

PUERTO RICO GOVERNMENT HEALTH PLAN MCO CONTRACT

APPENDIX (5)

MASTER FORMULARY







OBGYN

	\$	Human insulin (regular, NPH,70/30, lente) vial	Humulin Humulin Pen	P NF
	\$\$\$	Insulin lispro vial	HumaLog HumaLog Mix HumaLog Pen	P NF NF
	\$\$\$	Insulin glargine vial	Lantus Lantus Solostar	P P
7.1.1.2	OTROS			
	\$	Insulin syringe & needle	Varios	
7.2	TIROID	DE		
7.2.1	HORM	ONAS TIROIDEAS		
	\$	Levo-thyroxine tab.	Varios	
	\$	Levo-thyroxine tab.	Synthroid	P

7.3 CORTICOSTEROIDES

\$ Dexamethasone sodium phosphate inj.	OB-GYN
\$ Prednisone tab.	Deltasone
\$ Dexamethasone tab.	Decadron
\$ Methylprednisolone* tab.	Medrol Guir
\$ Prednisolone tab., syrup	Prelone
\$ Hydrocortisone* tab., sol.	Cortef



NF No-formulario

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

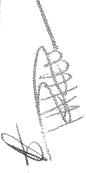
ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

erapeutic Class	COMMENTS	GP) Gpi Name Coxtainment
	FOLLOWING MODIFIED	
	RELEASE (DRUG DELIVERY	
н с манимент и применент п	SYSTEM)	61400016107030 Dexmethylphenidate HCl Cap SR 24 HR 10 MG
	AT LEAST THREE OF THE	O'NAVIWWWWWWWWWWWWWWWWWWWW
	FOLLOWING MODIFIED	
	RELEASE (DRUG DELIVERY	
	SYSTEM)	61400016107035 Dexmethylphenidate HCl Cap SR 24 HR 15 MG
	AT LEAST THREE OF THE	NEED and any of the second control of the se
	FOLLOWING MODIFIED	
	RELEASE (DRUG DELIVERY	
не оне опасня в деления в пределения в переменения в переменения в переменения в переменения в переменения в п	SYSTEM)	61400016107040 Dexmethylphenidate HCl Cap SR 24 HR 20 MG
	AT LEAST THREE OF THE	TOTAL STREET, CONTRACTOR OF THE STREET, CONT
	FOLLOWING MODIFIED	
WISTERON OF	RELEASE (DRUG DELIVERY	
(a)	SYSTEM)	61400016107045 Dexmethylphenidate HCl Cap SR 24 HB 25 MG
✓ Contrato Número	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING MODIFIED	
al S	RELEASE (DRUG DELIVERY	
	SYSTEM)	61400016107050 Dexmethylphenidate HCl Cap SR 24 HR 30 MG
Ros DE SI	AT LEAST THREE OF THE	
)	FOLLOWING MODIFIED	
	RELEASE (DRUG DELIVERY	
	SYSTEM)	61400016107055 Dexmethylphenidate HCl Cap SR 24 HR 35 MG
	AT LEAST THREE OF THE	CT CONTRACTOR OF A CASE OF
	FOLLOWING MODIFIED	
	RELEASE (DRUG DELIVERY	
	SYSTEM)	61400016107060 Dexmethylphenidate HCl Cap SR 24 HR 40 MG
A Company of the Comp		m, down a se commission of descriptions of a second



ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Thereses of east	COMMENTS	GPI Gpi Name Containment
ADHD/ANTI-NARCOLEPSY/ANTI-	AT LEAST ONE OF THE	
OBESITY/ANOREXIANTS	FOLLOWING	61100025100120 Lisdexamfetamine Dimesylate Cap 20 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
er en	FOLLOWING	61100025100130 Lisdexamfetamine Dimesylate Cap 30 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	61100025100140 Lisdexamfetamine Dimesylate Cap 40 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	61100025100150 Lisdexamfetamine Dimesylate Cap 50 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	61100025100160 Lisdexamfetamine Dimesylate Cap 60 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
THE	FOLLOWING	61100025100170 Lisdexamfetamine Dimesylate Cap 70 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	61100030100305 Methamphetamine HCl Tab 5 MG
	AAMIIIIIIIIIIIIIIAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA	ę.,
	TRAILITEAN PROPERTY AND	61400016100320 Dexmethylphenidate HCl Tab 2.5 MG
TO SHARING OF	Na lib veri kaanno valit kannen en punty en et 2-1915 (NA) liit (NA) liit (lib very et propriatettettell (A Lisk veri kaan	61400016100330 Dexmethylphenidate HCl Tab 5 MG
10 / 10	тительна Монен сискология — штарына постоящения контролика парада постоящения постоящения ————————————————————————————————————	61400016100340 Dexmethylphenidate HCl Tab 10 MG LE > 6
trato Número	**************************************	61400020100305 Methylphenidate HCl Tab 5 MG
360.31	овентатата по подворя в предоставления по подворя в подворя в подворя в подворя в подворя в подворя в подворя В подворя в	61400020100310 Methylphenidate HCl Tab 10 MG LE > 6
	MERONG OPEN (NY TRANSITANISEE MAGEETANISEE AND ALLE AND	61400020100315 Methylphenidate HCl Tab 20 MG
77	A PROPERTY OF THE PROPERTY OF	61400020107010 Methylphenidate HCl Cap SR 24HR 10 MG LE > 6, P
		61400020107020 Methylphenidate HCl Cap SR 24HR 20 MG
		61400020107030 Methylphenidate HCl Cap SR 24HR 30 MG LE > 6, P
опол немосмованы на эко не не от вымости выпости выпоснение на пределение выпоснение выпосне	үүлсэн алаан айдан анаара анаара байдагаан айдагаан айдагаан айдагаан айдагаан айдагаан айдагаан айдагаан айдаг	61400020107040 Methylphenidate HCl Cap SR 24HR 40 MG
	AT LEAST THREE OF THE	NA MONOGO DOS COMOS CONTRACADOS ANTICADOS COMOS COMOS COMOS CONTRACADOS COMOS COMOS COMOS COMOS COMOS COMOS CO
	FULLOWING MIUDIFIED RELEASE (DRIJG DELIVERY	
	SYSTEM)	61400016107020 Dexmethylphenidate HCl Cap SR 24 HR 5 MG
Attenderinational party minimate production of the control of the	II A LI KEEKOONOKKA LA DOGEFAND (PRANKE) PRANKES III II TOO OLI II KOOLII KOOLOONOO AA AAAAA AA III II TAA AA II TAA AA III II TAA AA III II TAA AA III II TAA AA III II TAA AA II II TAA AA III II TAA AA II II TAA AA II TAA AAA A	A TOTAL CONTRACTOR CON



ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Cost Control			E S S S S S S S S S S S S S S S S S S S	AND OFFICE PER PROPRIES AND THE WAY TO READ THE PROPRIES AND THE PROPRIES AND THE PER PER PER PER PER PER PER PER PER PE			MG CT	NOOMATA) MAAAAA OO O			MG Eseq	AND THE PROPERTY OF THE PROPER			NG ST	Hills barration of a corp o martin of the proposition and the corporation of the corporat		VG E>6 CT	TOTAL INTO COLUMNOS SANTONIOS DE SONO			VG	TO A THE THE PROPERTY OF THE			118 MG
Gp) Name			61400020100210 Methylphenidate HCl Cap CR 10 MG				61400020100220 Methylphenidate HCl Cap CR 20 MG	лайо учения под при			61400020100230 Methylphenidate HCl Cap CR 30 MG	WORNSWAM TO STREET THE			61400020100240 Methylphenidate HCl Cap CR 40 MG			61400020100250 Methylphenidate HCI Cap CR 50 MG	LEGIO COMPANZA LEGIO CONTRACA			61400020100260 Methylphenidate HCI Cap CR 60 MG	AND PROPERTY OF THE PROPERTY O			61400020100460 Methylphenidate HCl Tab SA OSM 18 MG
COMMENTS	AT LEAST THREE OF THE	RELEASE (DRUG DELIVERY		AT LEAST THREE OF THE	FOLLOWING MODIFIED	RELEASE (DRUG DELIVERY	SYSTEM) 61 ²	AT LEAST THREE OF THE	FOLLOWING MODIFIED	RELEASE (DRUG DELIVERY		AT LEAST THREE OF THE	FOLLOWING MODIFIED	RELEASE (DRUG DELIVERY	SYSTEM)		RELEASE (DRUG DELIVERY	SYSTEM)	AT LEAST THREE OF THE	FOLLOWING MODIFIED	RELEASE (DRUG DELIVERY	SYSTEM) 614	AT LEAST THREE OF THE	FOLLOWING MODIFIED	RELEASE (DRUG DELIVERY	SYSTEM) 614
rapeutic Grass			A MARTINIA PROPERTY AND A STATE OF THE PROPERTY AND A STAT				- A-A-A-A-A-A-A-A-A-A-A-A-A-A-A-A-A-A-A				N (O) and inference of the control o		STRACIC	5	W ODWING CONTROL OF THE PROPERTY OF THE PROPER			100000	2000			or commence and of the commence of the commenc				

ASES MASTER FORMULARY Updated as of:	September 11, 2014 (Physical Health)	February 20,2014 (Mental Health)
ASES M	Septem	Februar

Therapeutic Class	COMMISSION	GPI Ggi Name. Conta	Color Colorational Casi
	AT LEAST THREE OF THE		
	FOLLOWING MODIFIED		0000788.2.0000047522
	RELEASE (DRUG DELIVERY		
окултку бай далай компания на наменения досументу доськай на поменения досументу досум	SYSTEM)	61400020100465 Methylphenidate HCI Tab SA OSM 27 MG	ST
	AT LEAST THREE OF THE		AND THE PROPERTY AND THE CAMPAGE AND THE PARTY OF THE PAR
	FOLLOWING MODIFIED		
	RELEASE (DRUG DELIVERY		
	SYSTEM)	61400020100470 Methylphenidate HCl Tab SA OSM 36 MG LE > 6. ST	Į,
	AT LEAST THREE OF THE	THE THE THE PARTY OF THE PARTY OF THE	White designation and the second seco
	FOLLOWING MODIFIED		#
	RELEASE (DRUG DELIVERY		engen e e n e e e e e e e e e
	SYSTEM)	61400020100480 Methylphenidate HCI Tab SA OSM 54 MG	ST
	AT LEAST THREE OF THE		200 CO
STRACION	FOLLOWING MODIFIED		
(0) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1	RELEASE (DRUG DELIVERY		
S manumero	SYSTEM)	61400020107010 Methylphenidate HCl Cap SR 24HR 10 MG LE > 6. ST	SI
Contraction	AT LEAST THREE OF THE	WATER TO THE PARTY OF THE PARTY	received and recommendations of the comment
	FOLLOWING MODIFIED		eri een
776	RELEASE (DRUG DELIVERY		/ A #500 (1551)
	SYSTEM)	61400020107020 Methylphenidate HCl Cap SR 24HR 20 MG LE > 6.	ST
	AT LEAST THREE OF THE		NAMES OF CONTRACTOR OF STREET,
	FOLLOWING MODIFIED		
	RELEASE (DRUG DELIVERY		
	SYSTEM)	61400020107030 Methylphenidate HCl Cap SR 24HR 30 MG LE > 6. ST	<u>-</u>
	AT LEAST THREE OF THE	STORYGOOD BANKESII WA'R BANKING TOWN STORYGOOD	Andreas Anness St. Allegan of White St. Land
SEC.	FOLLOWING MODIFIED		ena voa ara
tur tju	RELEASE (DRUG DELIVERY		S ZPC-myr z 1 semo
оотомы принципальный п	SYSTEM)	61400020107040 Methylphenidate HCl Cap SR 24HR 40 MG	ST
	Hall the second		Period 33 Administration And grown Investory
от да санарумого (пристивания изпанальный вывенення пристирательнами и на доборуму подпуского подпеснатальнами	THE REPORT OF THE PROPERTY OF	61100020100303 Dextroamphetamine Sulfate Tab 2.5 MG	Charles of the second of the s
		61100020100305 Dextroamphetamine Sulfate Tab 5 MG F > 4	PERFECTION AND AND AND ADDRESS OF THE PERFECT OF TH
	VINETRETACOURT NOVERENDO CONTRACTOR (NO PARTICIPATE AND	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR	

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Therapeutic Class	GPI Name	Cost Contenting
на выполня выполня (положения поменення выполня вы	61100020100308 Dextroamphetamine Sulfate Tab 7.5 MG	LE > 4
	61100020100310 Dextroamphetamine Sulfate Tab 10 MG	With the distribution of the second of the s
по поводань жизаний предеринения выпатры выдей детення выпатания детення выпатания выпа	61100020100315 Dextroamphetamine Sulfate Tab 15 MG	LE>4
	61100020100330 Dextroamphetamine Sulfate Tab 20 MG	ANTONIO PROPERTY AND ANTONIO P
монивания разграфия в предерждения в предуждения в предерждения в предуждения в пре	61100020100350 Dextroamphetamine Sulfate Tab 30 MG	LE>4
	61100020107005 Dextroamphetamine Sulfate Cap SR 24HR 5 MG	LES 4
на под при выдат в при выдательной выполнений в при выдательной в при в при выдательной в при в при выдательной в при в	61100020107010 Dextroamphetamine Sulfate Cap SR 24HR 10 MG	LE > 4
	61100020107015 Dextroamphetamine Sulfate Cap SR 24HR 15 MG	LE > 4
ов от от веренения выполнения выс	61109902100305 Amphetamine-Dextroamphetamine Tab 5 MG	Exercise (LE > 4
	61109902100307 Amphetamine-Dextroamphetamine Tab 7.5 MG	LE > 4
The second secon	61109902100310 Amphetamine-Dextroamphetamine Tab 10 MG	LE > 4
	61109902100312 Amphetamine-Dextroamphetamine Tab 12.5 MG	(E>4
од на верения в принципальной верения в пределения в пред	61109902100315 Amphetamine-Dextroamphetamine Tab 15 MG	THE > 4
AISTRACKO)	61109902100320 Amphetamine-Dextroamphetamine Tab 20 MG	LE > 4
The second design of the secon	61109902100330 Amphetamine-Dextroamphetamine Tab 30 MG	CE > 4
Contrato Número	61354015100110 Atomoxetine HCl Cap 10 MG (Base Equiv)	LES 6, PA
	61354015100118 Atomoxetine HCl Cap 18 MG (Base Equiv)	LE > 6, PA
	61354015100125 Atomoxetine HCl Cap 25 MG (Base Equiv)	LE > 6, P.A
	61354015100140 Atomoxetine HCl Cap 40 MG (Base Equiv)	LE > 6, PA
JUROS DE	61354015100160 Atomoxetine HCl Cap 60 MG (Base Equiv)	LES 6, PA
мене пенанальной продельной помогать най-а на пенанальной пена	61354015100170 Atomoxetine HCl Cap 80 MG (Base Equiv)	LE > 6, PA
ов выдальный выполнений вы	61354015100180 Atomoxetine HCl Cap 100 MG (Base Equiv)	LE>6, PA
AMEBICIDES ***TOTAL TRANSPORTED TO THE PROPERTY OF THE PROPER	14000030000310 lodoquinol Tab 210 MG	Commission of the rest of the
	14000030000320 lodoquinol Tab 650 MG	(IAN MAKAK KITANA TAN TAN MAKAMATAN MAKAY KAN KAKI KITAN MAKAMATAN
AMINOGLYCOSIDES ***PROFITCH CONTRACTOR CONT	0700060102105 Streptomycin Sulfate For Inj 1 GM	ANATONICA CONTRACTOR C
	07000070000120 Tobramycin Inhal Cap 28 MG	жания при
телен жана жана жана жана жана жана жана жа	07000070002520 Tobramycin Nebu Soln 300 MG/5ML	рабителення под пред пред пред пред пред пред пред пре
	07000070002530 Tobramycin Nebu Soln 300 MG/4ML	рА
AT LEAST TWO OF THE		AND THE CONTROL CONTRO
ANALGESICS - ANTI-INFLAMMATORY FOLLOWING	66270015006410 Adalimumab Inj Kit 20 MG/0.4ML	PA

rebruary 20,2014 (Mental Realth)			
TATE OF STREET OF STREET		ORI	mention and
	AT LEAST TWO OF THE		
	FOLLOWING	66270015006420 Adalimumab Inj Kit 40 MG/0.8ML (50 MG/ML) PA	
	AT LEAST TWO OF THE		
	FOLLOWING	66290030002020 Etanercept Subcutaneous Inj 50 MG/ML	
	AT LEAST TWO OF THE		MATCH CONTRACTOR OF THE STATE O
	FOLLOWING	66290030002025 Etanercept Subcutaneous Inj 25 IMG/0.5ML PA	
	AT LEAST TWO OF THE	HOPPOSTON ON THE THROUGH ENGINEERS AND	A CONTRACTOR AND
	FOLLOWING	66290030006420 Etanercept For Subcutaneous Inj Kit 25 MG	······································
	AT LEAST TWO OF THE	Ozdalov (Veteroviziliza) v Liboviyo esavyo emilika kemi	The state of the s
	FOLLOWING	52505040002120 Infliximab For IV Inj 100 MG	
теления деятельного конфонциписание организация обращения подального конфонского подаваным конфонского подаваным подаваниям	латасы үнінділің үніндек үнінде		
		66270040002040 Golimumab Subcutaneous Inj 100 MG/ML PA	Common of the Co
	AANGE BROOK THE UNIVERSAN METERSAN MAN THE BROOKEN THE SERVICE BRO	66100020000320 lbuprofen Tab 400 MG	delice immoderne minera nerman ne ven peter proposoro
		66100020000330 lbuprofen Tab 600 MG	
	oom desprendent mysteringen desprendent ververdenden en en men de desprendent mysteringen des en bedeuden de d	66100020000340 Ibuprofen Tab 800 MG	A Elimente de distribution de consequence de Company de
	AND THE REAL PROPERTY OF THE P	66100030000105 Indomethacin Cap 25 MG	
		661000300001.10 Indomethacin Cap 50 MG	Acceptance of a principal
Tell's	60	66100030000205 Indomethacin Cap CR 75 MG	
		66100030001805 Indomethacin Susp Oral 25 MG/5ML	AND THE PROPERTY OF STATES
Z / Contrato Número	Número M	66100055000320 Nabumetone Tab 500 MIG	Серой с сельня измания и меня на при
		66100055000330 Nabumetone Tab 750 MG	
		6610006000305 Naproxen Tab 250 MG	Tabasa Maria
	SY.	66100060000310 Naproxen Tab 375 MG	The same of the sa
SON SON	S DE	6610006000315 Naproxen Tab 500 MG	CONTRIBUTE OF STATES OF ST
		6610006000610 Naproxen Tab EC 375 MG	A CONTRACT OF THE PROPERTY OF
		6610006000615 Naproxen Tab EC 500 MG	ecensory commercial and analysis of the property of the proper
		66100060001805 Naproxen Susp 125 MG/5ML	TO ANY ON THE PROPERTY OF THE
		66100080000305 Sulindac Tab 150 MG	A Marie Construction of the Construction of American Special Construction of the Const
	A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR	66100080000310 Sulindac Tab 200 MG	A CONTRACTOR OF THE SALE AND RELEASED AND RESERVOIS AND RE
		66100525000110 Celecoxib Cap 50 MG ST	Addition to the contract of th
The control of the co	many to the second seco	66100525000120 Celecoxíb Cap 100 MG ST	Action 19 property of the State

Contrations:	ST	TS	AND THE PROPERTY OF THE PROPER	Annie do dans de la companya de la c	аментичностичностичности по воду на предоставления по воду воду воду воду воду воду воду вод		ALTIMA EL PARIS PARRONNIA EL BALTERA DAL PARA PARA PARA PARA PARA PARA PARA PA		PARTY AND ROOM OF LITTLE AND ROOM OF THE PARTY OF THE PAR		TETRO-AND (PRO-AND PRO-AND PRO	estretuite e e	See The second statement and second statement and property of the second statement and second			A	The state of the s	Suplido de 90	dias en cada	receta	Suplido de 90	dias en cada	receta		CONTRACTOR		(17	
of the Name	66100525000130 Celecoxib Cap 200 MG	66100525000140 Celecoxib Cap 400 MG	66200010000105 Auranofin Cap 3 MG	66250050100320 Methotrexate Sodium Tab 2.5 MG (Antirheumatic)		64100050000310 Diflunisal Tab 500 MG		64100055000320 Magnesium Salicylate Tab 600 MG		64100075000305 Salsalate Tab 500 MG		64100075000310 Salsalate Tab 750 MG		64109902200315 Choline & Magnesium Salicylates Tab 1000 MG		64109902200910 Choline & Magnesium Salicylates Liq 500 MG/5ML				64100010000307 ASPIRIN TAB 81 MG			64100010000315 ASPIRIN TAB 325 MG	64991003100108 Butalbital-Acetaminophen-Caffeine Cap 50-300-40 MG	64991003100110 Bit-llit-l Acatemin-2-L-2-C-3350	Sold of the Capacitation o	64991003100310 Butalbital-Acetaminophen-Caffeine Tab 50-325-40 MG	Butalbital-Acetaminophen-Caffeine Soln 50-325-40 איז איז איז איז איז איז איז איז איז איז
Therepainte Grass	99)9 (99)9	AT LEAST ONE OF THE	ANALGESICS - NONNARCOTIC FOLLOWING 64	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING 64	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING 64	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING 64	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING 62	AT LEAST ONE OF THE	79 EOTTOWING	And a second control of the second control of the second control of the second control of the second control o	TRACIO			✓ Contrato Notifica	O	and the second s	45 DESCRIPTION OF THE PROPERTY			79	20



