....	130	SUBLOCADE .....	18	TAGRISSE.....	13
SKYRIZI .....	84	subvenite.....	123	TAKHZYRO.....	96
SLYND.....	118	sucralfate.....	69	TALTZ AUTOINJECTOR....	84
sodium chloride 0.9 %.....	138	sulfacetamide sodium .....	92	TALTZ SYRINGE.....	85
sodium phenylbutyrate .....	70	sulfacetamide sodium (acne) .	67	TALZENNA .....	13
sodium polystyrene (sorb free)		sulfacetamide-prednisolone ...	92	tamoxifen .....	13
.....	70	sulfadiazine.....	111	tamsulosin .....	72
sodium polystyrene sulfonate.70		sulfamethoxazole-trimethoprim		TARGRETIN.....	13
sofosbuvir-velpatasvir .....	134	.....	111	tarina 24 fe .....	118
SOLQUA 100/33 .....	24	sulfasalazine.....	51	tarina fe 1-20 eq (28).....	118
SOLTAMOX.....	13	sulindac.....	99	TASIGNA.....	13, 14
SOLU-CORTEF ACT-O-VIAL		sumatriptan .....	26	TAVALISSE.....	139
(PF).....	76	sumatriptan succinate .....	26	tazarotene .....	67
SOMATULINE DEPOT .....	78	SUNOSI.....	53	TAZORAC.....	67
SOMAVERT .....	78	SUPPRELIN LA.....	78	taztia xt.....	42

TAZVERIK.....	14	tinidazole .....	29	tri femynor .....	118
TDVAX.....	88	TIVICAY.....	133	triamcinolone acetonide ..	62, 65,
TECENTRIQ.....	14	TIVICAY PD.....	133	76	
TECFIDERA.....	57, 58	tizanidine .....	144	triamterene-hydrochlorothiazid	
TEFLARO.....	108	TOBI PODHALER .....	105	.....	48
telmisartan .....	44	tobramycin.....	92	triazolam .....	20
telmisartan-amlodipine.....	44	tobramycin in 0.225 % nacl.	105	trientine .....	104
telmisartan-hydrochlorothiazid		tobramycin sulfate .....	105	tri-estarylla .....	118
.....	44	tobramycin-dexamethasone...	92	trifluoperazine.....	36
temazepam.....	19	TOLAK.....	66	trifluridine .....	92
TEMIXYS .....	133	tolmetin.....	99	trihexyphenidyl .....	31
TEMODAR .....	14	tolterodine.....	72	TRIKAFTA.....	59
temsirolimus .....	14	topiramate .....	123	tri-legest fe .....	118
tencon .....	103	toposar .....	14	tri-linyah.....	118
TENIVAC (PF) .....	88	topotecan.....	14	tri-lo-estarylla.....	118
tenofovir disoproxil fumarate		toremifene.....	14	tri-lo-marzia .....	118
.....	133	torsemide .....	48	tri-lo-mili.....	118
TEPEZZA.....	94	TOTECT.....	96	tri-lo-sprintec.....	118
terazosin .....	72	TOUJEO MAX U-300		trilyte with flavor packets .....	71
terbinafine hcl.....	129	SOLOSTAR.....	24	trimethoprim .....	106
terbutaline.....	62	TOUJEO SOLOSTAR U-300		tri-mili .....	118
terconazole .....	105	INSULIN .....	24	trimipramine.....	126
testosterone.....	73	TOVIAZ .....	72	TRINTELLIX .....	126
testosterone cypionate .....	73	TRACLEER.....	97	tri-previfem (28).....	119
testosterone enanthate .....	73	TRADJENTA .....	22	TRIPTODUR .....	79
TETANUS,DIPHThERIA TOX		tramadol.....	103	tri-sprintec (28) .....	119
PED(PF).....	88	tramadol-acetaminophen .....	103	TRIUMEQ .....	133
tetrabenazine.....	58	trandolapril.....	50	trivora (28) .....	119
tetracycline .....	112	tranexamic acid.....	139	tri-vylibra .....	119
THALOMID.....	96	tranylcypromine.....	126	tri-vylibra lo .....	119
theophylline.....	62	TRAVASOL 10 %.....	39	TRODELVY .....	14
THIOLA .....	72	travoprost.....	90	TROGARZO.....	133
THIOLA EC.....	72	TRAZIMERA.....	14	TROPHAMINE 10 % .....	39
thioridazine.....	35	trazodone .....	126	TROPHAMINE 6% .....	39
thiotepa.....	14	TREANDA .....	14	trosipium .....	72
thiothixene.....	35	TRECATOR .....	130	TRULANCE .....	70
tiadylt er.....	42	TRELEGY ELLIPTA.....	62	TRULICITY .....	22
tiagabine .....	123	TRELSTAR.....	14	TRUMENBA .....	88
TIBSOVO.....	14	TREMFYA .....	85	TRUVADA.....	133
TICE BCG.....	14	treprostinil sodium.....	97	TRUXIMA.....	15
tigecycline .....	112	tretinoin.....	67, 68	TUKYSA .....	15
timolol maleate.....	42, 90	tretinoin (antineoplastic).....	14	tulana.....	119