ASES MASTER FORMULARY Updated as of:	September 11, 2014 (Physical Health)	ebruary 20,2014 (Mental Health)
ASES IMAS	Septembe	ebruary 2

GPI GON Natme	Ilfate Tab 15 MG	65100020200310 Codeine Sulfate Tab 30 MG	65100020200315 Codeine Sulfate Tab 60 MG	65100020202020 Codeine Sulfate Oral Soln 30 MG/5ML	65100025008610 Fentanyl TD Patch 72HR 12 MCG/HR	65100025008620 Fentanyl TD Patch 72HR 25 MCG/HR	65100025008630 Fentanyl TD Patch 72HR 50 MCG/HR	65100025008640 Fentanyl TD Patch 72HR 75 MCG/HR	65100025008650 Fentanyl TD Patch 72HR 100 MCG/HR	65100035100310 Hydromorphone HCl Tab 2 MG	65100035100320 Hydromorphone HCl Tab 4 MG	65100035100330 Hydromorphone HCl Tab 8 MG	65100035100920 Hydromorphone HCl Liqd 1 MG/ML	ASTINORS STOOTO High company has a little brock of the little of the lit		65100035102010 Hydromorphone HCI Inj 2 MG/ML	65100035102012 Hydromorphone HCl Preservative Free (PF) Inj 2 MG/ML	65100035102022 Hydromorphone HCl Preservative Free (PF) Inj 4 MG/ML	Hydromorphone HCl Preservative Free (PF) Inj 10	65100035102027 MG/ML	65100035102120 Hydromorphone HCl For Inj 250 MG	65100045102007 Meperidine HCIInj 10 MG/ML	65100045102010 Meperidine HCl Inj 25 MG/ML	65100045102013 Meperidine HCI Inj 25 MG/0.5ML (50 MG/ML)	65100045102015 Meperidine HCI Inj 50 MG/ML	65100045102016 Meperidine HCIInj 75 MG/15ML (50 MG/ML)	65100045102018 Meperidine HCl Inj 100 MG/2ML (50 MG/ML)	65100045102020 Meperidine HCI Inj 75 MG/ML	65100045102030 Meperidine HCI Inj 100 MG/ML
Thetrapativite Chiss.	ANALGESICS - OPIOID				от в в в в в в в в в в в в в в в в в в в		на при						room on the state of the state		WORKSHOOT AND		A STRACION OF	D Signato Numero	60) 60 6		tributasaataan vanas yalka ja	7	овления под придости на принципальной пределений под под под под под под под пределений под		под принципальный делей принципальный пределений предел		тенно-балла кажар Монтинов поменения види и додом от верхими выстания выстранения выполнения		

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

	GP Gomernment
	65100055100310 Morphine Sulfate Tab 15 MG
телен жана жана жана жана жана жана жана жа	65100055100315 Morphine Sulfate Tab 30 MG
	65100055102065 Morphine Sulfate Oral Soln 10 MG/SML
	65100055102070 Morphine Sulfate Oral Soln 20 MG/5ML
	65100055102090 Morphine Sulfate (Concentrate) Oral Soln 20 MG/ML
	65100055105205 Morphine Sulfate Suppos 5 MG
	65100055105210 Morphine Sulfate Suppos 10 MG
	65100055105215 Morphine Sulfate Suppos 20 MG
	65100055105220 Morphine Sulfate Suppos 30 MG
	65100075100110 Oxycodone HCl Cap 5 MG
	65100075100310 Oxycodone HC Tab 5 MG
	65100075100320 Oxycodone HCl Tab 10 MG
	65100075100325 Oxycodone HCI Tab 15 IVIG
	65100075100330 Oxycodone HCl Tab 20 MG
	65100075100340 Oxycodone HCl Tab 30 MG
	65100075101320 Oxycodone HCl Conc 100 MG/5ML (20 MG/ML)
	65100075102005 Oxycodone HCl Soln 5 MG/5ML
ARACIO.	65100095100320 Tramadol HCl Tab 50 MG
1	Buprenorphine HCI-Naloxone HCI SL Tab 1.4-0.36 MG
Jours.	65200010200715 (Base Eq)
3	Buprenorphine HCI-Naloxone HCI SI. Tab 2-0.5 MG (Base
	65200010200720 Equiv)
Tine Control of the C	Buprenorphine HCI-Naloxone HCI SL Tab 5.7-1.4 MG
16 30 July 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	65200010200732 (Base Eq.)
28080	Buprenorphine HCI-Naloxone HCI SL Tab 8-2 MG (Base
придативной предоставления предостав	65200010200740 Equiv)
	Buprenorphine HCI-Naloxone HCI SL Film 2-0.5 MG (Base
	65200010208220 Equiv)
	Buprenorphine HCI-Naloxone HCI SL Film 4-1 MG (Base
	65200010208230 Equiv)
	MARKET PARTICULAR CONTROL CONT

	Containment Collying State Collying Collying Collying Collying Collying Collying Collying Collying Collying Co
H-MINISTER MANAGEMENT AND ADMINISTRATION OF THE ADMINISTRATION OF	Buprenorphine HCI-Naloxone HCI SL Film 8-2 MG (Base
	65200010208240 Equiv)
	Buprenorphine HCI-Naloxone HCI SL Film 12-3 MG (Base
на при	65200010208250 Equiv)
	65990002200305 Oxycodone w/ Acetaminophen Tab 2.5-325 MG
	65990002200308 Oxycodone w/ Acetaminophen Tab 5-300 MG
	65990002200310 Oxycodone W/ Acetaminophen Tab 5-325 IVIG
	65990002200325 Oxycodone w/ Acetaminophen Tab 7.5-300 MG
	65990002200327 Oxycodone w/ Acetaminophen Tab 7.5-325 MG
	65990002200333 Oxycodone w/ Acetaminophen Tab 10-300 MG
	65990002200335 Oxycodone W/ Acetaminophen Tab 10-325 MG
	65990002200430 Oxycodone w/ Acetaminophen Tab CR 7.5-325 MG
	65990002202005 Oxycodone w/ Acetaminophen Soln 5-325 MG/5ML
	65991002050310 Acetaminophen w/ Codeine Tab 300-15 MG
	65991002050315 Acetaminophen W/ Codeine Tab 300-30 MG
	65991002050320 Acetaminophen w/ Codeine Tab 300-60 MG
A PACIO,	65991002051805 Acetaminophen w/ Codeine Susp 120-12 MG/SML
	65991002052020 Acetaminophen w/ Codeine Soln 120-12 MG/5ML
N.mett	65991702100302
0. (5)	65991702100305 Hydrocodone-Acetaminophen Tab 10-325 MG
- \ -	_ 일 65991702100309 Hydrocodone-Acetaminophen Tab 5-300 MG
The state of the s	65991702100322 Hydrocodone-Acetaminophen Tab 7.5-300 MG
	65991702100356 Hydrocodone-Acetaminophen Tab 5-325 MG
MODES CONTRACTOR CONTRACTOR AND CONTRACTOR C	65991702100358 Hydrocodone-Acetaminophen Tab 7.5-325 MG
	65991702100375 Hydrocodone-Acetaminophen Tab 10-300 MG
	65991702102015 Hydrocodone-Acetaminophen Soln 7.5-325 MG/15ML
	65991702102024 Hydrocodone-Acetaminophen Soln 10-300 MG/15ML
The state of the s	65991702102025 Hydrocodone-Acetaminophen Soln 10-325 MG/15ML
d	ATERSTONE OF THE
ANDROGENS-ANABOLIC F	FOLLOWING 23100030101710 Testosterone Cypionate IM in Oil 100 MIG/ML
A Company of the Comp	

ऽस्य । अभिगत्यक्ष्य	NEW WILLIAM	ticon (dis)
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	23100030101715 Testosterone Cypionate IM in Oil 200 MG/ML
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	23100030201710 Testosterone Enanthate IM in Oil 200 MG/ML
Nodia a para de adalizado de del trene la compaña a bacada de de mensión de acuado acuado acuado acuado acuado	ANTON HORONOM PARA PARA PARA PARA PARA PARA PARA PAR	23100020000105 Wethyltestosterone Cap 10 MG
CANCELLA CONTROL DE LOS DESCRIPEROS DE LOS DE LOS DE LOS DE LOS DE LOS DE LOS DESCRIPTOS DE LOS DESCRIPTOS DE LOS DEL CONTROL DEL CONTROL DE LOS DEL CONTROL DEL CONTRO		23100020000310 Methyltestosterone Oral Tab 10 MG
ANORECTAL AGENTS		89150010005110 Hydrocortisone Enema 100 MG/60ML
		Hydrocortisone Acetate W/ Pramoxine Rectal Cream 1-
e de la company de la constitución		89991002313710 1%
		Hydrocortisone Acetate w/ Pramoxine Rectal Cream
AJAKKAI KARIA KARIA GENERA KARIA KARIA MARKAN MARKAN KARIA KARIA MARKAN KARIA	The WAY OF SECURIOR CONTROL CO	3
		hydrocortisone Acetate W/ Pramoxine Kectal Cream 2.5- 89991002313720 1%
TO ARRAM SCHOOL AND ARRAM (AND ARRAM SCHOOL AND ARRAM SCHOOL ARRAM		Hydrocortisone Acetate w/ Pramoxine Rectal Foam 1-
		89991002313910 1%
ANTHELMINTICS		1500002000320 Albendazole Tab 200 MG
		15000007000310 Nermectin Tab 3 M/G
ANTIANGINAL AGENTS	STRACIO	32100020000305 Isosorbide Dinitrate Tab 5 MG
The second toward the second s		32100020000310 Isosorbide Dinitrate Tab 10 MG
	G Commerce Numero	32100020000315 Isosorbide Dinitrate Tab 20 MG
TO THE PROPERTY OF THE PROPERT	0	32100020000320 Isosorbide Dinitrate Tab 30 MG
<i>Недадніся</i> вів Линвіда управичувавних правні на шишарудав, первіду дійда еденей основалення пості.		32100020000325 Isosorbide Dinitrate Tab 40 MG
		32100025000310 Isosorbide Mononitrate Tab 10 MG
W DE THE PROPERTY OF THE PROPE	10 10 00 00 pt	32100025000320 Isosorbide Mononitrate Tab 20 MG
SOMEONIA SERVICE SERVI		32100030000710 Nitroglycerin SL Tab 0.3 MG
лууган даранын даран алашан байыны байыны барындарындарындарындарындарындарын байын байын байын байын байын бай		32100030000715 Nitroglycerin SL Tab 0.4 MG
THE PROPERTY OF THE PROPERTY O		32100030000720 Nitroglycerin SL Tab 0.6 MG
колинацияльного (профунуную расправлення регипправлення предправлення выправлення выправлення выправлення выправлення выправлення выправлення выправлення выправлення выправлення выправления выправле	коли потры кололого в потента в потры в потента в подости в потента	32100030008510 Nitroglycerin TD Patch 24HR 0.1 MG/HR
		32100030008520 Nitroglycerin TD Patch 24HR 0.2 MG/HR
menenenia de esta esta esta esta esta esta esta est	телет достой Маний Маний Соловой — Гор — граф в Вола и Вителейская Вителейска	32100030008530 Nitroglycerin TD Patch 24HR 0.3 MG/HR
,,		TO THE PROPERTY OF THE PROPERT

Theresosanic Grass	Cost Manual
	100030008540
од на при	32100030008550 Nitroglycerin TD Patch 24HR 0.6 MG/HR
	32100030008560 Nitroglycerin TD Patch 24HR 0.8 MG/HR
ANTIANXIETY AGENTS	57100010000305 Alprazolam Tab 0.25 MG
	5710001000310 Alprazolam Tab 0.5 MG
er journal of the second secon	5710001000315 Alprazolam Tab 1 MG
	57100010001310 Alprazolam Conc 1 MG/ML
	57100010007505 Alprazolam Tab SR 24HR 0.5 MG
	57100010007510 Alprazolam Tab SR 24HR 1 MG
	57100010007520 Alprazolam Tab SR 24HR 2 MG
	57100010007530 Alprazolam Tab SR 24HR 3 MG
	57100020100105 Chlordiazepoxide HCl Cap 5 MG
	57100020100110 Chlordiazepoxide.HCl Cap 10 MG
	57100020100115 Chlordiazepoxide HCl Cap 25 MG
	57100030100305 Clorazepate Dipotassium Tab 3.75 MG
поменяний выдальный выполнений вы	57100030100310 Clorazepate Dipotassium Tab 7.5 MG
	57100030100320 Clorazepate Dipotassium Tab 15 MG
ARACIO.	57100040000305 Diazepam Tab 2 MG
	57100040000310 Diazepam Tab 5 MG
night	5710004000315 Diazepam Tab 10 MG
64 2 d	57100040001310 Diazepam Conc 5 MG/ML
	Diazepam Conc Oral 5 MG/ML
	57100040002001 Diazepam Soln 1 MG/ML
The control of the co	Diazepam Soln Oral 1 MG/ML
A SONO	57100060000305 Lorazepam Tab 0.5 MG
те положения в положен	5710006000310 Lorazepam Tab 1 MG
	5710006000315 Lorazepam Tab 2 MG
не на принципалнительной принцип	57100060001320 Lorazepam Conc 2 MG/ML
	57100070000105 Oxazepam Cap 10 MG
ов — — — — — — — — — — — — — — — — — — —	5710007000110 Oxazepam Cap 15 MG
the second secon	5710007000115 Oxazepam Cap 30 MG

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Geri GRi Gpi Name	57200005100310 Buspirone HCl Tab 5 MG	57200005100315 Buspirone HCI Tab 7.5 MG	57200005100320 Buspirone HCl Tab 10 MG	57200005100330 Buspirone HCl Tab 15 MG	57200005100340 Buspirone HCI Tab 30 MG	57200040100305 Hydroxyzine HCl Tab 10 MG	57200040100310 Hydroxyzine HCl Tab 25 MG	57200040100315 Hydroxyzine HCI Tab 50 MIG	57200040101210 Hydroxyzine HCl Syrup 10 MG/5ML	57200040200105 Hydroxyzine Pamoate Cap 25 MG	57200040200110 Hydroxyzine Pamoate Cap 50 MG	57200040200115 Hydroxyzine Pamoate Cap 100 MG	3510003030031.0 Quinidine Sulfate Tab 200 MG	35100030300315 Quinidine Sulfate Tab 300 MiG	35200025100105 Mexiletine HCI Cap 150 MG	\$	35300010100303 Flecainide Acetate Tab 50 MG	35300010100305 Flecainide Acetate Tab 100 MG	35300050000320 Propafenone HCl Tab 150 MG	35300050000325 Propafenone HCl Tab 225 MG	35300050000330 Propafenone HCI Tab 300 MG	35400005000303 Amiodarone HCI Tab 100 MG	35400005000305 Amiodarone HCl Tab 200 MG	3540005000320 Amiodarone HCl Tab 400 MG	Albuterol Sulfate Inhal Aero 108 MCG/ACT (90MCG Base	44201010103410 Equiv)	Levalbuterol Tartrate Inhal Aerosoi 45 MCG/ACT (Base	44201045503220 Equiv)	44201027100120 Formoterol Fumarate Inhal Cap 12 MCG	93
CONTABATIC														A CONTRACT	C Contrato Número M	o g		10/0	AOS DE SI						OR AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AL EEASI ONE OF THE FOLLOWING	
Therepainte Chas	возмуниция и трумона у гилимуне минемуниция (1972 да да бильными и домунуну гурований предолжений пре		The second secon		A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR		THE PROPERTY OF THE PROPERTY O						ANTIARRHYTHMICS						ово не основна вы выполнения в подавания в подавания в подавания в подавания в подавания в подавания в подавани	description in the control of the co	виносовенную чей трано алин при динамина в в в в в в в в в в в в в в в в в в в	The second secon	МЕТНОМОГИКА СОСТАВАННОМИ КОНТИКТИКИ В МЕТИКИТИКИ В МЕТИКИТИКИ В МОКАКТИКА В МОКАКТИКА МОКАКТИКА В МОКАКТИКА В МЕТИКИТИКА В МЕТИКИТИКИ В МЕТИКИТИКИ В МЕТИКИТИКИ В МЕТИКИТИКИ В МОКАКТИКА В МОКАКТИКА В МОКАКТИКИ В МЕТИКИТИКИ В МЕТИКИТИКИ В МЕТИКИТИКИ В МОКАКТИКИ В МОКАТИКИ В МОКАКТИКИ В МОКАКТИКИ В МОКА		ANTIASTHMATIC AND BRONCHODILATOR	AGENTS			Company of the Compan	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health)
--

rebruary zu,zu14 (iviental Healtn)			
Heistochtic Oless		Cost	
	AT LEAST THREE OF THE		
	FOLLOWING	44400015001850 Budesonide Inhalation Susp 1 MG/2ML	tulling and all a
	AT LEAST THREE OF THE	Budesonide Inhal Aero Powd 90 MCG/ACT (Breath	STATE OF THE STATE
	FOLLOWING	44400015008009 Activated)	
	AT LEAST THREE OF THE	Budesonide Inhal Aero Powd 180 MCG/ACT (Breath	
	FOLLOWING	44400015008018 Activated) LE < 12	
	AT LEAST THREE OF THE		To come of the control of the contro
	FOLLOWING	44400033208010 Fluticasone Propionate Aer Pow BA 50 MCG/BLISTER	
	AT LEAST THREE OF THE		STRACT POPULATION OF THE PROPERTY OF THE PROPE
	FOLLOWING	44400033208020 Fluticasone Propionate Aer Pow BA 100 MCG/BLISTER	74-111-00-711-A
	AT LEAST THREE OF THE		VIIII bilandida banana en egy
	FOLLOWING	44400033208030 Fluticasone Propionate Aer Pow BA 250 MCG/BLISTER	
	AT LEAST THREE OF THE	Fluticasone Propionate HFA Inhal Aero 44 MCG/ACT	A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR
	FOLLOWING	44400033223220 (50/Valve)	om e = 5,000 (5 d 4)
	AT LEAST THREE OF THE	Fluticasone Propionate HFA Inhal Aer 110 MCG/ACT	
	FOLLOWING	44400033223230 (125/Valve)	
	AT LEAST THREE OF THE	Fluticasone Propionate HFA Inhal Aer 220 MCG/ACT	THE PARTY OF THE P
основ до до до под под под под под под под по	FOLLOWING	44400033223240 (250/Valve)	
	A CONTRACTOR CONTRACTO		THE STATE OF THE S
- I - I - I - I - I - I - I - I - I - I		44100030102020 pratropium Bromide Inhal Soln 0.02%	NOVANA PROPERTY AND PROPERTY OF
TRACION		44100030123420 pratropium Bromide HFA Inhal Aerosol 17 MCG/ACT	
		Tiotropium Bromide Monohydrate Inhal Cap 18 MCG	PARTIES AND ADDRESS OF THE PARTIES AND ADDRESS O
Numero Numero		44100080100120 (Base Equiv)	auteautet
A Coman a B		44150010102505 Cromolyn Sodium Soln Nebu 20 MG/2MI	A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR
	In	442010100305 Albuterol Sulfate Tab 2 MG	A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH
	and the second s	44201010100310 Albuterol Sulfate Tab 4 MG	AND MARKET WITH THE SEAL AND ASS
HOSOS DE CONTRACTOR DE CONTRAC		44201010101205 Albuterol Sulfate Syrup 2 MG/5ML	
	WANTED TO THE TAXABLE	44201010102515 Albuterol Sulfate Soln Nebu 0.083% (2.5 MG/3ML)	Color
честаналия такого разходов до дерей результерного постоя техностичности постанализация на принага	TO PROPERTY VANCOR A TO HOSTITIZADALIZADA	44201010102520 Albuterol Sulfate Soln Nebu 0.5% (5 MG/ML)	Commission of Management of Street, St
7		44304040403EEE Albustand Colfesta Cala Natur O Ca and Janus Inc F	Market and American
and the second s	THE STATE OF THE S	##Z010101040233 Albutefol Sullate 30III Nebb 0.531VIb/31VIL/Base EdulY/	

ASES MASTER FORMULARY Updated as of:	September 11, 2014 (Physical Health)	February 20,2014 (Mental Health)
ASES MA	Septemb	February