TURALIO .....	15
TWINRIX (PF) .....	88
TYBOST .....	96
TYKERB .....	15
TYMLOS .....	53
TYPHIM VI .....	88
TYSABRI .....	85
TYVASO .....	97
<b>U</b>	
UCERIS .....	51
UDENYCA .....	142
UNITUXIN .....	15
UPTRAVI .....	97
ursodiol .....	70, 71
<b>V</b>	
valacyclovir .....	136
VALCHLOR .....	66
valganciclovir .....	136
valproate sodium .....	123
valproic acid .....	123
valproic acid (as sodium salt) .....	123
valrubicin .....	15
valsartan .....	44
valsartan-hydrochlorothiazide	44
VALTOCO .....	123
vancomycin .....	107
VAQTA (PF) .....	88
VARIVAX (PF) .....	88
VASCEPA .....	47
VECTIBIX .....	15
VELCADE .....	15
velivet triphasic regimen (28) .....	119
VELPHORO .....	71
VEMLIDY .....	133
VENCLEXTA .....	15
VENCLEXTA STARTING PACK .....	15
venlafaxine .....	126, 127
verapamil .....	42, 43
VEREGEN .....	66
VERSACLOZ .....	36
VERZENIO .....	15
VIBERZI .....	71
vicodin hp .....	103
VICTOZA .....	22
VIDEX 2 GRAM PEDIATRIC .....	133
VIEKIRA PAK .....	134
vienna .....	119
vigabatrin .....	123
vigadrone .....	123
VIIBRYD .....	127
VIMIZIM .....	144
VIMPAT .....	123
vinblastine .....	15
vincasar pfs .....	15
vincristine .....	15
vinorelbine .....	15
viorele (28) .....	119
VIRACEPT .....	133
VIREAD .....	134
VISTOGARD .....	96
VITRAKVI .....	15, 16
VIZIMPRO .....	16
volnea (28) .....	119
voriconazole .....	129
VOSEVI .....	134
VOTRIENT .....	16
VPRIV .....	144
VRAYLAR .....	36
VUMERITY .....	58
VYEPTI .....	26
vyfemla (28) .....	119
vylibra .....	119
VYNDAMAX .....	43
VYNDAQEL .....	43
VYXEOS .....	16
VYZULTA .....	90
<b>W</b>	
warfarin .....	140
WELCHOL .....	47
wera (28) .....	119
<b>X</b>	
XADAGO .....	31
XALKORI .....	16
XARELTO .....	140
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START .....	140
XATMEP .....	16
XCOPRI .....	124
XCOPRI MAINTENANCE PACK .....	124
XCOPRI TITRATION PACK .....	124
XELJANZ .....	85
XELJANZ XR .....	85
XELPROS .....	90
XERMELO .....	71
XGEVA .....	53
XHANCE .....	93
XIFAXAN .....	107
XIGDUO XR .....	22
XIIDRA .....	93
XOFLUZA .....	135
XOLAIR .....	59
XOSPATA .....	16
XPOVIO .....	16
XTAMPZA ER .....	103
XTANDI .....	16
xulane .....	119
XULTOPHY 100/3.6 .....	24
XURIDEN .....	96
XYOSTED .....	73
XYREM .....	53
<b>Y</b>	
YERVOY .....	16
YF-VAX (PF) .....	88
YONDELIS .....	16
YONSA .....	16
yuvafem .....	74
<b>Z</b>	
zafirlukast .....	60
zaleplon .....	53
ZALTRAP .....	16