ARIERAPAUNIC CIERS	GPI Gpi Name Containment
	44201010102560 Albuteroi Sulfate Soln Nebu 1.25 MG/3ML (Base Equiv)
	44201060200305 Terbutaline Sulfate Tab 2.5 MG
лининшинден (до до должения дерция до до добом межения и и и и и и и и и и и и и и и и и и	44201060200310 Terbutaline Sulfate Tab 5 MG
	pratropium-Abuterol Inhal Aerosol Soln 20-100
	44209902013420 MCG/ACT ST
and the second s	443004001010 Theophylline Elixir 80 MG/15ML
те под	44300040002010 Theophylline Soln 80 MG/15ML
	4430040007020 Theophylline Cap SR 24HR 100 MG
	44300040007030 Theophylline Cap SR 24HR 200 MG
	443004007040 Theophylline Cap SR 24HR 300 MG
	44300040007050 Theophylline Cap SR 24HR 400 MG
оп постанальный принципальный	443004007420 Theophylline Tab SR 12HR 100 MG
2ACION	44300040007430 Theophylline Tab SR 12HR 200 MIG
	44300040007440 Theophylline Tab SR 12HR 300 MG
Mimer	44300040007455 Theophylline Tab SR 12HR 450 MG
. ove	44300040007540 Theophylline Tab SR 24HR 400 MG
3 V	44300040007560 Theophylline Tab SR 24HR 600 MG
	445050100330 Montelukast Sodium Tab 10 MG (Base Equiv)
0000	44505050100516 Montelukast Sodium Chew Tab 4 MG (Base Equiv)
положения в выдаждения положения в положен	44505050100520 Montelukast Sodium Chew Tab 5 MG (Base Equiv)
	44603060002120 Omalizumab inj 150 MG
ANTICOAGULANTS	83100020202015 Heparin Sodium (Porcine) Inj 1000 Unit/ML
	83100020202018 Heparin Sodium (Porcine) Inj 2000 Unit/MI
аветнативны монительнативноська спосуметь симентативной установыми правитывности симентативности симентативнос	8310002020202 Heparin Sodium (Porcine) Inj 2500 Unit/ML
	83100020202025 Heparin Sodium (Porcine) Inj 5000 Unit/ML
под в под придерий в под при в под п	83100020202034 Heparin Sodium (Porcine) PF Inj 5000 Unit/0.5ML
	83100020202035 Heparin Sodium (Porcine) Inj 10000 Unit/ML
нетомного должения при выполнения на пределения на предел	83100020202045 Heparin Sodium (Porcine) Inj 20000 Unit/ML
	83101010102015 Dalteparin Sodium Inj 10000 Unit/ML PA
	in the contract of the contrac
	- Balling (m. p. m. pre) in construct (a strain a broad of globy) \ (0.00 m c \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

		HERITOR III
	83101010102040 Dalteparin Sodium Inj 5000 Unit/0.2ML	PA
	83101010102045 Dalteparin Sodium Inj 7500 Unit/0.3ML	ossania esta esta esta esta esta esta esta est
	83101010102053 Dalteparin Sodium Inj 12500 Unit/0.5ML	¥d.
	83101010102056 Dalteparin Sodium Inj 15000 Unit/0.6ML	PA
	83101010102060 Dalteparin Sodium Inj 18000 Unit/0.72ML	тине температический примененти примененти примененти примененти примененти примененти примененти примененти п
	83101010102065 Dalteparin Sodium Inj 25000 Unit/ML	РА
	83101020102012 Enoxaparin Sodium Inj 30 MG/0.3ML	НД налишиния
	83101020102013 Enoxaparin Sodium Inj 40 MG/0.4ML	PA
	83101020102014 Enoxaparin Sodium Inj 60 MG/0.6ML	житоо иментим применения примене
	83101020102015 Enoxaparin Sodium Inj 80 MG/0.8ML	PA
	83101020102016 Enoxaparin Sodium Inj 100 MG/ML	TA
	83101020102018 Enoxaparin Sodium Inj 120 MG/0.8ML	PA
	83101020102020 Enoxaparin Sodium Inj 150 MG/ML	PA
	83101020102050 Enoxaparin Sodium Inj 300 MG/3ML	РА
	83103030102020 Fondaparinux Sodium Inj 2.5 MG/0.5ML	PA
	83103030102035 Fondaparinux Sodium Inj 5 MG/0.4ML	PA
ARACION	83103030102040 Fondaparinux Sodium Inj 7.5 MG/0.6ML	Vd
lo Cisi	83103030102045 Fondaparinux Sodium Inj 10 MG/0.8ML	by Pd
(S) Wimero	83200030200303 Warfarin Sodium Tab 1 MG	THE THE PROPERTY OF THE PROPER
	83200030200305 Warfarin Sodium Tab 2 MG	DA DORONOVILLA INITIA BALLION A MANAJOTY/ATTROPOCYCLO/OR/OR/OR/OR OR O
	83200030200310 Warfarin Sodium Tab 2.5 MG	903. 11.052. 1
	83200030200311 Warfarin Sodium Tab 3 MG	and Construction of the Constr
	83200030200313 Warfarin Sodium Tab 4 MG	A CONTRACTOR CONTRACTO
JR05	83200030200315 Warfarin Sodium Tab 5 MG	OPINAL NETTEN PRINCES ENGLANDE STATISTICA TO SERVICE SE SERVICE SE SERVICE SE SERVICE PROPERTY PROPERT
	83200030200317 Warfarin Sodium Tab 6 MG	MIT (OOD MAAAA CAITTIIN III IAANISA SA SISTERA (TI) OO SISTERA
	83200030200320 Warfarin Sodium Tab 7.5 MG	a no activida por y contra (VIII) depreta (VIII) depreta de la contra co
	83200030200325 Warfarin Sodium Tab 10 MG	e de la composition della comp
	83370060000320 Rivaroxaban Tab 10 MG	Vd
	8337006000330 Rivaroxaban Tab 15 MG	у Д — Б. С.
	8337006000340 Rivaroxaban Tab 20 MG	βd
ANTICGMYULSANTS	7210001000305 Clonazepam Tab 0.5 MG	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O
		те области по

ASES MASTER FORMULARY Updated as of:	September 11, 2014 (Physical Health)	ebruary 20,2014 (Mental Health)
4SES MA	eptemb	ebruary

Ess.	m Tab 1 MG	72100010000315 Clonazepam Tab 2 M/G	72170070100302 Tiagabine HCl Tab 2 MG	72170070100305 Tiagabine HCi Tab 4 MG	72170070100315 Tiagabine HCI Tab 12 MG	72170070100320 Tiagabine HCl Tab 16 MG	72200030000505 Phenytoin Chew Tab 50 MG	72200030001810 Phenytoin Susp 125 MG/5ML	72200030200105 Phenytoin Sodium Extended Cap 30 MG	72200030200110 Phenytoin Sodium Extended Cap 100 MG	72200030200120 Phenytoin Sodium Extended Cap 200 MG	72200030200130 Phenytoin Sodium Extended Cap 300 MG	72400010000105 Ethosuximide Cap 250 MG	72400010002005 Ethosuximide Soln 250 MG/5ML	72500010100605 Divalproex Sodium Tab Delayed Release 125 MG	72500010100610 Divalproex Sodium Tab Delayed Release 250 MG	72500010100615 Divalproex Sodium Tab Delayed Release 500 MG	72500010107520 Divalproex Sodium Tab SR 24 HR 250 MG	72500010107530 Divalproex Sodium Tab SR 24 HR 500 MG	7250003000105 Valproic Acid Cap 250 IVIG	7260002000305 Carbamazepine Tab 200 MG	72600020000505 Carbamazepine Chew Tab 100 MG	72600020007410 Carbamazepine Tab SR 12HR 100 MG	72600020007420 Carbamazepine Tab SR 12HR 200 MG	72600020007440 Carbamazepine Tab SR 12HR 400 MG	72600030000110 Gabapentin Cap 100 MG	7260003000130 Gabapentin Cap 300 MG	72600030000140 Gabapentin Cap 400 N/G	726000330 Gabapentin Tab 600 MG	72600030000340 Gabapentin Tab 800 MG	72600030002020 Gabapentin Oral Soln 250 MG/5ML
Weapelulo dass			The mean management of the state of the stat		од в в принципального в пределения в пределе		онного дела на населения на на населения на		When the last state and experience a		на при		A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O		TO AND THE PROPERTY OF THE PRO				TRACION CONTRACTOR CON	L	Mitthe On the Commission of th		renormania modele de demando de companso d	\ <i>)</i>	terror te		анастырую проможення подпективня проделення подпективного простигацию проможення проможення подпективного проможения подпективного простигацию подпективного проможения подпективного подпективного проможения подпективного подп		МЕТИЛОРИКУНОВИТЕЛЬНОВНО-ОРОЖНОСТИТЕЛЬНОВ ОТВЕТСТВИЕМ		A Company of the Comp

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

		(Regi
Therapeutic Class	Gal Name	Controllating
	72600036000320 Lacosamide Tab 50 MG	PA
The second secon	72600036000330 Lacosamide Tab 100 MG	male-same version recommendation of the same same construction of the same same same same same same same sam
	72600036000340 Lacosamide Tab 150 MG	T de la company
	726000350 Lacosamide Tab 200 MG	PA
	72600036002020 Lacosamide IV Inj 200 MG/20ML (10 MG/ML)	тине в при
	72600036002060 Lacosamide Oral Solution 10 MG/ML	РА
	72600040000310 Lamotrigine Tab 25 IVIG	MYSIASIAAANI NAIAAANASSOO A GOOGLEVAY EVANT EVÄSTELJANEEAAMINSISSA AAASI
	726004000330 Lamotrigine Tab 100 MG	VOP-STORESTON AND THE CONTRACT OF THE PROPERTY
	726004000335 Lamotrigine Tab 150 WG	NA 5002 D EURA O ANTI-LA COMMUNICATION DE MANTINO DE COMPANSA O COMMUNICATION DE COMPANSA DE COMPANSA DE COMPA
	72600040000340 Lamotrigine Tab 200 MG	33. Andread - Anna and Anna an
	72600040007225 Lamotrigine Orally Disintegrating Tab 25 MG	М. ФЕСПИЛИ ПО В В БЕТОМИ В В В В В В В В В В В В В В В В В В В
	72600040007230 Lamotrigine Orally Disintegrating Tab 50 MG	THE AND THE TRANSPORT OF THE TRANSPORT O
	72600040007240 Lamotrigine Orally Disintegrating Tab 100 MG	Whosh weeks want and a state of the state of
	72600040007250 Lamotrigine Orally Disintegrating Tab 200 MG	A DESCRIPTION OF THE PROPERTY
	72600043000320 Levetiracetam Tab 250 MG	d made veneral and depth of the security of security the security
	72600043000330 Levetiracetam Tab 500 MG	
	72600043000340 Levetiracetam Tab 750 MG	NATION TO ACCOMPANY OF THE ACCOMPANY OF
	72600043000350 Levetiracetam Tab 1000 MG	PROFFERENCE AND
CACIO	72600043002020 Levetiracetam Oral Soln 100 MG/ML	No. of Contract of
51	72600046000310 Oxcarbazepine Tab 150 MG	A COMPANY OF THE PROPERTY OF T
	72600046000320 Oxcarbazepine Tab 300 MG	N THE CONTRACT NAME OF THE PROPERTY OF THE PRO
rato Nun.	72600046000340 Oxcarbazepine Tab 600 MG	BOOKENTEREEN VINGOOD VILLE ON 15 From 1 Freezowa Freezo From Parkers Kalk Markes and Names and American Bara
	72600046001820 Oxcarbazepine Susp 300 MG/5ML (60 MG/ML)	A MARINET TO SERVE A A MARINET DE TRANSPORTE A COMMUNICAÇÃO DE COMPOSITOR DE L'ARMANDA DE COMPOSITOR DE L'ARMANDA DE COMPOSITOR
	72600057000110 Pregabalin Cap 25 MG	метерия в полительного в полительно
1	72600057000115 Pregabalin Cap 50 MG	antinerin i vision vision marinin marinin partin di
PROS	72600057000120 Pregabalin Cap 75 MG	PA
	72600057000125 Pregabalin Cap 100 MG	тем петаном ком ком ком ком ком ком ком ком ком к
	72600057000135 Pregabalin Cap 150 MG	РА
	72600057000145 Pregabalin Cap 200 MG	entervenentervenentervenentervenentervenentervenentervenentervenentervenentervenentervenentervenentervenenter
обостинования подавления выполняем в пределения в переводения в переводе	72600057000150 Pregabalin Cap 225 MG	PA
	72600057000160 Pregabalin Cap 300 MG	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O
F F Company of the Co	WINDERSON MANAGEMENT AND AND THE PROPERTY OF T	

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

		Controllment
AT LEAST TWO OF THE		
FOLLOWING	58160070101320 Sertraline HCI Oral Conc 20 MG/ML	
en e	WATER AND	THE WANNEY WAS THE WAS A STATE OF THE STATE
	58030050000308 Mirtazapine Tab 7.5 MG	GERROMAN AND AND AND AND AND AND AND AND AND A
	58030050000315 Mirtazapine Tab 15 MG	AND THE PROPERTY OF THE PROPER
	58030050000330 Mirtazapine Tab 30 MG	THE PARTY OF THE P
	58030050000345 Mirtazapine Tab 45 MG	va IIV-birkiin alavii alaalaadaa ayoo oo
	58120080100305 Trazodone HCI Tab 50 MG	AND STATE OF THE PROPERTY OF T
	58120080100310 Trazodone HC Tab 100 MG	онналиманий ден малена макен папин ени ден бара же
	58120080100315 Trazodone HCl Tab 150 MG	REBUCEVER PARTY OF THE PARTY OF
	58160020100310 Citalopram Hydrobromide Tab 10 MG (Base Equiv)	
	58160020100320 Citalopram Hydrobromide Tab 20 MG (Base Equiv)	TELEVISORY EXAMPLEMENTAL PROPERTY AND THE CONTRACT OF THE CONT
	58160020100340 Citalopram Hydrobromide Tab 40 MG (Base Equiv)	THE ASSESSMENT OF THE PROPERTY
	58160020102020 Citalopram Hydrobromide Oral Soln 10 MG/5ML	EREAD I In-motor and appropriately (1964) in the providence of the analysis of the appropriate the second s
	58160040000110 Fluoxetine HCI Cap 10 MG	Stadio anni e projectivo i di sendi di Silabando di Bana nadepa a grangi (1787) (1787) (1785)
	58160040000120 Fluoxetine HCI Cap 20 MG	HEXTERNAL SAN AND SAN
(GTRACIO)	58160040000140 Fluoxetine HCl Cap 40 MG	**////////////////////////////////////
	5816004000310 Fluoxetine HCI Tab 10 MG	THE PROPERTY AND THE PROPERTY OF THE PROPERTY
O Numero	58160040000320 Fluoxetine HCI Tab 20 IMG	CONTRACTOR OF CO
arc.	5816004000360 Fluoxetine HCl Tab 60 MG	ментерия по при
	5816006000320 Paroxetine HCl Tab 20 M/G	AND THE PROPERTY OF THE PROPER
The second control of	5816006000330 Paroxetine HCl Tab 30 MG	A the first transfer and the second s
o soan	5816006000340 Paroxetine HCl Tab 40 MiG	ndianamanna dhalaman marang di Neodoro (neodon) dhalaman ar mada angan angan angan ar mada angan angan angan a
		PA (SALUD
m terretation entrata de de management de la décidir de mons accessement de la décidir de mons de la destaction de la destact	58180025106720 Duloxetine HCl Enteric Coated Pellets Cap 20 MG	MENTAL)
		PA (SALUD
	58180025106730 Duloxetine HCI Enteric Coated Pellets Cap 30 MG	MENTAL)
	58180025106750 Duloxetine HCl Fnteric Coated Pellets Can 60 MG	PA (SALUD
	58180090100320 Venlafaxine HCl Tab 25 MG	
	58180090100340 Venlafaxine HCl Tab 37.5 MG	ATT THE PROPERTY OF THE PROPER

SES MASTER FORMULARY Updated as of:	eptember 11, 2014 (Physical Health)	ebruary 20,2014 (Mental Health)
ES MASTER FOR	ptember 11, 201	bruary 20,2014 (
9	ē	ē

GPI Gpi Name Gpi Name	.80090100350 Venlafaxine HCl Tab 50 MG	58180090100360 Venlafaxine HCl Tab 75 MG	58180090100370 Vehlafaxine HCl Tab 100 MG	58180090107020 Venlafaxine HCl Cap SR 24HR 37.5 MG (Base Equivalent)	58180090107030 Venlafaxine HCl Cap SR 24HR 75 MG (Base Equivalent)	58180090107050 Venlafaxine HCl Cap SR 24HR 150 MG (Base Equivalent)	58180090107510 Venlafaxine HCl Tab SR 24HR 37.5 MG (Base Equivalent)	58180090107520 Venlafaxine HCl Tab SR 24HR 75 MG (Base Equivalent)	58180090107530 Venlafaxine HCl Tab SR 24HR 150 MG (Base Equivalent)	58180090107540 Venlafaxine HCl Tab SR 24HR 225 MG (Base Equivalent)	58200010100305 Amitriptyline HCl Tab 10 MG	58200010100310 Amitriptyline HCl Tab 25 MG	58200010100315 Amitriptyline HCl Tab 50 MG	58200010100320 Amitriptyline HCl Tab 75 MG	58200010100325 Amitriptyline HCl Tab 100 MG	58200010100330 Amitriptyline HCl Tab 150 MG	58200025100120 Clomipramine HCl Cap 25 MG	58200025100130 Clomipramine HCl Cap 50 MG	58200025100140 Clomipramine HCl Cap 75 MG	58200030100305 Desipramine HCl Tab 10 MG	58200030100310 Desipramine HCI Tab 25 MG	58200030100315 Desipramine HCl Tab 50 MG	58200030100320 Desipramine HCl Tab 75 MG	58200030100325 Desipramine HCl Tab 100 MG
The repeated that is the second of the secon														1STRACO	7	Contrato Número		1 8	(2)	1 111				

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

		erki Fogonosokioossa Derimenti
VANDERSHIP BEG. JEGAN SHIPMEN SYGANISTI SEKANGI BEG. SHIPMEN SEKANGI BERSHIPMEN SEKANGI BERSHIPMEN SHIPMEN SEKANGI BERSHIPMEN SHIPMEN SEKANGI BERSHIPMEN SHIPMEN SEKANGI BERSHIPMEN SHIPMEN SH	THE PARTY OF THE P	1.14
SEEE ACCIONALLA (SEEL), ACCIO ACCIONACIONAL ACCIONACIONALI ACCIONALI ACCIONACIONALI ACCIONACIONALI ACCIONACIONALI ACCIONALI ACCIONACIONALI ACCIONA	то (от) да дост от деления деления выполня на предоставления на предоставления выполня на предоставления на	58200040100105 Doxepin HCl Cap 10 MG
		58200040100110 Doxepin HCl Cap 25 IMG
		58200040105 Doxepin HCl Cap 50 MG
		58200040100120 Doxepin HCI Cap 75 MG
		58200040100125 Doxepin HCI Cap 100 MG
		58200040100130
Service distance of construction of the annual c		58200040101305 Doxepin HCl Conc 10 MG/ML
		58200050100305 Imipramine HCI Tab 10 MG
	>	58200050100310 Imipramine HCl Tab 25 MG
	The Contract of the Contract o	58200050100315 Imipramine HCI Tab 50 MG
	-	58200060100105 Nortriptyline HCl Cap 10 MG
	9	58200060100110 Nortriptyline HCl Cap 25 MG
		58200060100115 Nortriptyline HCl Cap 50 MG
	6	58200060100120 Northiptyline HCI Cap 75 MG
	182	58200060102005 Nortriptyline HCI Soln 10 MG/5ML
	70S.D.	58300040100305 Bupropion HCl Tab 75 MG
		58300040107420 Bupropion HCI Tab SR 12HR 100 MG
		58300040107430 Bupropion HCl Tab SR 12HR 150 MG
лан — 2 — 1. — С Буй-Ау-Мей (Мей Сей-Ау Антейн) и темперия на мей Андерия на мей Андерия (Мей Сей-Ау Андерия Андерия (Мей		58300040107440 Bupropion HCI Tab SR 12HR 200 MG
And the second s	and the second s	58999002206320 Pack***
	AT LEAST ONE OF THE	
ANTIDIABETICS	FOLLOWING	27104003002020 Insulin Glargine Inj 100 Unit/ML
	AT LEAST ONE OF THE	
And (A) which were how provided the second of the second o	FOLLOWING	27104006002020 Insulin Detemir Inj 100 Unit/ML
VIXAVISSO 2017/2016/AA JALIEN VAA JERNAAN KANTAININ KANTAININ KANTAININ AARIONAAN KANTAININ TAINAA JALIHAA JAL		27E070E010030 DESCRIPTION TO THE STORY
NAMES CONTRACTOR CONTR		534
THE BETT THE TOTAL AS A COURT IN THE PROPERTY OF THE PROPERTY	Компаниятиятивальный компенской предметем вексобевия миларацирому компенской применя и предменения выполнявающе	27607050100330 Pioglitazone HCl Tab 30 MG (Base Equiv)
		27607050100340 Pioglitazone HCl Tab 45 MG (Base Equiv)
and the second section of the section o		27997802400320 Pioglitazone HCl-Glimepiride Tab 30-2 MG
The second secon		CONTRACTOR

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

1975 (277) (
Totalspenific Greek	Calviniaras	Go Name	
	AT LEAST ONE OF THE		
	FOLLOWING	27550070100330 Sitagliptin Phosphate Tab 50 MG (Base Equiv)	***************************************
	AT LEAST ONE OF THE	PETERINA TERRITORIA NA LA MANTENA TERRITORIA DE LA CONTROLIGIA DELLA CONTROLIGIA DEL	ANNI Printilla Association of the ANNI
	FOLLOWING	27550070100340 Sitagliptin Phosphate Tab 100 MG (Base Equiv) ST	
низиявилионаличного континентинентиниция (прогодення) (прогодення) (прогодення прогодення пр	настипальный деней д		Charles of the Control of the Contro
	AT LEAST ONE OF THE		- The second sec
	FOLLOWING	27992502100320 Alogliptin-Metformin HCl Tab 12.5-500 MG ST	
	AT LEAST ONE OF THE		A CONTRACTOR AND A CONT
e de la destación de la dela dela dela dela dela dela del	FOLLOWING	27992502100330 Alogliptin-Metformin HCl Tab 12.5-1000 MG	***************************************
	AT LEAST ONE OF THE		NY NY VY NY
	FOLLOWING	27992502400320 Linagliptin-Metformin HCl Tab 2,5-500 MG	
	AT LEAST ONE OF THE	COUNTRICAL AND SETTING NOTIONS AND ADMINISTRATION OF PARTY IN THE SETTING OF THE SET	STREET, THE STREET, ST
	FOLLOWING	27992502400330 Linagliptin-Metformin HCi Tab 2.5-850 MG	- Torke (1870-1711)
	AT LEAST ONE OF THE		Haray Phonester Strain Assessment
	FOLLOWING	27992502400340 Linagliptin-Metformin HCl Tab 2.5-1000 MG ST	
	AT LEAST ONE OF THE		Activistics of projection of programme and a second
and the second s	FOLLOWING	27992502607520 Saxagliptin-Metformin HCI Tab SR 24HR 2.5-1000 MG ST	Print i Attorno i At
	AT LEAST ONE OF THE		ACCUPATION AND ACCUPATION ACCUPATION AND ACCUPATION AND ACCUPATION
	FOLLOWING	27992502607530 Saxagliptin-Metformin HCI Tab SR 24HR 5-500 MG ST	
STRACION	AT LEAST ONE OF THE		Administration of Authority Commence of the Co
Committee and the control of the con	FOLLOWING	27992502607540 Saxagliptin-Metformin HCI Tab SR 24HR 5-1000 MG	
11 Oremano Numero	AT LEAST ONE OF THE		ere di Arabana ammana ana ana ana
Connection	FOLLOWING	27992502700320 Sitagliptin-Metformin HCl Tab 50-500 MG ST	
1	AT LEAST ONE OF THE	ON VERNA VIEW TO THE	
	FOLLOWING	27992502700340 Sitagliptin-Metformin HCl Tab 50-1000 MG	
1%	AT LEAST ONE OF THE		ANALYSIA MANAGAMANAN
	FOLLOWING	27992502707520 Sitagliptin-Metformin HCl Tab SR 24HR 50-500 MG ST	
	AT LEAST ONE OF THE		2524/c/2inforcemental account
он она менен выменен выполнения выполнения выполнения выполнения выполнения выборыем выполнения выс	FOLLOWING	27992502707530 Sitagliptin-Metformin HCl Tab SR 24HR 50-1000 MG ST	ANIII AAAAA
	AT LEAST ONE OF THE		Company of the Compan
	FOLLOWING	27992502707540 Sitagliptin-Metformin HCl Tab SR 24HR 100-1000 MG ST	
			With sover Uniterpretations and and

ASES MASTER FORMULARY Updated as of:	September 11, 2014 (Physical Health)	February 20 2014 (Mental Health)
ASES M/	Septem	Fehruan

Therepount Class		GP! Name	
	AT LEAST ONE OF THE		
	FOLLOWING	27994002100320 Alogliptin-Pioglitazone Tab 12,5-15 MG	ST
	AT LEAST ONE OF THE		Oma and Equition was on wear on an artist and a state of
	FOLLOWING	27994002100325 Alogliptin-Pioglitazone Tab 12.5-30 MG	ST
	AT LEAST ONE OF THE		THE THE TAXABLE OF TAXABLE OF THE TAXABLE OF TAXA
	FOLLOWING	27994002100330 Alogliptin-Pioglitazone Tab 12.5-45 MG	ST
	AT LEAST ONE OF THE		SPEAN OF REAL PROPERTY CONTROL OF CONTROL AND ANALOGO
	FOLLOWING	27994002100340 Alogliptin-Pioglitazone Tab 25-15 MG	ر ا
uncensigaakolokussooppievonamana, yatepparajayakoken vetti (kamindonekakoken elektrionen avainti amondan musikatori	AT LEAST ONE OF THE	иностинительного подражений пределений подражений подражении подражений подр	COMMON AND AND AND AND AND AND AND AND AND AN
	FOLLOWING	27994002100345 Alogliptin-Pioglitazone Tab 25-30 MG	ST
	AT LEAST ONE OF THE		CONTROL AND AND AND AND AND ADDRESS AND AD
	FOLLOWING	27994002100350 Alogliptin-Pioglitazone Tab 25-45 MG	ょ
	AT LEAST ONE OF THE		THE STATE OF THE S
	FOLLOWING ULTRA		
	SHORT ACTING AGENTS	27104002002020 Insulin Aspart Inj 100 Unit/ML	
	AT LEAST ONE OF THE	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	A COMPANY AND THE REAL PROPERTY OF THE PROPERT
	FOLLOWING ULTRA		
or system (NANO) shows the MANAGEMENT AND	SHORT ACTING AGENTS	27104004002022 Insulin Glulisine Inj 100 Unit/ML	
	AT LEAST ONE OF THE		AND THE PROPERTY AND THE PROPERTY OF THE PROPE
	FOLLOWING ULTRA		
WSTRACION.	SHORT ACTING AGENTS	27104005002020 Insulin Lispro (Human) Inj 100 Unit/ML	
	THE REAL PROPERTY AND THE PROPERTY AND THE REAL PROPERTY AND THE P		DEMERTICALAN (ALPHONY PANOISIN VALANI VERRERANI (MANA)
2 Contrato Número		10.1	Tennessen State (State
	Мунич о 7/00-илля информацият пленитулленнял втатьля в дерукандубавания выблительнялей коллены выблика выпавы в	27104020001805 INSULIN ISOPHANE (HUMAN) INJ 100 UNIT/ML	
		INSULIN ISOPHANE & REGULAR (HUMAN) INI 100	A THE TAX A THE
₩	Territoria internete in the degli alla della Port (A della A A septembro A della A septembro della A septembro	27104090001810 UNIT/ML (70-30)	
OUROS DES		27200027000310 Glimepiride Tab 1 MG	AMAZE PERFORMENTAL VALUE PROVINCIA POR PORTO PORTO PER PERFORMENTAL PERFORMANCE PERFORMANC
		27200027000320 Glimepiride Tab 2 MG	America America (America America America (America America Amer
		27200027000340 Glimepiride Tab 4 MG	ANTERIOR TO THE CONTRACT OF CO
The second secon		27200030000305 Glipizide Tab 5 MG	All and the control of the Control of the Control of the control of the addition of the control
	III YAA AMMAAA WII II MAA WII II MIYO WII II MAA WAA WAA WAA WAA WAA WAA WAA WAA WAA	TOTAL PROPERTY AND ADDRESS OF THE PROPERTY AND ADDRESS OF	CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF

Therepresents offers	COMMUNENTS	GPI GPI Name Containment
		27200030000310 Glipizide Tab 10 MG
		27200030007505 Glipizide Tab SR 24HR 2.5 MG
		27200030007510 Glipizide Tab SR 24HR 5 MG
		27200030007520 Glipizide Tab SR 24HR 10 MG
		27200040000305 Glyburide Tab 1.25 MG
priority varieties (III) de la Franchiste (Vina entratation) (réceive alument exertificat nouveu (III)	observit NETS/FOCKSOCK/NORPOWY VOID FOR THE	2720004000310 Glyburide Tab 2.5 MG
		27200040000315 Glyburide Tab 5 MG
		2725005000320 Wetformin HCl Tab 500 MG
With the control of t	TRACK	27250050000340 Metformin HCl Tab 850 MG
		27250050000350 Metformin HCl Tab 1000 MG
	V	27250050002020 Metformin HCI Oral Soln 500 MG/5ML
	← Contrato Number ← Contra	27250050007520 Metformin HCl Tab SR 24HR 500 MG
		27250050007530 Metformin HCl Tab SR 24HR 750 MG
		27300010106410 Glucagon (rDNA) For Inj Kit 1 MG
	1800	27300010152110 Glucagon HCl (rDNA) For Inj 1 MG (Base Equiv)
	58	
		27574020100320 Bromocriptine Mesylate Tab 0.8 MG (Base Equivalent)
ANTIDIARRHEALS		47100010100310 Diphenoxylate w/ Atropine Tab 2.5-0.025 MG
		47100010100910 Diphenoxylate w/ Atropine Lig 2.5-0.025 MG/5ML
		47100020100105 Loperamide HCl Cap 2 MG
ANTIDOTES		93400030001920 Naltrexone For IM Extended Release Susp 380 MG PA
		93400030100305 Naltrexone HCl Tab 50 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
ANTIEMETICS	FOLLOWING	50250025200320 Dolasetron Mesylate Tab 50 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
al an ambana de la compansa de la c	FOLLOWING	50250025200330 Dolasetron Mesylate Tab 100 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
огозу Адейн Кунунун А, бан ай, күнүнөгөү алайдалгат алаген арасаналган алагын алагын айсан ай, күнө айсан айса Тоору Адейн Кунунун А, бан ай, күнөөгөү алайдалгат алаген арасаналган айсан айсан айсан айсан айсан айсан айса	FOLLOWING	50250035100310 Granisetron HCl Tab 1 MG
	AT LEAST ONE OF THE	A CONTRACTOR OF THE STATE OF TH
The state of the s		SOCOSOSO ZZO GIIMAISEKOLOTOMIY ESIIREBIAKIIB TAD 43MG

93

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

The absentic Class	OP NATIONAL STATES	GP.	1509
	AT LEAST ONE OF THE		
FOLIC	FOLLOWING	50250065007240 Ondansetron Orally Disintegrating Tab 8 MG	PA
ATIE	AT LEAST ONE OF THE		HILATA (A) ANA ANA ANA ANA ANA ANA ANA ANA ANA A
FOLLC	FOLLOWING	50250065050310 Ondansetron HCl Tab 4 MG	PA
AT LE	AT LEAST ONE OF THE		YN YN YN THE THE STOCK AND THE
FOLLC	FOLLOWING	50250065050320 Ondansetron HCl Tab 8 MG	PΑ
ATE	AT LEAST ONE OF THE		L 1
FOLIC	FOLLOWING	50250065050340 Ondansetron HCl Tab 24 MG	PA
	Note the second		Average Service (1997) - 1994
PRESENTATION OF THE PROPERTY O	SANTAN KARISTAN PERIODIAN PERIODIAN MAKSINIAN KARISTAN KARISTAN PERIODIAN PE		
дора (менения петана пределжения петана на петана петана на петана петана петана петана петана петана петана п	10)) 11 AONTH AIMMEED BROWN SEA FRONT BOOK AND	50200070102005 Trimethobenzamide HCI Inj 100 MG/ML	WASIN-be-te-commemorable postantaneous Majakee, <u>Laberto been properties de la company de la company</u>
	ND ARTHUR PHYSIOLOGY (NO COLOR AND	50280020000110 Aprepitant Capsule 40 MG	поэмилительная полительной политель
шаан жене ордан да	The state of the s	50280020000120 Aprepitant Capsule 80 MG	PA
телен де пределения в пределен	No. of the Control of	50280020000130 Aprepitant Capsule 125 MG	HOTELER BETTER VARIOUS METERS IN THE PROPERTY OF THE PROPERTY WAS THE PARTY OF THE
ANTIFUNGALS	CONTROL OF THE TOTAL OF THE TOT	11000020000105 Flucytosine Cap 250 MG	Andrews Charges Life (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997)
	TO SEE STANDARD OF SECULOR STANDARD SECULOR SE	11000020000110 Flucytosine Cap 500 MG	dalida indiponda o oren o trons di diodetti pra approprieti di postetica iterata indipono c
The state of the s		11000030100315 Griseofulvin Microsize Tab 500 MG	NAMES OF THE PROPERTY OF THE P
A Company of the Comp	The state of the s	11000030101805 Griseofulvin Microsize Susp 125 MG/5ML	отна-мунеский (СССССИ) алиментикамина компонуу (Денска) каканда байганын произвремен
		11000030200305 Griseofulvin Ultramicrosize Tab 125 MG	политичности в мунименти в
2 Contrato Número	No. of the company of	11000030200315 Griseofulvin Ultramicrosize Tab 250 MG	SSS ANN AND A MALES III III III III III II III II II II II
terretaria de la compania de la comp	**************************************	11000080100310 Terbinafine HCl Tab 250 MG	Verteinstaamininguveen falaim-imathare annioniaa risporiasi busishimaamiain aayan veeva aaya
	A THE PARTY OF THE	11000080103020 Terbinafine HCl Oral Granules Packet 125 MG	Park No. of Constitution of the Constitution o
teriori anticontrata de la companya	NOVELED THE TRANSPORT OF THE TRANSPORT O	11000080103030 Terbinafine HCI Oral Granules Packet 187.5 MG	ON OR BENEVIA DECEMBER THE A SET HAVING WAS CHIMPE BELLEGIES IN A SET OF THE THEORY GRANT CANADA
UROS DE	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	11404040000310 Ketoconazole Tab 200 IMG	NAMES OF THE PROPERTY OF THE P
оолизательного основного выпользований выпользований на подачаний на принциперации выпользований выпользований на подачаний на подачан	TO THE REAL PROPERTY OF THE PR	11407015000310 Fluconazole Tab 50 MG	THE MANAGEMENT OF THE PROPERTY
	ARTHUR STANDARD STAND	11407015000320 Fluconazole Tab 100 MiG	NORTH AND THE PROPERTY AND THE PROPERTY OF THE
бана пененден да бубория в выполня высов высов выполнения пенендення выполнения вы	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O	11407015000325 Fluconazole Tab 150 MG	************************************
од на принципант на принци В верхите на принципант		11407015000330 Fluconazole Tab 200 MG	MANAGORIAN MATERIAL MATERIAL POR CONTROL MATERIAL PROPERTY OF THE PROPERTY OF
SEROMANTERIOOPERAMINERASEEEEEEEAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA		11407015001910 Fluconazole For Susp 10 MG/ML	ONE TO THE PROPERTY OF THE PRO
	TO CHARLES ALL AND	11407015001940 Fluconazole For Susp 40 MG/ML	TRINITA ANTARA LI LERA CO MENTILL PRANCE ADVACE DA VARIANCIA DE LA CONTROLICA DE LA CONTROL
		11407035000120 traconazole Cap 100 MG	VIH/SIDA
C. C		THE PARTY OF THE P	

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Therapeutic Class	COMMENTS	GPI Spi Name	Sast Containment
		11407035000330 Itraconazole Tab 200 MG	VIH/SIDA
SECTION CONTRACTOR CON		11407035002020 Itraconazole Oral Soln 10 MG/ML	VIH/SIDA
		11407080000320 Voriconazole Tab 50 MG	Pd .
		11407080000340 Voriconazole Tab 200 MG	PA
		11407080001920 Voriconazole For Susp 40 MG/ML	тилления выполнення держений д Тилления держений де
ANTIHISTAMINES		41200030102010 Diphenhydramine HCl Inj 50 MG/ML	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O
		41400020100305 Promethazine HCl Tab 12.5 MG	THE OWNERS OF THE PROPERTY OF
		41400020100310 Promethazine HCl Tab 25 MG	AND THE RESIDENCE OF THE PARTY
		41400020100315 Promethazine HCl Tab 50 MG	обил информация при
		41400020101210 Promethazine HCl Syrup 6.25 MG/5ML	A THE THE PROPERTY AND THE PROPERTY OF THE PRO
	STRAC/O	41400020102005 Promethazine HCl Inj 25 MG/ML	ON PARTITION OF THE PROPERTY O
	•	41400020102010 Promethazine HCI Inj 50 MG/ML	THE OWNER OF THE PARK OF THE PROPERTY OF THE PARK OF T
	O Número M	41400020105205 Promethazine HCl Suppos 12.5 MG	TO FOR A NAME AND AND AND A STATE OF A STATE AND A
The second secon		41400020105210 Promethazine HCl Suppos 25 MG	ory Contractive in the form of the contractive of the property of the contractive of the
	101	41400020105215 Promethazine HCl Suppos 50 MG	SON GOVERNMENT COMMUNICATION OF STATE O
The second secon	The Carlotte of the Carlotte o	41550020102010 Cetirizine HCl Oral Soln 1 MG/ML (5 MG/5ML)	AL 6 MO-2 Y/O
and the second s	GAROS DE ST	41550024100310 FEXOFENADINE HCL TAB 30 MG	A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR
		41550024100320 FEXOFENADINE HCL TAB 60 MG	ORNOTOTOTOTO TO VOING WAS AND
STATE OF THE PROPERTY OF THE P		41550024100350 FEXOFENADINE HCL TAB 180 MG	WATER CONTROL OF THE PROPERTY
		41550030000320 LORATADINE TAB 10 MG	МЭ МИКИПИТИТИКИ МИТИКИ КАКИНИНИ И ООКИНИ У ФИЗА БАКИНИНИКИ БИЛИ ТИКИТИКУ КИНИЧИКИ МИТИКИ ТИКИТИКУ КИНИЧИКИ МИТ
		41550030000520 LORATADINE CHEW TAB 5 MG	AND THE PROPERTY OF THE PROPER
TO AN INCIDENCE TO A STATE OF A S		41550030001220 LORATADINE SYRUP 5 MG/5ML	and delivery of the state of the
in in the second		41550030007210 LORATADINE ORALLY DISINTEGRATING TAB 5 MIG	ANA TARAN NAMEDIN (MANDELLING CHILLIA) (MANDA (MANDA MANDELLING CHILLIAGO CH
		41550030007220 LORATADINE RAPIDLY-DISINTEGRATING TAB 10 MG	inge sekengangan kamanakan sanasa namunik dakasara (pak)sakan denamakan sanan banan banan namunakan sanan sana
	AT LEAST ONE OF THE		на на применения по применения при применения по применени
ANTIHYPERLIPIDEMICS	FOLLOWING	39100010002905 Cholestyramine Powder 4 GM/DOSE	
	AT LEAST ONE OF THE		Аста Оденска постава и ставо Морийо (Морийо (Морийо и поставо и ставо (Морийо
**************************************	FOLLOWING	39100010003005 Cholestyramine Powder Packets 4 GM	
	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	39100010102905 Cholactyramina Light Dowydar / GM/MOSE	TO THE STATE OF TH
THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	ANNO METANO MET		TO A STATE OF THE

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

GPI Name		39100010103005 Cholestyramine Light Powder Packets 4 GM		39100020100320 Colestipol HCl Tab 1 GM		39100020102705 Colestipol HCl Granules 5 GM		39100020103010 Colestipol HCl Granule Packets 5 GM		39400010100310 Atorvastatin Calcium Tab 10 MG (Base Equivalent)		39400010100320 Atorvastatin Calcium Tab 20 MG (Base Equivalent)		39400010100330 Atorvastatin Calcium Tab 40 MG (Base Equivalent)		39400010100350 Atorvastatin Calcium Tab 80 MG (Base Equivalent)		39400060100305 Rosuvastatin Calcium Tab 5 MG		39400060100310 Rosuvastatin Calcium Tab 10 MG		39400060100320 Rosuvastatin Calcium Tab 20 MG		39400060100340 Rosuvastatin Calcium Tab 40 MG		39400075000310 Simvastatin Tab 5 MG		39400075000320 Simvastatin Tab 10 MG		39400075000330 Simvastatin Tab 20 MG	
COMMENTS	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING	
Therappuric Class									And the second s		The state of the s	CTRACIO,	Co. Co.	Numero		> \	TAB GO	(30 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 0												The second secon	The second secon

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

The apauto Cass	SWEWWIDE	GPI GgilName Goine	
	AT LEAST ONE OF THE		
NEON THE PROPERTY OF THE PROPE	FOLLOWING	39400075000340 Simvastatín Tab 40 MG	(Address PATE Attaches forwelling yn gygar xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
THE SECTION OF THE SE	войской положения в дей фактивности положения		
MARIE MARIE PAR	THE THE PROPERTY OF THE PROPER	39200025100104 Fenofibrate Micronized Cap 43 MG	And descriptions of the second
THE CONTRACT OF THE CONTRACT O	CIRA	39200025100107 Fenofibrate Micronized Cap 67 MG	WINNESSON III PET PRINTED FROM I PAN 40 PAN
**************************************	Sold Market	39200025100114 Fenofibrate Micronized Cap 130 MG	March de Grand of the Control of the
The second secon	101	39200025100115 Fenofibrate Micronized Cap 134 MG	The second of th
PARAO NO MONTE CON PARAO NEL MENTRE ENTRE EN	Contrato Número (11)	39200025100130 Fenofibrate Micronized Cap 200 MG	1000 mm - 100 mm - 10
	Street	392000310 Gemfibrozil Tab 600 MG	The Control of the Co
		3930003000320 Ezetimibe Tab 10 MG ST	Commence of the Commence of th
		39400065100320 Pravastatin Sodium Tab 10 MG	And a Control of the
Venturo mentra transi ara en al monoco de 1900 (Mentra 1900) (Mentra 190		39400065100330 Pravastatin Sodium Tab 20 MG	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O
	A CANADA	39400065100340 Pravastatin Sodium Tab 40 MG	ACCOUNT AND
		39400065100360 Pravastatin Sodium Tab 80 MG	And Secretary Care Control of the Co
		39400075000360 Simvastatin Tab 80 MG ST	
	AT LEAST ONE OF THE		PRINCE AND
ANITHYPERTENSIVES	FOLLOWING	36150020100310 Candesartan Cilexetil Tab 4 MG	v
	AT LEAST ONE OF THE		manufacture described in the state of the st
	FOLLOWING	36150020100320 Candesartan Cilexetil Tab 8 MG	
	AT LEAST ONE OF THE	WOOTENSTEEN THE ALL AND THE PROPERTY OF THE PR	With absolute framework of the Control of the Contr
	FOLLOWING	36150020100330 Candesartan Cilexetil Tab 16 MG	***************************************
	AT LEAST ONE OF THE		CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF
The property of the control of the c	FOLLOWING	36150020100340 Candesartan Cilexetil Tab 32 MG	
	AT LEAST ONE OF THE		PORT ALVONOMETE AND THE PROPERTY AND THE
	FOLLOWING	3615003000310 Irbesartan Tab 75 MG	nummer na kalan
	AT LEAST ONE OF THE		
A THE PROPERTY OF THE PROPERTY	FOLLOWING	3615003000320 Irbesartan Tab 150 MG	
	AT LEAST ONE OF THE	AND THE PROPERTY OF THE PROPER	and desired consistency of democratic sections of the section of t
че домосно домення выполня на под	FOLLOWING	36150030000340 Irbesartan Tab 300 MG	
	AT LEAST ONE OF THE	12110000000000000000000000000000000000	NOTE TO A STREET AND A STREET CONSTRUCTION
	TUELCYWING	3515UU4UZUU32U Losartan Potassium Jab 25 MG	Constitution of the consti