zarah .....	119	ZIOPTAN (PF) .....	90	ZORBTIVE.....	79
ZARXIO.....	142	ziprasidone hcl.....	36	ZORTRESS.....	85
zebotal .....	103	ziprasidone mesylate.....	36	ZOSTAVAX (PF).....	88
ZEJULA .....	16	ZIRABEV .....	17	zovia 1/35e (28) .....	119
ZELBORAF .....	17	ZIRGAN .....	92	ZTLIDO .....	104
zenatane .....	66	ZOLADEX .....	17	ZULRESSO .....	127
ZENPEP .....	144	zoledronic acid.....	53	zumandimine (28) .....	119
ZEPATIER.....	134	zoledronic acid-mannitol-water		ZYDELIG .....	17
ZEPOSIA .....	58	.....	53	ZYKADIA .....	17
ZEPOSIA STARTER KIT .....	58	ZOLINZA.....	17	ZYLET.....	92
ZEPOSIA STARTER PACK .....	58	zolmitriptan.....	26	ZYPREXA RELPREVV .....	36
ZEPZELCA .....	17	zolpidem .....	53	ZYTIGA.....	17
zidovudine .....	134	ZOMACTON.....	79		
ZIEXTENZO.....	142	zonisamide .....	124		



## Requisitos de accesibilidad y no discriminación

### La discriminación es ilegal

Clever Care of Golden State Inc., una subsidiaria de propiedad absoluta de Clever Care Health Plan Inc. (en lo sucesivo, Clever Care) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo, edad, discapacidad, ascendencia, religión, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

Clever Care:

- Proporciona ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que se comuniquen de manera efectiva con nosotros; por ejemplo:
  - Intérpretes de lenguaje de señas calificados.
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, etc.).
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, como por ejemplo:
  - Intérpretes calificados.
  - Información escrita en otros idiomas.

**Si necesita estos servicios, llame al 1-833-388-8168 (TTY: 711).**

Si cree que Clever Care no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de alguna manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja formal por escrito ante nuestro Coordinador de Derechos Civiles a la siguiente dirección:

Clever Care  
Civil Rights Coordinator  
8990 Westminster Blvd  
3<sup>rd</sup> Floor  
Westminster, CA 92683

**Correo electrónico:** [civilrightscoordinator@cmapd.com](mailto:civilrightscoordinator@cmapd.com)

**Teléfono:** 1-833-388-8168 (TTY: 711)

Si necesita ayuda para presentar una queja formal, el Coordinador de Derechos Civiles de Clever Care está disponible para ayudarlo.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. de forma electrónica a través del portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, por teléfono o por correo postal a: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201, 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD). Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

H7607\_21\_CM0010E\_ES\_C 06292020

# Multi-language Interpreter Services

English: **ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-833-388-8168 (TTY: 711).

Español (Spanish) **ATENCIÓN:** Si habla Español, contamos con servicios de asistencia lingüística gratuitos para usted. Llame al 1-833-388-8168 (TTY: 711).