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Therapeuric Class	S ZWININIES S	GPI Gpi Name Containment
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	36150040200330 Losartan Potassium Tab 50 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	36150040200340 Losartan Potassium Tab 100 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	36150070000310 Telmisartan Tab 20 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	36150070000320 Telmisartan Tab 40 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	36150070000340 Telmisartan Tab 80 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	36150080000310 Valsartan Tab 40 M/G
A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	36150080000320 Valsartan Tab 80 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
AISIMISIMIS OF	FOLLOWING	36150080000330 Valsartan Tab 160 MG
O	AT LEAST ONE OF THE	
Contrato Número	FOLLOWING	36150080000340 Valsartan Tab 320 MG
01	AT LEAST ONE OF THE	Candesartan Cilexetil-Hydrochlorothiazide Tab 16-12.5
	FOLLOWING	36994002200320 MG ST
ROS DE SI	AT LEAST ONE OF THE	Candesartan Clexetil-Hydrochlorothiazide Tab 32-12.5
	FOLLOWING	36994002200340 MG ST
	AT LEAST ONE OF THE	Candesartan Cilexetil-Hydrochlorothiazide Tab 32-25
	FOLLOWING	36994002200350 MG ST
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	36994002300320 Irbesartan-Hydrochlorothiazide Tab 150-12.5 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
вьом важ 1816 м на 18 м	FOLLOWING	36994002300340 Irbesartan-Hydrochlorothiazide Tab 300-12.5 MG
	AT LEAST ONE OF THE	Losartan Potassium & Hydrochlorothiazide Tab 50-12.5
	FOLLOWING	36994002450320 MG

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

	\$5.0 m	
Therapeutic Class	384442416	6(0)1) (4)(1)(1)(1)(2)(4)
AT LEAST ONE OF THE	Losartan Potassium & Hydrochlorothiazide Tab 100-12.5	######################################
FOLLOWING	36994002450325 MG	***************************************
AT LEAST ONE OF THE	Losartan Potassium & Hydrochlorothiazide Tab 100-25	AND POPULATION COMMENTATION OF THE PROPERTY OF STATEMENT
FOLLOWING	36994002450340 MG	
AT LEAST ONE OF THE		AND REPORT OF THE PROPERTY OF
FOLLOWING	36994002600320 Telmisartan-Hydrochlorothiazide Tab 40-12.5 MG	
AT LEAST ONE OF THE		Millian Africa programme of the control of the cont
FOLLOWING	36994002600340 Telmisartan-Hydrochlorothiazide Tab 80-12.5 MG ST	411.400000423
AT LEAST ONE OF THE	ATT STATE THE THE PROPERTY OF	
FOLLOWING	36994002600345 Telmisartan-Hydrochlorothiazide Tab 80-25 MG	o de proposition de la constitución de la constituc
AT LEAST ONE OF THE		ANALI ANILANIA ANILALIA ILANIA MANANYA PENYAVELEE
FOLLOWING	36994002700320 Valsartan-Hydrochlorothiazide Tab 80-12.5 MG ST	Million (1997)
disconsisterior distributiva del consisterio d	MANAGEMENT AND	от подравного в под
FOLLOWING	36994002700340 Valsartan-Hydrochlorothiazide Tab 160-12.5 MG	hirmen aa aa
AT LEAST ONE OF THE		Mary Consister Librarian Mary Consister Annual South Consister Con
FOLLOWING	36994002700350 Valsartan-Hydrochlorothiazide Tab 160-25 MG	
AT LEAST ONE OF THE		And the second s
FOLLOWING	36994002700360 Valsartan-Hydrochlorothiazide Tab 320-12.5 MG	
AT LEAST ONE OF THE		
FOLLOWING	36994002700370 Valsartan-Hydrochlorothiazide Tab 320-25 MG ST	Constitution of the property payment of the beauty of the property of the prop
	36100010000305 Captopril 7ab 12.5 MG	CHIRACA A ANNO AND
12/ST M4C/O	36100010000310 Captopril Tab 25 MG	The second secon
(0,1)	36100010000315	THE PARTY OF THE P
く Contrato Número Nil	36100010000320 Captopril Tab 100 MG	SPECKWANDANA (LINEARAN VIRININI) VII (LINEARAN VIII)
	36100020100303 Enalapril Maleate Tab 2.5 MG	THE WAY TO BE THE WAY TO SHELL HE THE THE THE THE THE THE THE THE THE
0	36100020100305 Enalapril Maleate Tab 5 MG	MARTICONOLY VERSION OF SECURE AND
	36100020100310 Enalapril Maleate Tab 10 MG	CONTRACTOR OF CO
POS DE ST	36100020100315 Enalapril Maleate Tab 20 MG	Section 4 States of the Time 43 Vision by Assault States of the As
	36100027100310 Fosinopril Sodium Tab 10 MG	Property of Court Community Transmitted States (Court Court
100 Marie 100 Ma	36100027100320 Fosinopril Sodium Tab 20 MG	En-Charlest Oracentel variance vourselistentime solutions

Therapeutic Class CDIVINIENTS	GP) dp: Name Containment
	36100027100340 Fosinopril Sodium Tab 40 MG
	361000300 Lisinopril Tab 2.5 MG
	3610003000305 Lisinopril Tab 5 MG
	3610003000310 Lisinopril Tab 10 MG
	3610003000315 Lisinopril Tab 20 MG
	3610003000324 Lisinopril Tab 30 MG
Transverse function of the state of the stat	36100030000330 Lisinopril Tab 40 MG
	36201010100305 Clonidine HCl Tab 0.1 MG
	35201010100310 Clonidine HC Tab 0.2 MG
	3620101010315 Clonidine HCi Tab 0.3 MG
	35201010108810 Clonidine HCI TD Patch Weekly 0.1 MG/24HR
	36201010108820 Clonidine HCl TD Patch Weekly 0.2 MG/24HR
	36201010108830 Clonidine HCl TD Patch Weekly 0.3 MG/24HR
	36201030000310 Methyldopa Tab 250 MG
	36201030000315 Methyldopa Tab 500 MG
	36202005100310 Doxazosin Mesylate Tab 1 MG
	36202005100320 Doxazosin Mesylate Tab 2 MG
	36202005100330 Doxazosin Mesylate Tab 4 MG
	36202005100340 Doxazosin Mesylate Tab 8 MG
	36202040100105 Terazosin HCI Cap 1 MG
(Solding)	36202040100110 Terazosin HCl Cap 2 MG
	36202040100115 Terazosin HCl Cap S MG
	36202040100120 Terazosin HCl Cap 10 MG
	3640010100305 Hydralazine HCI Tab 10 MG
167 Kg	36400010100310 Hydralazine HCI Tab 25 MG
	36400010100315 Hydralazine HCl Tab 50 MG
ad Sol.	36400010100320 Hydralazine HCl Tab 100 MG
	36400020000305 Minoxidil Tab 2.5 MG
	36400020000310 Mjnoxidil Tab 10 MG
	36991802250310 Captopril & Hydrochlorothiazide Tab 25-15 MG
	36991802250320 Captopril & Hydrochlorothiazide Tab 25-25 IMG

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20 2014 (Mental Health)
--

Therapeutic Class	Cost Cost
	36991802250340 Captopril & Hydrochlorothiazide Tab 50-25 MG
	36991802350305 Enalapril Maleate & Hydrochlorothiazide Tab 5-12.5 MG
	36991802350310 Enalapril Maleate & Hydrochlorothiazide Tab 10-25 MG
диводення выполняющий принципальной принципа	36991802550305 Lisinopril & Hydrochlorothiazide Tab 10-12,5 MG
	36991802550310 Lisinopril & Hydrochlorothiazide Tab 20-12.5 MG
	36992002100310 Atenolol & Chlorthalidone Tab 50-25 MG
TRACA CALL	36992002100320 Atenolol & Chlorthalidone Tab 100-25 MG
	36992002200310 Metoprolol & Hydrochlorothiazide Tab 50-25 MG
o bliteroper	36992002200320 Metoprolol & Hydrochlorothiazide Tab 100-25 MG
	36992002200325 Metoprolol & Hydrochlorothiazide Tab 100-50 MG
	Metoprolol & Hydrochlorothiazide Tab SR 24HR 25-12.5
	36992002207520 MG
SON OS DE SPA	
	36992002207530 MG
том серью в подполнения в переделения в пере	36992002207540 12.5 MG
	36992002400310 Propranolol & Hydrochlorothiazide Tab 40-25 MG
подджана на принце выдательности под	36992002400320 Propranolol & Hydrochlorothiazide Tab 80-25 MG
ANTI-INFECTIVE AGENTS - MISC,	16000035000107 Metronidazole Cap 375 MG
	1600035000305 Metronidazole Tab 250 MG
	16000035000310 Metronidazole Tab 500 MG
	16000045002170 Pentamidine Isethionate For Nebulization Solo 300 MG
	1600060100110 Vancomycin HCl Cap 125 MG
	1600060100120 Vancomycin HCl Cap 250 MG
	16220020100105 Clindamycin HCl Cap 75 MG
	16220020100110 Clindamycin HCl Cap 150 MG
7	The second distribution of the second distributi

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Pherapeuric Class COMMENTS	GPI Name Cipi Name
	16220020100120 Clindamycin HCl Cap 300 MG
	Clindamycin Palmitate HCl For Soln 75 MG/5ML (Base
	1622002022120 Equiv)
	16300010000310 Dapsone Table 25 MG
	16300010000320 Dapsone Tab 100 MG
ADDATES. The state of the stat	16400020001820 Atovaquone Susp 750 MiG/5MI
TRAC	16400060000330 Nitazoxanide Tab 500 MG
5/	16400060001920 Nitazoxanide For Susp 100 MG/5ML PA
The control of the co	16990002300310 Sulfamethoxazole-Trimethoprim Tab 400-80 MG
	16990002300320 Sulfamethoxazole-Trimethoprim Tab 800-160 MG
OV.	16990002301810 Sulfamethoxazole-Trimethoppim Susp 200-40 MG/5MI
ANTIMALARIALS	2
antianson managemental material material source from the first property of the first pro	13000010200310 Chloroquine Phosphate Tab 500 MG
	13000020100305 Hydroxychloroquine Sulfate Tab 200 MG
	13000025100310 Mefloquine HCl Tab 250 MG
	13000030100 Primaquine Phosphate Tab 26.3 MG
	130004000310 Pyrimethamine Tab 25 MG
ANTIMYASTHENIC/CHOLINERGIC AGENTS	76000040100305 NEOSTIGNINE BROMIDE TAB 15 MIG
	76000050100305 Pyridostigmine Bromide Tab 60 MG
	76000050100405 Pyridostigmine Bromide Tab CR 180 MIG
	76000050101205 Pyridostigmine Bromide Syrup 60 MG/5ML
ANTIMYCOBACTERIAL AGENTS	09000020102105 Capreomycin Sulfate For Inj 1 GM
	0900003000105 Cycloserine Cap 250 MG
	09000040100305 Ethambutol HCl Tab 100 MG
	0900040100310 Ethambutol HCI Tab 400 MG
не в под пределения в пределения в под пред	09000050000310 Ethionamide Tab 250 MG
	090006000305 Isoniazid Tab 1.00 MG
	090006000310 Isoniazid Tab 300 MG
	090006000121.0 Isoniazid Syrup 50 MG/5ML
	09000070000310 Pyrazinamide Tab 500 MG

ASES MASTER FORMULARY Updated as of:	September 11, 2014 (Physical Health)	Fehruary 20 2014 (Mental Health)
ASES M	Septem	-phrilar

ANTINEOPLASTICS AND ADJUNCTIVE		dal Asimo	Connections
IEOPLASTICS AND ADJUNCTIVE		09000075000120 Rifabutin Cap 150 MG	
NEOPLASTICS AND ADJUNCTIVE	THE THE PROPERTY OF THE PROPER	09000080000105 Rifampin Cap 150 MG	ANY TRANSPORTED AND THE STATE OF THE STATE O
IEOPLASTICS AND ADJUNCTIVE	**************************************	09000080000110 Rifampin Cap 300 MG	on and elebered interest and an analysis promises of the adoleses and adoleses and adoleses are to be a second
EOPLASTICS AND ADJUNCTIVE	i de di Marine de anticon di tra di sponsti contrare del protesta del mano del protesta protesta del protesta d	09990002100110 Isoniazid & Rifampin Cap 150-300 MG	ALTERNATION OF THE PROPERTY OF
	AT LEAST ONE OF THE	Association by the contraction of the contraction o	debte kommunessenske gravnyk kjelogy (11 km s. com b. 2000)
THERAPIES	FOLLOWING	21402420000320 Bicalutamide Tab 50 MG	
	AT LEAST ONE OF THE		A A SOUTH A THE THAT A THE THE THE ATTENDED TO THE THE ATTENDED TO THE ATTENDE TO THE ATTENDED
	FOLLOWING	21402440000110 Flutamide Cap 125 MG	THE PARTY OF THE P
	AT LEAST ONE OF THE		VA A DELEK KAN HEREN MEN MEN MEN MEN MEN MEN MEN MEN MEN M
	FOLLOWING	21402810000310 Anastrozole Tab 1 MG	
	AT LEAST ONE OF THE		NOTION TO THE PROPERTY OF THE
	FOLLOWING	21402835000320 Exemestane Tab 25 MG	
	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	21402860000320 Letrozole Tab 2.5 MG	
	ARTIFICATU DI ELEMENTENET CIRCUI ELEMENTENENCI ELEMENTENENCI ELEMENTENENCI DI ELEMENTE ELEMENTE ELEMENTE ELEMENTE	21100010000305 Busulfan Tab 2 MG	NA FRANCISCO EXECUTOR (A MANIFOLD MANIF
		21100010002020 Busulfan Inj 6 MG/ML	THE STATE OF THE S
	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	21100015002030 Carboplatin IV Soln 50 MG/5ML	No. O A STATE OF THE PROPERTY
STRACIO		21100015002035 Carboplatin IV Soln 150 MG/15ML	Radiologo de Arten Variance (utan variante de la como variante en estan es españos por Artos
		21100015002040 Carboplatin IV Soln 450 MG/45ML	A CONTRACTOR OF THE STATE OF TH
on Minner	DE.	21100015002045 Carboplatin IV Soln 600 MG/60ML	en a de volkaliste de Armando en comprenda destinação de compreda de que pode de compreda de se de compreda de
		21100015002120 Carboplatin IV For Inj 150 MG	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O
		21100020002020 Cisplatin Inj 50 MG/50ML (1 MG/ML)	THE PARTY AND THE PARTY PERSONAL PROBLEMS AND THE PROPERTY AND THE PARTY
	(2)	21100020002025 Cisplatin Inj 100 MG/100ML (1 MG/ML)	A CAPTER CONTRACTOR CO
		21100020002030 Cisplatin Inj 200 MG/200ML (1 MG/ML)	GGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGGG
	and addressed on the principle of the special property of the principle of the principle of the special property of the principle of the princ	21100028002025 Oxaliplatin IV Soln 50 MG/10ML	PA
		21100028002030 Oxaliplatin IV Soln 100 MG/20ML	пам куптиције о сте чрукуме сте с котаком саматим биштим женим кисти. РД
		21100028002035 Oxaliplatin IV Soln 200 MG/40ML	by Wassers
		21100028002120 Oxaliplatin For IV Inj 50 MG	pA
Constitution of		21100028002130 Oxaliplatin For IV Inj 100 MG	7

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

THE THE PARTY OF THE PARTY.		
	101010000305	0000
		APPRINT NY SERVANDINA DIA MANDRA DIA MANDRA AND AND AND AND AND AND AND AND AND AN
	21101020000110 Cyclophosphamide Cap 50 MG	Carlotte de Aleitannia de Carlotte de Carl
	21101020000305 Cyclophosphamide Tab 25 MG	Through I command a management would gave by prompting a garden and garden an
	21101020000310 Cyclophosphamide Tab 50 MG	AVELYNTEEN AV SPERIOU VID LEG ALGORIAN AND OND A PYTIME OF LEG AND
	21101020002120 Cyclophosphamide For Inj 500 MIG	Communication (Communication of the Conference of Agriculture of the Communication of the Com
	21101020002125 Cyclophosphamide For Inj 1 GM	Cultimodel Makes of Lamburge of medianopolytoping programmy Constitution Constitution
	21101020002130 Cyclophosphamide For Inj 2 GM	CONCENT CONTRACTOR AND
	21101025002110 Ifosfamide For Inj 1 GM	THE REPORT OF THE PARTY OF THE
	21101025002130 Ifosfamide For Inj 3 GM	
	21101030102105 Mechlorethamine HCl For Inj 10 MG	All has to the section of the sectio
	21101040000305 Melphalan Tab 2 MG	consistency of the contract of
	21101040102110 Melphalan HCl For Inj 50 MG (Base Equiv)	AND
	21102010002105 Carmustine For Inj 100 MG	THE CONTRACT CASE OF THE PARTY
	representation proposition proposition proposition control of the proposition	
ARACIO.	21102020000115 Lomustine Cap 40 MG	At Almonda Andreas (Almonda Andreas An
	21102020000120 Lomustine Cap 100 MG	AND AND THE TAXABLE TAXABLE TO THE TAXABLE TAXABLE TO THE TAXABLE TAXA
U Ordanii.	21102030002105 Streptozocin For Inj 1 GM	Commence of the commence of th
ntrato Num	2110407000110 Temozolomide Cap 5 MG	A
	21104070000120 Temozolomide Cap 20 MG	A service de marche en la marche de
To the second	21104070000140 Temozolomide Cap 100 MG	A
	21104070000143 Temozolomide Cap 140 MG	Д
18	21104070000147 Temozolomide Cap 180 MG	<i>A</i>
	21104070000150 Temozolomide Cap 250 MG	A Commence of the commence of
	21104070002120 Temozolomide For IV Soln 100 MG	/A
	21200010102105 Bleomycin Sulfate For Inj 15 Unit	A STATE OF THE STA
	21200010102115 Bleomycin Sulfate For Inj 30 Unit	AND THE PROPERTY OF THE PROPER
	21200020002105 Dactinomycin For Inj 0.5 MG	TO COMPANY CONTRACTOR AND THE CONTRACTOR OF
	21200030102210 Daunorubicin HCl Inj 5 MG/ML (Base Equiv)	Annual State of the Company of the C
	21200040102010 Doxorubicin HCl Inj 2 MG/ML	The state of the s
The state of the s	21200040102105 Doxorubicin HCi For Inj 10 MG	Colored to the colored of the colore

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

fherapeutic class	GPI Gonialime Conialime
	21200040102110 Doxorubicin HCl For Inj 20 MG
	21200040102115 Doxorubicin HCl For Inj 50 MG
	21200045102025 Idarubicin HC IV inj 5 MG/5ML(1 MG/ML)
	21200045102030 Idarubicin HCI IV Inj 10 MG/10ML (1 MG/ML)
	21200045102035 Idarubicin HCIVIII 20 MG/20ML (1 MG/ML)
	21200050002105 Mitomycin For Inj 5 MG
	21200050002110 Mitomycin For Inj 20 MG
	21200050002120 Mitomycin For Inj 40 MG
	21200055001320 Mitoxantrone HCI Inj Conc 20 MG/10ML (2 MG/ML) PA
	21200055001325 Mitoxantrone HCl Inj Conc 25 MG/12.5ML (2 MG/ML) PA
	* Management
The second secon	21250010402120 Unit
	21300005000320
	21300005000350 Capecitabine Tab 500 MG
RACION	21300007002010 Cladribine Inj 1 MG/ML
	21300010002010 Cytarabine Inj 20 MG/ML
S. Numero	21300010002011 Cytarabine Inj PF 20 INIG/ML
S	21300010002040 Cytarabine Inj PF 100 MG/ML
	21300010002105 Cytarabine For Inj 100 MG
	21300010002110 Cytarabine For Inj 500 MG
0 3005	21300010002115 Cytarabine For Inj. 1 GM
не подполнять подполня	21300025102020 Fludarabine Phosphate Inj 25 MG/ML
	21300025102120 Fludarabine Phosphate For Inj 50 WG
не сестем в настройниций в настройни	21300030002020 Fluorouracil Inj 500 MG/10ML (50 MG/ML)
	21300030002025 Fluorouracii Inj 1 GM/20ML (50 MG/ML)
на от	21300030002030 Fluorouracil Inj 2.5 GM/50ML (50 MG/ML)
	21300030002035 Fluorouracil Inj 5 GM/100ML (50 MG/ML)
	Gemcitabine HCl Inj 200 MG/5.26ML (38 MG/ML) (Base
	21300034102020 Equiv)