中文 (Chinese) **注意:** 如果您說中文, 您可獲得免費語言協助服務。請致電 1-833-388-8168 (聽障專線: 711)。

Tiếng Việt (Vietnamese) **LƯU Ý:** Nếu quý vị nói Tiếng Việt, dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ được cung cấp miễn phí cho quý vị. Hãy gọi 1-833-388-8168 (TTY: 711).

Tagalog (Filipino): **PAUNAWA:** Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga serbisyo ng tulong sa wika nang libre. Tumawag sa 1-833-388-8168 (TTY: 711).

한국어 (Korean) **주의:** 한국어를 말할 수 있는 경우, 언어 지원 서비스가 무료로 제공될 수 있습니다. 1-833-388-8168 (청각장애자용: 711)로 전화하십시오.

Հայերեն (Armenian) **ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ.** Եթե խոսում եք հայերեն, կարող եք օգտվել թարգմանչի անվճար ծառայություններից: Զանգահարեք 1-833-388-8168 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711):

انگلیسی (Farsi) **توجه:** اگر به زبان انگلیسی صحبت می‌کنید، خدمات زبانی، به صورت رایگان، در دسترس شماست. با شماره 1-833-388-8168 تماس بگیرید.

По Русски (Russian) **ВНИМАНИЕ!** Если ты говоришь по русски, Вам доступны бесплатные языковые услуги. Позвоните по телефону 1-833-388-8168 (TTY: 711).

日本語 (Japanese) **注意:** 日本語を話される方は、無料の言語支援サービスを利用することができます。1-833-388-8168 (TTY: 711)までお電話ください

العربية (Arabic) **تنبيه:** إذا كنت تتكلم العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوفر لك مجانًا. اتصل على الرقم 1-833-388-8168 (TTY: 711).

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi) **ਧਿਆਨ ਦਿਓ:** ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-833-388-8168 (TTY: 711) ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

យក្សែរ (Khmer/Cambodian) **ចំណាប់អារម្មណ៍:** បើអ្នកនិយាយខ្មែរ, សេវាជំនួយភាសាឥតគិតថ្លៃ គឺអាចរកបានសម្រាប់លោកអ្នក។ ហៅទូរស័ព្ទទៅ 1-833-388-8168 (TTY: 711)។

Lus Hmog (Hmong) **LUS CEEV TSHWJ XEEB::** Yog koj hais Lus Hmog, peb muaj cov kev pab cuam txhais lus pub dawb rau koj. Hu rau 1-833-388-8168 (TTY: 711).

हिंदी (Hindi) **ध्यानार्थ:** अगर आप हिंदीजीबोलते हैं तो, भाषा सहायता सेवाएं आपके लिए नि:शुल्क उपलब्ध हैं। फोन करें 1-833-388-8168 (TTY: 711)।

ภาษาไทย (Thai) **โปรดทราบ:** ถ้าคุณพูดภาษาไทย เรามีบริการช่วยเหลือด้านภาษาฟรีสำหรับคุณ โทร 1-833-388-8168 (TTY: 711)

ພາສາອັງກິດ (Lao) **ເອີ້ນຊາບ:** ຖ້າທ່ານເວົ້າໄດ້ ພາສາອັງກິດ, ພວກເຮົາມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ແກ່ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ໂທ 1-833-388-8168 (ໂທລະພິມ: 711).

Para obtener información más reciente u otras preguntas, comuníquese con Clever Care of Golden State al **1-833-388-8168 (TTY: 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo, y de 8 a. m. a 8 p. m., del 1.º de abril al 30 de septiembre, los días de la semana, o visite **[clevercarehealthplan.com/formulary](https://clevercarehealthplan.com/formulary)**.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-833-388-8168 (TTY: 711). ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición gratis el servicio de asistencia en idiomas. Llame al 1-833-388-8168 (TTY: 711). 多語言版本資訊 注意：如果您說中文，您可獲得免費語言協助服務。請致電 1-833-388-8168（聽障專線：711）。