Therapeutic Class COMMENTS	GPI GPI Name Containment
	Gemoitabine HCl Inj 1 GM/26.3ML (38 MG/ML) (Base
	21300034102040 Equiv)
	Gemcitabine HCl Inj 2 GM/52.6ML (38 MG/ML) (Base
	21300034102060 Equiv)
	21300034102110 Gemoitabine HCl For Inj 200 MG
	21300034102140 Gemcitabine HCl For Inj 1 GM
	21300034102160 Gemcitabine HCl For Inj 2 GM
	21300040000305 Mercaptopurine Tab 50 MG
	21300040001830 Mercaptopurine Susp 2000 MG/100ML (20 MG/ML)
	21300050100310 Methotrexate Sodium Tab 2.5 MG (Base Equiv)
	21300050100320 Methotrexate Sodium Tab 5 MG (Base Equiv)
	21300050100330 Methotrexate Sodium Tab 7.5 MG (Base Equiv)
	21300050100340 Methotrexate Sodium Tab 10 MG (Base Equiv)
	21300050100350 Methotrexate Sodium Tab 15 MG (Base Equiv)
	21300050102030 Methotrexate Sodium Inj 25 MG/ML
	21300050102031 Methotrexate Sodium Inj PF 25 MG/ML
	21300050102150 Methotrexate Sodium For Inj 1 GM
	21300060000305 Thioguanine Tab 40 MG
(STRACIO)	21335020002025 Bevacizumab IV Soln 100 MG/4ML (For Infusion)
DE LIE	21335020002030 Bevacizumab IV Soln 400 MG/16ML (For Infusion)
G Contrato Número	21353025002020 Cetuximab IV Soln 100 MG/50ML (2 MG/ML) PA
	21353025002025 Cetuximab IV Soln 200 MG/100ML (2 MG/ML)
	21353070002120 Trastuzumab For IV Soln 440 MG
TAN SE	21402250000320 Mitotane Tab 500 MG
UROS DE	21402680100310 Tamoxifen Citrate Tab 10 MG (Base Equivalent)
	21402680100320 Tamoxifen Citrate Tab 20 MG (Base Equivalent)
	Tamoxifen Citrate Oral Soln 10 MG/5ML (Base
	21402680102020 Equivalent)
	21403020100105 Estramustine Phosphate Sodium Cap 140 MG
	21404010101840 Medroxyprogesterone Acetate IM Susp 400 MG/ML PA
	21404020100305 Megestrol Acetate Tab 20 MG
TO THE PROPERTY OF THE PROPERT	

Therapeutic Class	Colors Comments of the Colors	
	21404020100310 Megestrol Acetate Tab 40 MG	
	21404020101810 Megestrol Acetate Susp 40 MG/ML	And the state of t
	21405005102310 Goserelin Acetate Implant 3,6 IMG PA	Control of the Contro
	21405005102330 Goserelin Acetate Implant 10.8 MG	
	21405010106405 Leuprolide Acetate For Inj Kit 3.75 MG	Senancia instrumente autraga pontraga por escacion (construmente de la constante de la constan
	21405010106407 Leuprolide Acetate Inj Kit 5 MG/ML	Ark felicited (Names or server see and server see a
	21405010106410 Leuprolide Acetate For Inj Kit 7.5 MG	The state of the s
	21405010106415 Leuprolide Acetate For Subcutaneous Inj Kit 7.5 MG PA	
	21405010156420 Leuprolide Acetate (3 Month) For Inj Kit 11.25 MG PA	COLUMN TO THE PROPERTY OF THE
	21405010156430 Leuprolide Acetate (3 Month) For Inj Kit 22,5 MG PA	Committee and Co
	Leuprolide Acetate (3 Month) For Subcutaneous Inj Kit	Chamilton (Assentinos) i ministrature en affestes, i allingo, en es proprietores
	21405010156432 22.5MG PA	
	21405010206430 Leuprolide Acetate (4 Month) For Inj Kit 30 MG PA	Application of the following many and is an article of the following many and the following
	Leuprolide Acetate (4 Month) For Subcutaneous Inj Kit	
	21405010206435 30 MG PA	
	Leuprolide Acetate (6 Month) For Subcutaneous Inj Kit	A STATE OF THE STA
	21405010256445 45 MG PA	
Workstell (21405010256450 Leuprolide Acetate (6 Month) For Inj Kit 45 MG PA	
Zux Zux	21500005001310 Docetaxel For Inj Conc 20 MG/ML	Westernament of the second management of the second
rato Número	21500005001315 Docetaxel For Inj Conc 80 MG/4ML (20 MG/ML)	МАтелия — полименти муженну средуют удору
6 6	21500005001316 Docetaxel For Inj Conc 140 MG/7ML (20 MG/ML)	The second second of the second secon
	21500005001317 Docetaxel For Inj Conc 160 MG/8ML (20 MG/ML)	Alan del commentation and a second se
M. S. J.	21500005001320 Docetaxel For Inj Conc 20 MG/0.5ML (40 MG/ML)	O COUNTY AND
ROSO	21500005001325 Docetaxel For Inj Conc 80 MG/2ML (40 MG/ML)	Addino Addinował Farm wood on Michael Michael W
	21500005002030 Docetaxel Soln for IV Infusion 20 MG/2ML	- The second sec
	21500005002040 Docetaxel Soln for IV Infusion 80 MG/8MIL	VOORTHEE TO THE TOTAL CONTINUES AND
	21500005002050 Docetaxel Soln for IV Infusion 160 MG/16ML	ENVIRONMENT OF COLUMN 1 NOVEMBER (NO 1900) ON OUR STREET, ON OUR S
	21500005002120 Docetaxel For Inj 20 MG	And the state of t
	21500005002140 Docetaxel For Inj 80 MG	A STATE OF THE PROPERTY OF THE
	21500010000120 Etoposide Cap 50 MG	Polymore, or the section of the sect
	21500010002025 Etoposide Inj 100MG/5ML (20 MG/ML)	Proposition of the contract for the transfer of the contract o



	1803
Therapeutic Class	Spi Name
	Inj 500MG/25ML (20 MG/ML)
	21500010002040 Etoposide Inj 1 GM/50ML (20 MG/ML)
	21500010602120 Etoposide Phosphate IV For Inj 100 MG
	21500012001325 Paclitaxel IV Conc 30 MG/5ML (6 MG/ML)
	21500012001335 Paclitaxel IV Conc 100 MG/16.7ML (6 MG/ML)
	21500012001340 Paclitaxel IV Conc 150 MG/25ML (6 MG/ML)
	21500012001350 Paclitaxel IV Conc 300 MG/50ML (6 MG/ML)
	21500015002020 Teniposide IV Soln 10 MG/ML
	21500020102005 Vincristine Sulfate IV Soln 1 MG/ML
	Vincristine Sulfate Liposome IV Susp 5 MG/31ML (0.16
	21500020201820 MG/ML)
	21500030102020 Vinblastine Sulfate Inj 1 MG/ML
	21500030102105 Vinblastine Sulfate For Inj 10 MG
	21500050802020 Vinorelbine Tartrate Inj 10 MG/ML
	21500050802025 Vinorelbine Tartrate Inj 50 MG/5ML (10 MG/ML)
	21532025100120 Dabrafenib Mesylate Cap 50 MG (Base Equivalent) PA
	21532025100130 Dabrafenib Mesylate Cap 75 MG (Base Equivalent) PA
	21532080000320 Vemurafenib Tab 240 MG (Base Equivalent) PA
	21532530000310 Everolimus Tab 2.5 MG
STRACION	21532530000320 Everolimus Tab 5 MG PA
LO LIVE	2153253000325 Everolimus Tab 7.5 MG
() Número	21532530000330 Everolimus Tab 10 MG
<i>~</i> }	21532530007310 Everolimus Tab for Oral Susp 2 MG
1	21532530007320 Everolimus Tab for Oral Susp 3 MG PA
TAS S	21532530007340 Everolimus Tab for Oral Susp 5 MG
OUROS OF	21532570002020 Temsirolimus Soln For IV Infusion 25 MG/ML
	21533050000320 Regorafenib Tab 40 MG
	21533060400320 Sorafenib Tosylate Tab 200 MG (Base Equivalent) PA
	21533070300120 Sunitinib Malate Cap 12.5 MG (Base Equivalent) PA
	21533070300130 Sunitinib Malate Cap 25 MG (Base Equivalent) PA
	21533070300135 Sunitinib Malate Cap 37.5 MG (Base Equivalent) PA

	533070300140	PΑ
	Trametinib Dimethyl Sulfoxide Tab 0.5 MG (Base	From the Area of Area of the A
	21533570100310 Equivalent)	PA
	Trametinib Dimethyl Sulfoxide Tab 2 MG (Base	And the second s
	21533570100330 Equivalent)	РА
	21534012000320 Bosutinib Tab 100 MG	PA
	21534012000340 Bosutinib Tab 500 MG	
	21534020000320 Dasatinib Tab 20 MG	PA
	21534020000340 Dasatinib Tab 50 MG	таминатический пред настройствений пред настройствений пред настройствений пред настройствений пред настройств
	21534020000350 Dasatinib Tab 70 MG	PA
	2153402000354 Dasatinib Tab 80 MG	PA
	2153402000360 Dasatinib Tab 100 MG	PA
	21534020000380 Dasatinib Tab 140 MG	PA
	21534025000320 Erlotinib Tab 25 MG	PA
	21534025000340 Erlotinib Tab 100 MG	PA
	21534025000360 Erlotinib Tab 150 MG	РА
	21534035100320 Imatinib Mesylate Tab 100 MG (Base Equivalent)	PΑ
	21534035100340 Imatinib Mesylate Tab 400 MG (Base Equivalent)	PA
NSTR _A	21534050100320 Lapatinib Ditosylate Tab 250 MG (Base Equiv)	**************************************
	21534060000115 Nilotinib Cap 150 MG	тими БА
()	21534060000120 Nilotinib Cap 200 MG	РД
Corinato Número	21534070100320 Pazopanib HCl Tab 200 MG (Base Equiv)	PA
	21536015002120 Bortezomib For Inj 3:5 MG	NAMES AND ASSESSMENT OF THE PROPERTY OF THE PR
	21550040102025 Irinotecan HCI Inj 40 MG/2ML (20 MG/ML)	A TOTAL CONTRACTOR AND MANAGES OF THE PARTY
	21550040102030 rinotecan HCl Inj 100 MG/5ML (20 MG/ML)	THE THE PROPERTY OF THE PROPER
O DE 2	21550040102035 Irinotecan HCl Inj 300 MG/15ML (20 MG/ML)	en independent von seine mensen kennen seine
	21550040102040 Irinotecan HCl Inj 500 MG/25ML (20 MG/ML)	ALVONOSIA VANOSIA KARRASIA KAR
	21700013001930 BCG Live Intravesical For Susp 50 MG	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O
	21700013001940 BCG Live Intravesical For Susp 81 IMG/VIAL	NAME OF THE OWNERS OF THE OWNER OWNER OF THE OWNER O
	21700020002105 Dacarbazine For Inj 100 MG	And the second s
	21700020002110 Dacarbazine For Inj 200 MG	ST COLUMN CONTRACTOR AND ADMINISTRAL PROPERTY.

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

רבטומפון בט,בטב+ (ואוכוונמו ווכמונוו)			
The repetition of ass	SINEMIACO	GP) GpinName Contail	POLITICATION
		21700030000105 Hydroxyurea Cap 500 MG	
		21700050100105 Procarbazine HCl Cap 50 MG	The state of the s
		21700060202022 Interferon Alfa-2B Inj 6000000 Unit/ML PA	en e
		21700060202030 Interferon Alfa-2B Inj 10000000 Unit/ML PA	
		21700060202130 Interferon Alfa-2B For Inj 10000000 Unit PA	TOTAL CATTER CONTROLLED CONTROL CONTRO
		21700060202135 Interferon Alfa-2B For Inj 18000000 Unit PA	The state of the s
		21700060202160 Interferon Alfa-2B For Inj 50000000 Unit PA	AND THE PROPERTY OF THE PROPER
		Interferon Gamma-1B Inj 100 MCG/0.5ML (2000000	
		21700060702020 Unit/0.5ML)	
		21754040002120 Dexrazoxane For Inj 250 MG	
	COMMENT	21754040002140 Dexrazoxane For Inj 500 MG	
		21755040100310 Leucovorin Calcium Tab 5 MG	mander-the-mander of the description of the descrip
	Contrato Número	21755040100325 Leucovorin Calcium Tab 10 MG	A STATE OF THE STA
FUA	a	21755040100335 Leucovorin Calcium Tab 15 MG	diplomatical description of the control of the cont
nongresser mengananan managalah di		21755040100345 Leucovorin Calcium Tab 25 MG	and the second s
A S		21755040102050 Leucovorin Calcium Inj 300 MG/30ML (10 MG/ML)	Provides AVVENTATION OF THE PROVIDES AND AVAILABLE TO THE PROVIDES
	OS DE SP	21755040102120 Leucovorin Calcium For Inj 50 MG	A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR
		21755040102130 Leucovorin Calcium For Inj 100 MG	A MARIENTATION IN THE COMPANY OF THE
		21755040102150 Leucovorín Calcium For Inj 200 MG	
		21755040102160 Leucovorin Calcium For Inj 350 MG	Andrews March 16/1/2/16/19/4/20/4/19/4/20/4/19/4/20/4/19/4/20/4/20/4/20/4/20/4/20/4/20/4/20/4/2
		21755040102170 Leucovorin Calcium For Inj 500 MG	The state of the s
		21990002406440 Ifosfamide & Mesna Inj Kit 1000-1000 MG	SOMETHINAN NATIONAL WAY GIVE THE OPERATOR WITHOUT STATEMENT AND A MANAGEMENT OF A MANAGEMENT O
	AT LEAST ONE OF THE		Second Control of the
ANTIPARKINSON AGENTS	FOLLOWING	73203060100305 Pramipexole Dihydrochloride Tab 0.125 MG	
	AT LEAST ONE OF THE		THE PROPERTY OF THE PROPERTY O
	FOLLOWING	73203060100310 Pramipexole Dihydrochloride Tab 0.25 MG	over 1 v 2007/11
	AT LEAST ONE OF THE		AND ANY WATER A CONTRACT TO ANY
	FOLLOWING	73203060100315 Pramipexole Dihydrochloride Tab 0.5 MG	
	AT LEAST ONE OF THE		ON A WINDOWS WITH THE PROPERTY OF THE PROPERTY
	FOLLOWING	73203060100317 Pramipexole Dihydrochloride Tab 0.75 MG	ertuennenstru
The state of the s	THE PARTY OF THE P		America de la constitución de la



Therapeutic Class AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	GPI Contrainment 73203060100320 Pramipexole Dihydrochloride Tab 1 MG
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	73203060100330 Pramipexole Dihydrochloride Tab 1.5 MG
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	73203070100310 Ropinirole Hydrochloride Tab 0.25 MG
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	73203070100315 Ropinirole Hydrochloride Tab 0.5 MG
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	73203070100320 Ropinirole Hydrochloride Tab 1 MG
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	73203070100330 Ropinirole Hydrochloride Tab 2 MG
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	73203070100337 Ropinirole Hydrochloride Tab 3 MG
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	73203070100344 Ropinirole Hydrochloride Tab 4 MG
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	73203070100350 Ropinirole Hydrochloride Tab 5 MG
MSTRAC	/3100010100310 Benztropine Mesylate Iab 1 MG 73100010100315 Benztropine Mesylate Tab 2 MG
~ ←	73100070100310 Trihexyphenidyl HCl Tab 2 MG
Contrato Numero	
2 8 6 2 5 6	
	/ szudututudstu Amantadine HCI 180 IVO MG 73200010101205 Amantadine HCI Syrup 50 MG/5ML
SDE	73200020100105 Bromocriptine Mesylate Cap 5 MG
	73200020100305 Bromocriptine Mesylate Tab 2.5 MG
	73209902100310 Carbidopa & Levodopa Tab 10-100 MG

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

February 20,2014 (Mental Heatur)		
Therapeutic Class	COMPANY	GPI Gri Name
		73209902100320 Carbidopa & Levodopa Tab 25-100 MG
	ИТ-КИКИКА КИЙКИЛИКИКА БРАДАЛЬНЫ БИКИКИКИ БИКИКИКИ ЖИКИКИ ЖИКИКИ ЖИКИКИ КИКИКИКИ КИКИКИКИ	73209902100330 Carbidopa & Levodopa Tab 25-250 MG
		73209902100410 Carbidopa & Levodopa Tab CR 25-100 MG
	TO THE PROPERTY OF THE PROPERT	73209902100420 Carbidopa & Levodopa Tab CR 50-200 MG
		73209903300320
RISIA	ACO	73209903300325 Carbidopa-Levodopa-Entacapone Tabs 18.75-75-200 MG
O Contrato Número M	D O O	73209903300330 Carbidopa-Levodopa-Entacapone Tabs 25-100-200 MG
	© 0	Carbidopa-Levodopa-Entacapone Tabs 31.25-125-200 73209903300335 MG
Jacob De	SESPUS.	73209903300340
		73209903300350
TO THE PROPERTY OF THE PROPERT	THE STATE OF THE S	73300030100320 Selegiline HCl Tab 5 MG
	AT LEAST THREE OF THE	
ANTIPSYCHOTICS/ANTIMANIC AGENTS	FOLLOWING	59070070000303 Risperidone Tab 0.25 MG
	AT LEAST THREE OF THE FOLLOWING	59070070000306 Risperidone Tab 0.5 MG
	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59070070000310 Risperidone Tab 1 MG
	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59070070000320 Risperidone Tab 2 MG
	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59070070000330 Risperidone Tab 3 MG
	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59070070000340 Risperidone Tab 4 MG
	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59070070002010 Risperidone Soln 1 MG/ML

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

February 20,2014 (Mental Health)		
		(Spin Constant Consta
	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59153070100310 Quetiapine Fumarate Tab 25 MG
	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59153070100314 Quetiapine Fumarate Tab 50 MG
TO ANY PROPERTY PROPERTY TO THE PROPERTY OF TH	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59153070100320 Quetiapine Fumarate Tab 100 MG
	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59153070100330 Quetiapine Fumarate Tab 200 MG
	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59153070100340 Quetiapine Fumarate Tab 300 MG
onjesnijest, i konistantarovnistvu ditudaja diriktija itoksedilanda mitatis sitemata principalando kandiselembar diriktija diriktija sitemata kandiselembar diriktija diriktija sitemata kandiselembar	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59153070100350 Quetiapine Fumarate Tab 400 MG
AND INTEREST PROPERTY OF A STATE	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59153070107505 Quetiapine Fumarate Tab SR 24HR 50 MG PA, LC= 3 Days
	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59153070107515 Quetiapine Fumarate Tab SR 24HR 150 MG
	AT LEAST THREE OF THE	
	FOLLOWING	59153070107520 Quetiapine Fumarate Tab SR 24HR 200 MG PA
in made and two manufactures recovering the property of the pr	AT LEAST THREE OF THE	
O V V O V V	FOLLOWING	59153070107530 Quetiapine Fumarate Tab SR 24HR 300 MG
100	AT LEAST THREE OF THE	
∫ ₹ / Contrato Número Πι	FOLLOWING	59153070107540 Quetiapine Fumarate Tab SR 24HR 400 MG
	AT LEAST THREE OF THE	
*	FOLLOWING	59157060000305 Olanzapine Tab 2.5 MG
	AT LEAST THREE OF THE	FOAFFACCOORDAY OF THE FIRST
1000 N	AT I FAST THREE OF THE	JALY TOUGOULLE OF THE TAY OF THE
		59157060000315 Olanzapine Tab 7.5 MG
	AT LEAST THREE OF THE FOLLOWING	59157060000320 Olanzabine Tab 10 MG
	and control procedures to the control of the contro	

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

rebruary 20,2014 (Memai meaith)			+076-14 of BLIGHTANDARD AND AND AND AND AND AND AND AND AND AN
	AT LEAST THREE OF THE		
	FOLLOWING	59157060000330 Olanzapine Tab 15 MG	armad konsssium A
	AT LEAST THREE OF THE		AND
	FOLLOWING	59157060000340 Olanzapine Tab 20 MG	
	AT LEAST THREE OF THE	Workstrater production with the contraction of the	PERMICENSIONE WAS TO SERVE TO SERVE TO SERVE AND A SERVE AND THE SERVE AS WELL AND A SERVE AS A SER
	FOLLOWING	59157060007210 Olanzapine Orally Disintegrating Tab 5 MG	ЬА
	AT LEAST THREE OF THE		of a effection well as the man and the above the man and the second and apply the second
	FOLLOWING	59157060007220 Olanzapine Orally Disintegrating Tab 10 MG	РА
	AT LEAST THREE OF THE		
	FOLLOWING	59157060007230 Olanzapine Orally Disintegrating Tab 15 MG	PA
	AT LEAST THREE OF THE		Seas (A) Commercial Control Co
	FOLLOWING	59157060007240 Olanzapine Orally Disintegrating Tab 20 MG	PA
	AT LEAST THREE OF THE		AND APPACOUNTS FOR A STREET STREET STREET STREET, STRE
	FOLLOWING	59250015000310 Aripiprazole Tab 5 MG	PA
	AT LEAST THREE OF THE		ON A THE WASHINGTON OF THE WAS
(CE)	FOLLOWING	59250015000320 Aripiprazole Tab 10 MG	Z
100 STATES	AT LEAST THREE OF THE		Seminary control to the development of the first of the f
NO	FOLLOWING	59250015000330 Aripiprazole Tab 15 MG	PA
人 Contrato Número III	AT LEAST THREE OF THE		Martin Workship Commence and American Street Commence and American Street Commence and American Street Commence
	FOLLOWING	59250015000340 Aripiprazole Tab 20 IVIG	PA
C K	AT LEAST THREE OF THE		A TOTAL TO THE THE TANK OF THE
	FOLLOWING	59250015000350 Aripiprazole Tab 30 MG	PA
COS DE SI	AT LEAST THREE OF THE		ON THE PROPERTY OF THE PROPERT
	FOLLOWING	59250015002020 Aripiprazole Oral Solution 1 MG/ML	PA
	AT LEAST THREE OF THE		TO THE WAS TO THE THE TAXABLE OF THE PROPERTY OF THE PROPERTY OF THE TAXABLE OF TAXABLE OF THE TAXABLE OF TAX
	FOLLOWING	59250015007220 Aripiprazole Orally Disintegrating Tab 10 MG	PA
	AT LEAST THREE OF THE		A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH
	FOLLOWING	59250015007230 Aripiprazole Orally Disintegrating Tab 15 MG	РА
	AT LEAST THREE OF THE		Prior gold options of History (NAN-100) (NAN-1
- Per Visio Per Joseph George George George (1990) New Art and Billion (1995) Annuals and Annual Ann	FOLLOWING	59400023100310 Lurasidone HCl Tab 20 MG	PA
		Mindahahan managan	Principles of the accompanies of a projection of the second projections. Land of the August 19 of the Second State of the Seco

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

rebidaly 20,2014 (Mental Health)			
Therapeutic class		GPI Gpi Name	
	AT LEAST THREE OF THE		
	FOLLOWING	59400023100320 Lurasidone HCl Tab 40 MG	PA
	AT LEAST THREE OF THE	NOTE THE PROBLEM OF T	atossanivantymyddythryrai motombylmydrofamochamannorousiaetonaat i'r ycoleesolaesoly.
	FOLLOWING	59400023100330 Lurasidone HCl Tab 60 MG	PA
	AT LEAST THREE OF THE		HERENAL GRAND AND AND AND AND AND AND AND AND AND
	FOLLOWING	59400023100340 Lurasidone HCl Tab 80 MG	РА
	AT LEAST THREE OF THE		ndopologia siga in indopologia sopologia signogra no komina ka kasa kaka kaka kaka ka kaka kaka k
	FOLLOWING	59400023100350 Lurasidone HCI Tab 120 MG	PA
	AT LEAST THREE OF THE		ATTENNEN ATTENNEN AND AND AND AND AND AND AND AND AND AN
	FOLLOWING	59400085100120 Ziprasidone HCl Cap 20 MG	РА
Automotiantuksen vakkiroksiaalatharroksiakkiransa Vernoksia sirittäkivi uniken sikkiroksia orittäisi kauteritein yyvina entramitoisiseksi	AT LEAST THREE OF THE	UCERTIFICATION TO A CONTROLL OF THE PROPERTY O	кэ Улубуйл үчл <u>этт Учт тахаатил мэлээт хэлжийн т</u> айгаатич ангаалийн хамийн хулийн хул
	FOLLOWING	59400085100130 Ziprasidone HCl Cap 40 MG	PA
	AT LEAST THREE OF THE		МУСКУ БРОСТИКТИСТИК ТИТЕТИКИ КИТИКИ БИТИКИ БИТИК
	FOLLOWING	59400085100140 Ziprasidone HCl Cap 60 MG	РА
	AT LEAST THREE OF THE		i resolusi jari kirjot ja 1 jarisan kanna serajaman melaski i i isano sejani menajaman kana i isanan se
	FOLLOWING	59400085100150 Ziprasidone HCl Cap 80 MG	PA
			TO THE PROPERTY OF THE PROPERT
		59100010100305 Haloperidol Tab 0.5 MG	-можнитто-кыз ш-ток фолоккоо-то г т осерунуу жана как как как как как как как как как
		59100010100310 Haloperidol Tab 1 MG	TO THE THE WASHINGTON WHEN WE WANTED TO SHARE THE STATE OF THE STATE O
		59100010100315 Haloperidol Tab 2 MG	EDVOZENTEJOverdVA kitalaka vonomete kombomete kriza kakepanjazi je kvozakaljaži. Nedvijeva je krizmen
WINST KACIO		59100010100320 Haloperidol Tab 5 MG	TO STATE OF THE PARTY OF THE PA
		59100010100325 Haloperidol Tab 10 MG	
マ Contrato Número		59100010100330 Haloperidol Tab 20 MG	A CONTRACTOR OF THE STATE OF TH
Visit		59100010201305 Haloperidol Lactate Oral Conc 2 MG/ML	AND THE THE PARTY OF THE PARTY
		59100010302010 Haloperidol Decanoate IM Soln 50 MG/ML	
		59100010302020 Haloperidol Decanoate IM Soln 100 MG/ML	WERNEY/ DEALW/NORMAL AND
AS DESIDER	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	59152020000320 Clozapine Tab 25 MG	ЬД
		59152020000330 Clozapine Tab 100 MG	р. А. — В В В В В В В В В В В В В В В В В В
	The second secon	59200015100305 Chlorpromazine HCl Tab 10 MG	ON THE WAY OF THE
		59200015100310 Chlorpromazine HCl Tab 25 MG	inder 14 years of the state of
November 1 and 1 a		59200015100315 Chlorpromazine HCl Tab 50 MG	Миначи——чинациятал-парійлого руково общирать — плитируща ма интерператорова обща
Application of the control of the co	norativos (vartatatata) o skiti kontalandinoration» incidentalandias da kandelanda salahas salahatat		MAYOV VINA WORKING ON COMMENSACION CAMBELLIAN CAMBELLIAN CAMBER SANDERS OF THE COMPANY OF THE CO

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

February 20,2014 (Mental Health)	
Thereogunic Class	Cost (Spi Name
	nazine HCi Tab 100 MG
	59200015100325 Chlorpromazine HCl Tab 200 MG
	59200025100305 Fluphenazine HCl Tab 1 MG
	59200025100310 Fluphenazine HCl Tab 2.5 MG
	59200025100315
	59200025100320 Fluphenazine HCl Tab 10 MG
	59200025101005 Fluphenazine HCl Elixir 2.5 MG/5ML
	59200025101320 Fluphenazine HCl Oral Conc 5 MG/ML
	59200025302005 Fluphenazine Decanoate Inj 25 MG/ML
	59200045000305 Perphenazine Tab 2 MG
	59200045000310 Perphenazine Tab 4 MG
	59200045000315 Perphenazine Tab 8 MG
THE THE PROPERTY OF THE PROPER	59200045000320 Perphension Table 16 MG
A THE PROPERTY AS A CONTROL OF THE PROPERTY OF	59200055005215 Prochlorperazine Suppos 25 MG
	59200055100305 Prochlorperazine Maleate Tab 5 MG
	59200055100310 Prochlorperazine Maleate Tab 10 MG
	59200055202005 Prochlorperazine Edisylate Inj 5 MG/ML
CTRAC	59200080100305 Thioridazine HCl Tab 10 MG
	59200080100315 Thioridazine HCl Tab 25 MG
16 minutes and the second seco	59200080100320 Thioridazine HCl Tab 50 MG
く Contrato Numero 和	592000801003.25 Thioridazine HCl Tab 100 MG
	59200085100305 Trifluoperazine HCl Tab 1 MG
101 E	59200085100310 Trifluoperazine HCl Tab 2 MG
N N	59200085100315 Trifluoperazine HCl Tab 5 MG
共	59200085100320 Trifluoperazine HCl Tab 10 MG
	59300020100105 Thiothixene Cap 1 MG
	59300020100110 Thiothixene Cap 2 MG
	59300020100115 Thiothixene Cap 5 MG
	59300020100120 Thiothixene Cap 10 MG
	59500010100103 Lithium Carbonate Cap 150 MG
	59500010100105 Lithium Carbonate Cap 300 MG
The second secon	

Therapeutic Glass	GDSI GPI GPI Verme
	59500010100110 Lithium Carbonate Cap 600 MG
	59500010100305 Lithium Carbonate Tab 300 MG
	59500010202010 Lithium Citrate Oral Soln 8 mEq/5ML
ANTISEPTICS & DISINFECTANTS	92100030102060 Chlorhexidine Gluconate Soln 20%
THE FOLLOWING	
PROTEASE INHIBITO	TORS
ARE COVERED ONLY	\∏\\ ==
CPUERTO RICO	
DEPARTMENT OF	
ANTIVIRALS HEALTH)	12104515200130 Atazanavir Sulfate Cap 150 MG (Base Equiv)
	12104515200140 Atazanavir Sulfate Cap 200 MG (Base Equiv)
And the second s	12104515200150 Atazanavir Sulfate Cap 300 MG (Base Equiv)
	12104520100310 Darunavir Ethanolate Tab 75 MG (Base Equiv)
	12104520100315 Darunavir Ethanolate Tab 150 MG (Base Equiv)
	12104520100340 Darunavir Ethanolate Tab 600 MG (Base Equiv)
	12104520100350 Darunavir Ethanolate Tab 800 MG (Base Equiv)
	12104520101820 Darunavir Ethanolate Susp 100 MG/ML (Base Equiv)
C,STRAC	12104525100330 Fosamprenavir Calcium Tab 700 MG (Base Equiv)
S. Chin	12104525101820 Fosamprenavir Calcium Susp 50 MG/ML (Base Equiv)
[0]	12104530200120 Indinavir Sulfate Cap 200 MG
o e	12104530200140 Indinavir Sulfate Cap 400 MG
	12104545200320 Nelfinavir Mesylate Tab 250 MG
	12104545200340 Nelfinavir Mesylate Tab 625 MG
	12104560000120 Ritonavir Cap 100 MG
	12104560000320 Ritonavir Tab 100 MG
en e	12104560002020 Ritonavir Oral Soln 80 MG/ML
	12104580200120 Saquinavir Mesylate Cap 200 MG
	12104580200320 Saquinavir Mesylate Tab 500 MG
то и то на водина выполня в	12104585000120 Tipranavir Cap 250 MG
	12104585002020 Tipranavir Oral Soln 100 MG/ML

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Cost Containment Containment	Ritonavir Tab 100-25 MG	12109902550320 Lopinavir-Ritonavir Tab 200-50 MG	Lopinavir-Ritonavir Soln 400-100 MG/5ML (80-20	12109902552020 MG/ML)	12102060000320 Maraviroc Tab 150 MG	The coordinates of reconstruction and the second se	20.	12103015100320 Dolutegravir Sodium Tab 50 MG (Base Equiv)	12103060100320 Raltegravir Potassium Tab 400 MG (Base Equiv)	12103060100510 Raltegravir Potassium Chew Tab 25 MG (Base Equiv)	12103060100540 Raltegravir Potassium Chew Tab 100 MG (Base Equiv)	Raltegravir Potassium Packet For Susp 100 MG (Base	12103060103020 Equiv)	12105005100320 Abacavir Sulfate Tab 300 MG (Base Equiv)	12105005102020 Abacavir Sulfate Soln 20 MG/ML (Base Equiv)	12105015002 Didanosine For Oral Soln 2 GM	12105015002140 Didanosine For Oral Soln 4 GM	12106030000120 Emtricitabine Caps 200 MG	12106030002010 Emtricitabine Soln 10 MG/ML	12106660000315 Lamivudine Tab 100 MG	1210606000320 Lamivudine Tab 150 MG	12106060000330 Lamivudine Tab 300 MG	. 12106060002010 Lamivudine Oral Soln 5 MG/ML	12106060002020 Lamivudine Oral Soln 10 MG/ML PA	12108070000115 Stavudine Cap 15 MG	12108070000120 Stavudine Cap 20 MG	12108070000130 Stavudine Cap 30 MG	12108070000140 Stavudine Cap 40 MG	12108070002120 Stavudine For Oral Soln 1 MG/ML	12108085000110 Zidovudine Cap 100 MG	13108085000330 Tidouristic Tab 200 Ma
Therapeutic Class COMMENTS																	STRA	(S) Chill	[6]	\úmero	and the same			mb		the second control of					The action of the control of the con

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Wherepart desc	Control Spir Name
	/ /
	12108085002020 Zidovudine IV Soln 10 MG/ML
	12108570100305 Tenofovir Disoproxil Fumarate Tab 150 MG
	12108570100310 Tenofovir Disoproxil Fumarate Tab 200 MG
	12108570100315 Tenofovir Disoproxil Fumarate Tab 250 MG
	12108570100320 Tenofovir Disoproxil Fumarate Tab 300 MG
	12108570102920 Tenofovir Disoproxil Fumarate Oral Powder 40 MG/GM
	12109020200320 Delavirdine Mesylate Tab 100 MG
	12109020200330 Delavírdine Wesylate Tab 200 MG
	1210903000110 Efavirenz Cap 50 MG
	12109030000140 Efavirenz Cap 200 WG
	12109030000330 Efavirenz Tab 600 MG
	12109035000310 Etravirine Tab 25 MG
	12109035000320 Etravirine Tab 100 MG
	12109035000340 Etravirine Tab 200 MG
	12109050000320 Nevirapine Tab 200 MG
AISTRAC)	12109050001820 Nevirapine Susp 50 MG/SML
- Signature	12109050007510 Nevirapine Tab SR 24HR 100 MG
	12109050007520 Nevirapine Tab SR 24HR 400 MG
The state of the s	12109080100320 Rilpivirine HCl Tab 25 MG (Base Equivalent)
	12109902200340 Abacavir Sulfate-Lamivudine Tab 600-300 MG
CALLO	Emtricitabine-Tenofovir Disoproxil Fumarate Tab 200-
山山	12109902300320 300 MG
	12109902500320 Lamivudine-Zidovudine Tab 150-300 MG
	Abacavir Sulfate-Lamivudine-Zidovudine Tab 300-150-
э суучуулган алаан алаа	12109903200320 300 MG
	Efavirenz-Emtricitabine-Tenofovir DF Tab 600-200-300
	12109903300320 MG
	Emtricitabine-Rilpivirine-Tenofovir DF Tab 200-25-300
The state of the s	12109903400320 MG
The state of the s	

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

GPP. Gpt Name	-Cobicis-Emtricitab-Tenofov Tab 150-150-200-		12200066102120 Valganciclovir HCl For Oral Soln 50 MG/ML (Base Equiv)	1235203000320 Entecavir Tab 0.5 MG	12352030000330 Entecavir Tab 1 MG	1235203002020 Entecavir Oral Soln 0.05 MG/ML PA	12405010000110 Acyclovír Cap 200 MG	1240501000320 Acyclovir Tab 400 MG	12405010000330 Acyclovir Tab 800 MG	1240501000365 Acyclovir Buccal Tab 50 MG	12405010001810 Acyclovir Susp 200 MG/5MJ	12500070100320 Rimantadine Hydrochloride Tab 100 MG	12504060200110 Oseltamivir Phosphate Cap 30 MG (Base Equiv)	12504060200115 Oseltamivir Phosphate Cap 45 MG (Base Equiv) PA	12504060200120 Oseltamivir Phosphate Cap 75 MG (Base Equiv) PA	12504060201910 Oseltamivir Phosphate For Susp 6 MG/ML (Base Equiv) PA		9920003000305 Penicillamine Tab 250 MG	99402020000110 Cyclosporine Cap 25 MG	99402020000140 Cyclosporine Cap 100 MG	99402020002010 Cyclosporine Oral Soln 100 MG/ML	99402020300120 Cyclosporine Modified Cap 25 MG	99402020300130 Cyclosporine Modified Cap 50 IMG	99402020300150 Cyclosporine Modified Cap 100 MG	99402020302020 Cyclosporine Modified Oral Soln 100 MG/ML	99403030100120 Mycophenolate Mofetil Cap 250 MG	99403030100330 Myccophenolate Mofetil Tah 500 MG
Trempounic diass							AISTRAD	Commission and the commission and anticomment		III DIEULIN INTERNATIONALIA IN		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C					ASSORTED CLASSES	те положения поднего положения выполня выполни выполни выполни		МНАМИНА-М-ЧЕНИВИНИКИНИЕМ МЕТЕНИКИ В ПОТИТИ НЕ ИЗВИТИТЕТИ В МЕТЕНИКИ В В МЕТЕНИКИ В В МЕТЕНИКИ В В МЕТЕНИКИ В В		повидун редел достоя и повительного податовый объектенностим и интерферентентентентентентентентентентентентенте				а. Б.С.С.С.С.С.С.С.С.С.С.С.С.С.С.С.С.С.С.	

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Therapeutic Cass	described in the second of the	
	Mycophenolate Sodium Tab DR 180 MG (Mycophenolic	
	99403030300620 Acid Equiv)	PA
	Mycophenolate Sodium Tab DR 360 MG (Mycophenolic	recommendation of the proposition of the control of
	99403030300630 Acid Equiv)	PA
	99404035000320 Everolimus Tab 0.25 I/JG	минитичний «сеня» миня» ЖДД
	994040350003.25 Everolimus Tab 0.5 MG	PA
	99404035000330 Everolimus Tab 0.75 MG	Vd
	99404070000310 Sirolimus Tab 0.5 MG	PA
	99404070000320 Sirolimus Tab.1 MG	то и менения при
	99404070000330 Sirolimus Tab 2 MG	лекимеромунический применения пр
	99404070002020 Sirolimus Oral Soln 1 MG/ML	милиментиний можетиний теревория и тер
	99404080000105 Tacrolimus Cap 0.5 MG	метомическия примененти примененти примененти примененти примененти примененти примененти примененти применент В В
	99404080000110 Tacrolimus Cap 1 MG	УД «Мемлиничной мемлектика применентика применентика применентика применентика применентика применентика применент
NINISTRACIO	99404080000120 Tacrolimus Cap 5 MG	PA PARTIES PAR
100	99406010000305 Azathioprine Tab 50 MG	
Contrato Número	99406010000315 Azathioprine Tab 75 MG	тологиятический терриятический предметратический предметратический предметратический предметратический предметр
	99406010000325 Azathioprine Tab 100 MG	
ON SECULO	99450010001840 Sodium Polystyrene Sulfonate Oral Susp 15 GM/60ML	SM/60ML
AS BO SOL	Sodium Polystyrene Sulfonate Rectal Susp 30	TO THE STATE OF TH
	99450010001870 GW/120ML	
A COMPANIES OF THE PROPERTY OF	99450010002900 *Sodium Polystyrene Sulfonate Powder**	WERTER CONTRACTOR CON
BETA BLOCKERS	33100030000305 Pindolol Tab 5 MG	AND THE PROPERTY OF THE STATE O
	33100030000310 Pindolol Tab 10 MG	adia marapinen new frantsen di der del
	33100040100305 Propranolol HCl Tab 10 MG	RECONDANCE OF THE RESERVE THE TRANSPORT OF THE PROPERTY OF THE
	33100040100310 Propranolol HCI Tab 20 MG	ANN MARIETA Emerica dia amenda manda manda manda 1941,000 Nation Vancada de Limero in Communio, amenda manda d Banda Marieta emerica dia amenda manda da An
	33100040100315 Propranolol HCl Tab 40 MG	THA MATERIAL THE THE THE THE THE THAT THE THE THE THAT THE THE THAT THE THE THAT THE THAT THE THAT THE THE THAT THE THE THAT THE THE THE THE THE THE THE THE THE TH
	33100040100320 Propranolol HCI Tab 60 MG	STECKATAROV I I IGIJANOPEZIOPONIZANOPTERIZOT LIBANANIPANIZANA NOVI 407-COPIO-VOCESIOLE INGUESIA AL
	33100040100325 Propranolol HCl Tab 80 MG	кульмы и мунистический применент пр
	33100040102050 Propranolol HCl Oral Soln 20 MG/5ML	AND THE PROPERTY OF THE PROPER
	331000401030E0 Brownsold WC Om 15015 40 8450 / F841	TO PETERAN CONTRACT AND STORY AND

ASES MASTER FORMULARY Updated as of:	September 11, 2014 (Physical Health)	February 20,2014 (Mental Health)
ASES [Septer	Februa

Cost. Copi Name	33100045100310 Sotalol HCl Tab 80 MG	33100045100315 Sotalol HCl Tab 120 MG	33100045100320 Sotalol HCl Tab 160 MG	33100045100330 Sotalol HCl Tab 240 MG	33200020000305 Atenological Tab 50 MG	33200020000310 Atenolol Tab 100 N/G	33200030100305 Metoproiol Tartrate Tab 25 MG	33200030100310 Metoprolol Tartrate Tab 50 MG	33200030100315 Metoproloi Tartrate Tab 100 MG	3330007000305 Carvedilol Tab 3.125 MG	3330007000310 Carvedilol Tab 6.25 MG	3330007000320 Carvedilol Tab 12.5MG	3330007000330 Carvedilol Tab 25 MG	33300010100305 Labetalol HCl Tab 100 MG	33300010100310 Labetalol HCl Tab 200 MG	33300010100315 Labetalol HCI Tab 300 MG	3400003100320 Amlodipine Besylate Tab 2,5 MG	3400003100330 Amlodipine Besylate Tab 5 MG	3400003100340 Amlodipine Besylate Tab 10 MG	3400010100305 Diltiazem HCl Tab 30 MG	3400010100310 Diltiazem HCI Tab 60 MG	3400010100315 Diltiazem HCl Tab 90 MG	34000010100320 Diltiazem HCI Tab 120 MG	3400010106910 Diltiazem HCl Cap SR 12HR 60 MG	3400010106915 Diltiazem HCl Cap SR 12HR 90 MG	3400010106920 Diltiazem HCl Cap SR 12HR 120 IVIG	3400010107020 Diltiazem HCl Cap SR 24HR 120 MG	34000010107030 Diltiazem HCl Cap SR 24HR 180 MG	34000010107040 Diltiazem HCl Cap SR 24HR 240 MG		3400010117020 MG
Therapeutic Gass					м дет в пределения в пределени		од от веренения в принципальной в принципа				на выполня в придажения в при в придажения в примения в придажения в при в придажения в при придажения в примения в придажения в придажения в придажения в придажения в прида		теления положения положени		он материя положения на выполняться на форму опента положения на пределения положения на положен		CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		ASTRA	Col live	The second secon	THE CAMPINE MARKET OF THE STATE			on next instance, when the second of the sec		од от деления на полит станите середовно не безовательности полительности полительност		1332 december 40 (1970)	- Manufabban-wai	

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

34000030100310 3400003010037570 34000020007530 34000020007550 34000030100303 34000030100310 34000030100310 34000030100410 34000030100415	Therapeutic Class COMMENTS	
	og 🏅	34000010127560 Diltiazem HCl Coated Beads Tab SR 24HR 360 MG 34000010127570 Diltiazem HCl Coated Beads Tab SR 24HR 420 MG 34000020007530 Nifedipine Tab SR 24HR 30 MG 34000020007540 Nifedipine Tab SR 24HR 60 MC
34000030100310 34000030100310 34000030100415 34000030100415	TO SO DE SP	34000030100303 Verapamil HCl Tab 40 MG
DIMI OF 7 NO COLUMN TO COL		

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Therapeutic Class COMMENTS	SHEN ISS	
	34000030107020 Verapamil HCl Cap SR 24HR 120 MG	33
	34000030107025 Verapamil HCl Cap SR 24HR 180 MG	
о выполня	3400030107030 Verapamil HCl Cap SR 24HR 200 MG	THE SECTION OF THE PROPERTY AND THE PROPERTY AND THE PROPERTY OF THE PROPERTY
	34000030107035 Verapamil HCl Cap SR 24HR 240 MG	THE
ловия и веред в студу при должно в студу при должн	3400030107040 Verapamil HCl Cap SR 24HR 300 MG	resident und erne en folgogo y resident fra en
	34000030107045 Verapamil HCl Cap SR 24HR 360 MG	The property of the control of the c
CARDIOTONICS	31200010000303 Digoxin Tab 62.5 MCG (0.0625 MG)	
	31200010000305 Digoxin Tab 125 MCG (0.125 MG)	And the state of t
	31200010000307 Digoxin Tab 187.5 MCG (0.1875 MG)	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O
	31200010000310 Digoxin Tab 250 MCG (0.25 MG)	am n n deur a' d'appro de son de la mandament per per per per per la mandament de la mandament de la mandament
CARDIOVASCULAR AGENTS - MISC.	40143060100320 Sildenafil Citrate Tab 20 MG	PA
	40160015000320 Bosentan Tab 62.5 MG	
	40160015000330 Bosentan Tab 125 MG	территерия при
	40160050000320 Macitentan tab 10 mg	
	40134050000310 Riociguat tab 0.5 mg	posterior establishment interpretation and the contraction and the
	40134050000320 Riociguat tab 1 mg	THE CONTRACT OF THE CONTRACT O
N. Carr of extravel and the second control of the Carry o	40134050000330 Riociguat tab 1,5 mg	
од вод се водения в пределения на пределения в пределени	40134050000340 Riociguat tab 2 mg	PA
теления в переводительной в переводитель	40134050000350 Riociguat tab 2.5 mg	
CEPHALOSPORINS	02100010001910 Cefadroxil For Susp 250 MG/5ML	which defines a construction of the particular construction of the particular construction of the constru
	02100010001915 Cefadroxil For Susp 500 MG/5ML	AL < 12 Y/O
O Contraro M. O	02100020000105 Cephalexin Cap 250 MG	The state of the s
nero	02100020000110 Cephalexin Cap 500 MG	THE THE PARTY OF T
	02100020000120 Cephalexin Cap 750 MG	A CONTRACT AND A CONT
	02100020000310 Cephalexin Tab 250 MG	TEXETTOCOMPOSEDENCES of week-shall-top peterminates regular designates accounting to product to the state of textures accounting to the st
A STOOK	02100020000315 Cephalexin Tab 500 MG	CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF
тет политет сторый положений выполнений выпо	02100020001910 Cephalexin For Susp 125 MG/5ML	English should play the property of the proper
	02100020001915 Cephalexin For Susp 250 MG/5ML	
товы даступно-теобивенсиятия дамон-битеную постабовательствую домонности достабляющей пределением поставляющей постабовательного по	02200040000105 Cefaclor Cap 250 MG	A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR
	02200040000110 Cefaclor Cap 500 MG	Series to the series of the se
	02200040001905 Cefacior For Susp 125 MG/5ML	Andreas et strange et est est est est est est est est est
Section and the section of the secti	Shann the state of	Company of the compan

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health)
ш 🖚 .

OZZOOQ40001310 Cender For Supp 375 MG/SML	Column y Colored (Figures)		i State	
02200040001910 Cefacior For Susp 250 MiG/SML	The rapie unito Chass	SINEMMINOS	Sp Virginia	1110110111
02200040001915 Cefacior For Susp 375 MG/SML			Cefacior For Susp 250 MG/5ML	
02200062000320 Cefprozil Tab 250 MG 02200062000330 Cefprozil Tab 500 MG 02200062000330 Cefprozil Tab 500 MG 0230004000120 Cefprozil Tab 500 MG 0230004000120 Ceffroril Cap 300 MG 0230004000130 Ceffroril Cap 300 MG 0230000200250030 Orethindrone & Ethinyl Estradiol Tab 1 MG-50 MCG 0230000200310 Norethindrone & Mestranol Tab 1 MG-50 MCG 0230000200310 Norethindrone & Mestranol Tab 1 MG-50 MCG 02300002000310 Norethindrone Acetate Tab 25 MG 02300002000310 McHoxyprogesterone Acetate Tab 25 MG 02300020000315 Devamethasone Tab 1 MG 023000000315 Devamethasone Tab 1 MG 023000000325 Devamethasone Tab 1 MG 0230000000325 Devamethasone Tab 2 MG 0230000000336 Devamethasone Tab 2 MG 0230000000330 Devamethasone Tab 2 MG 02300000000000000000000000000000000000			3	The state of the s
02200062001910 Cefeprozil Tab 500 MG				Course of the Co
02200062001910 Cefprozil For Susp 125 MG/5ML				2000 VVV010 VVV010 VV
02200062001920 Cefprozil For Susp 250 MG/SML				NA Voltory of same management and was
0230004000120 Cefdinir For Susp 125 MG/5ML			Î	Data Compression and the Compression of the Compres
02300040001920 Cefdinir For Susp 125 MG/SML			2	AND TOWN TOWN AND STREET AND ADDRESS AND A
CONTRACEPTIVES, SYSTEMIC (FOR THERAPEUTIC USE ONLY) 25990002100320 Desogestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.15 MG-30 MCG 25990002500320 Norethindrone & Mestranol Tab 1 MG-35 MCG 25990002700310 Norgestrel & Ethinyl Estradiol Tab 1.4 MG-30 MCG 25990002700310 Norgestrel & Ethinyl Estradiol Tab 1.4 MG-30 MCG 25990002700310 Norgestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.15 MG-30 MCG 25990002900310 Norgestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.15 MG-30 MCG 25990002900310 Norgestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.15 MG-30 MCG 25990002900310 Norgestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.15 MG-30 MCG 25150035101820 Medroxyprogestrone Actate In 0.5 MG 25150035101820 Medroxyprogestrone Actate In 0.5 MG 25100020000320 Dexamethasone Tab 2.5 MG 25100020000330 Dexamethasone Tab 1.5 MG 25100020000330 Dexamethasone Tab 1.6 MG 25100020000330 Dexamethasone Tab 1.6 MG 25100020000330 Dexamethasone Tab 4.MG 25100020000330 Dexamethasone Tab 6.MG 2510002000330 Dexamethasone Tab 6.MG 251000200030	виясь на колект приходения на выда сельсы на населения выполня на населения выполня на населения выполня на на	IN QUARANTE PROPERTIES DE CONTRACTOR DE CONT	1 1	Color of the Color of Target State Color of the Color of
CONTRACEPTIVES, SYSTEMIC (FOR THERAPEUTIC USE ONLY) 25990002100320 Desogestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.15 MG-30 MCG 25990002500320 Norethindrone & Ethinyl Estradiol Tab 1 MG-30 MCG 25990002200310 Norethindrone-Eth Estradiol Tab 1 MG-30 MCG Norethindrone-Eth Estradiol Tab 1 MG-30 MCG Norethindrone-Eth Estradiol Tab 0.3 MG-30 MCG Norethindrone-Eth Estradiol Tab 0.3 MG-30 MCG S25920002200310 MG-MCG 25150032101820 Medroxyprogesterone Acetate IM Susp 150 MG/ML 22100012007020 Budesonide Cap SR 24HR 3 MG 22100012007020 Budesonide Cap SR 24HR 3 MG 22100020000315 Dexamethasone Tab 25 MG 22100020000325 Dexamethasone Tab 1 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 1 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 2 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 4 MG 2210002000035 Dexamethasone Tab 6 MG 2210002000036 Dexamethasone Solium Phosphate Inj 4 MG/ML 2210002200038 Hydrocortisone Tab 5 MG			02300040001930 Cefdinir For Susp 250 MG/SML	THE PARTY OF THE P
SYSTEMIC (FOR THERAPEUTIC USE ONLY) 25990002100320 Desogestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.15 MG-30 MCG 25990002500320 Norethindrone & Mestranol Tab 1 MG-35 MCG 25990002700310 Norgestrel & Ethinyl Estradiol Tab 1 MG-30 MCG 25990002900310 Norgestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.3 MG-30 MCG 25990002900310 Norgestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.3 MG-30 MCG 2592002200310 MG-MCG 2515003510320 MG-MCG 2515003510320 MG-MCG 2515003510320 MG-MCG 25100012007020 Budesonide Cap SR 24HR 3 MG 221000120000315 Dexamethasone Tab 0.5 MG 22100020000325 Dexamethasone Tab 0.5 MG 22100020000330 Dexamethasone Tab 1 MG 22100020000330 Dexamethasone Tab 1 MG 22100020000330 Dexamethasone Tab 1 MG 22100020000330 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000035 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020002000035 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020000035 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020000039 Hydrocortisone Tab 5 MG 22100020000303 Hydrocortisone Tab 5 MG 22100020000303 Hydrocortisone Tab 5 MG		CONTRACEPTIVES,		08 i i e e e e e e e e e e e e e e e e e
THERAPEUTIC USE ONLY) 25990002100320 Desogestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.15 MG-30 MCG 25990002500320 Norethindrone & Ethinyl Estradiol Tab 1 MG-35 MCG 25990002700310 Norethindrone Eth Estradiol Tab 1 MG-36 MCG 2599000200310 Norethindrone-Eth Estradiol Tab 0.3 MG-30 MCG 25990002200310 Norethindrone-Eth Estradiol Tab 0.3 MG-30 MCG 25990002200310 MG-MCG 25990002200310 MG-MCG 25990002200310 MG-MCG 25990002200310 MG-MCG 25990002200310 MG-MCG 25150035101820 MG-MCG 25150035101820 MG-MCG 25150035101820 MG-MCG 25150035101820 MG-MCG 25150035101820 MG-MCG 25150035101820 MG-MCG 25100012000310 Dexamethasone Tab 0.5 MG 25100020000330 Dexamethasone Tab 1.5 MG 25100020000330 Dexamethasone Tab 1.6 MG 25100020000340 Dexamethasone Tab 1.6 MG 25100020000340 Dexamethasone Tab 6 MG 25100020000340 Dexamethasone Tab 6 MG 25100020000300 Dexamethasone Tab 5 MG 2510002000300 Hydrocortisone Tab 5 MG 2510002000300 Hydrocortisone Tab 5 MG		SYSTEMIC (FOR		
25990002500320 Norethindrone & Ethinyl Estradiol Tab 1 MiG-35 MiCG 25990002700310 Norethindrone & Mestranol Tab 1 MiG-50 MiCG 25990002900310 Norethindrone-Eth Estradiol Tab 0.3 MiC-30 MiCG Norethindrone-Eth Estradiol Tab 0.3 MiC-30 MiCG 2592002200310 MiC-MiCG 25150035101820 Medroxyprogesterone Acetate IM Susp 150 MiG/ML 22100012007020 Budesonide Cap SR 24HR 3 MiG 22100012007020 Budesonide Cap SR 24HR 3 MiG 22100015100310 Cortisone Acetate Tab 25 MiG 22100020000315 Dexamethasone Tab 0.5 MiG 22100020000320 Dexamethasone Tab 1.5 MiG 22100020000330 Dexamethasone Tab 1 MiG 22100020000330 Dexamethasone Tab 1 MiG 22100020000330 Dexamethasone Tab 2 MiG 22100020000340 Dexamethasone Tab 4 MiG 22100020000340 Dexamethasone Tab 4 MiG 22100020000035 Dexamethasone Soli 0.5 MiG/MIL 2210002002000 Dexamethasone Soli 0.5 MiG/MIL 22100020020030 Hydrocortisone Tab 5 MiG 2210002000303 Hydrocortisone Tab 5 MiG	CONTRACEPTIVES	THERAPEUTIC USE ON	25990002100320 Desogestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.15 MG-30 MCG	omenaeeeel
2599002700310 Norethindrone & Mestranol Tab 1 MG-50 MCG 2599002900310 Norgestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.3 MG-30 MCG Norethindrone-Eth Estradiol Tab 0.5-35/0.75-35/1-35 2592002200310 MG-MCG 25150035101820 Medroxyprogesterone Acetate IM Susp 150 MG/ML 22100012007020 Budesonide Cap SR 24HR 3 MG 22100012007020 Budesonide Cap SR 24HR 3 MG 22100012000315 Dexamethasone Tab 0.5 MG 22100020000315 Dexamethasone Tab 0.75 MG 22100020000320 Dexamethasone Tab 1.0 MG 22100020000330 Dexamethasone Tab 1.5 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 1.6 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 2 MG 22100020000336 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000305 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020002000 Dexamethasone Solin 0.5 MG/SML 22100020002000 Dexamethasone Solin 0.5 MG/ML 22100020002000303 Hydrocortisone Tab 5 MG 22100025000303 Hydrocortisone Tab 5 MG		A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O		Parameter of the Control of the State of the
Northindrone=Eth Estradiol Tab 0.3 MG-30 MCG			Norethindrone & Mestranol Tab 1 MG-50 MCG	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O
Norethindrone-Eth Estradiol Tab 0.5-35/0.75-35/1-35 25992002200310			Norgestrel & Ethinyl Estradiol Tab 0.3 MG-30 MCG	Halli Amerikan di Kirima Ampiri di Amerikan di Kirima Ampiri di Amerikan di Kirima Ampiri di Amerikan
25150035101820 Medroxyprogesterone Acetate IM Susp 150 MG/ML 22100012007020 Budesonide Cap SR 24HR 3 MG 22100012007020 Budesonide Cap SR 24HR 3 MG 22100015100310 Cortisone Acetate Tab 25 MG 22100020000315 Dexamethasone Tab 0.5 MG 22100020000320 Dexamethasone Tab 0.75 MG 22100020000320 Dexamethasone Tab 1.5 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 1.5 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 1.5 MG 22100020000336 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000336 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020000345 Dexamethasone Solin 0.5 MG/ML 22100020002005 Dexamethasone Solin 0.5 MG/ML 22100020002005 Dexamethasone Solin Phosphate Inj 4 MG/ML 2210002500036 Hydrocortisone Tab 5 MG			Norethindrone-Eth Estradiol Tab 0.5-35/0.75-35/1-35	- A CONTRACTOR OF THE PROPERTY
25150035101820 Medroxyprogesterone Acetate IM Susp 150 MG/ML 22100012007020 Budesonide Cap SR 24HR 3 MG 22100012007020 Budesonide Cap SR 24HR 3 MG 22100020000315 Dexamethasone Tab 25 MG 22100020000325 Dexamethasone Tab 0.75 MG 22100020000325 Dexamethasone Tab 1.6 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 1.5 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 2 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000340 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020000305 Dexamethasone Soli 0.5 MG/SML 2210002002005 Dexamethasone Soli 0.5 MG/SML 2210002002005 Dexamethasone Soli 0.5 MG/SML 2210002002002005 Dexamethasone Soli 0.5 MG/SML 2210002002002005 Dexamethasone Soli 0.5 MG/SML 2210002002002005 Dexamethasone Soli 0.5 MG/SML 221000200200303 Hydrocortisone Tab 5 MG			MG-MCG	
22100012007020 Budesonide Cap SR 24HR 3 MG 22100015100310 Cortisone Acetate Tab 25 MG 22100020000315 Dexamethasone Tab 0.5 MG 22100020000320 Dexamethasone Tab 0.75 MG 22100020000330 Dexamethasone Tab 1.076 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 1.5 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 1.6 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020002005 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020002005 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020002005 Dexamethasone Soln 0.5 MG/SML 2210002002003033 Hydrocortisone Tab 5 MG 221000250003033 Hydrocortisone Tab 5 MG			Medroxyprogesterone Acetate IM Susp 150 MG/ML	
22100015100310 Cortisone Acetate Tab 25 Mig 22100020000315 Dexamethasone Tab 0.5 Mig 22100020000320 Dexamethasone Tab 0.75 Mig 22100020000325 Dexamethasone Tab 1 Mig 22100020000335 Dexamethasone Tab 1.5 Mig 22100020000335 Dexamethasone Tab 2 Mig 22100020000340 Dexamethasone Tab 4 Mig 22100020000345 Dexamethasone Tab 6 Mig 221000200000036 Dexamethasone Soli 0.5 Mig/SMIL 2210002002000 Dexamethasone Soli 0.5 Mig/SMIL 221000200000039 Hydrocortisone Tab 5 Mig 22100025000303 Hydrocortisone Tab 5 Mig	ORTICOSTEROIDS		Budesonide Cap SR 24HR 3 MG	President Accompany of the president of the company
22100020000315 Dexamethasone Tab 0.5 MG 22100020000320 Dexamethasone Tab 0.75 MG 22100020000325 Dexamethasone Tab 1 MG 22100020000330 Dexamethasone Tab 1.5 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 2 MG 22100020000340 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000340 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020000345 Dexamethasone Soln 0.5 MG/SML 22100020002000 Dexamethasone Soln 0.5 MG/SML 22100020000303 Hydrocortisone Tab 5 MG		CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE		The state of the s
22100020000320 Dexamethasone Tab 0.75 MG 22100020000325 Dexamethasone Tab 1 MG 22100020000330 Dexamethasone Tab 1.6 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 2 MG 22100020000340 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020002000 Dexamethasone Solin 0.5 MG/SML 2210002002000 Dexamethasone Solin 0.5 MG/SML 2210002002000 Dexamethasone Solium Phosphate Inj 4 MG/ML 22100025000303 Hydrocortisone Tab 5 MG	OF A CONTROL OF A	12 de 10 de	į.	PARTIES VILLE ET AND BOTTO & N. O. S.
22100020000325 Dexamethasone Tab 1 MG 22100020000330 Dexamethasone Tab 1.5 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 2 MG 22100020000340 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020000000000000000000000000000000		Contrato Número	1000	CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF
22100020000330 Dexamethasone Tab 1.5 MG 22100020000335 Dexamethasone Tab 2 MG 22100020000340 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020000000000000000000000000000000				ANA
22100020000335 Dexamethasone Tab 2 MG 22100020000340 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020002005 Dexamethasone Solin 0:5 MG/SML 22100020202005 Dexamethasone Solium Phosphate Inj 4 MG/ML 22100025000303 Hydrocortisone Tab 5 MG		06) SE		The street of th
22100020000340 Dexamethasone Tab 4 MG 22100020000345 Dexamethasone Tab 6 MG 22100020002005 Dexamethasone Soln 0.5 MG/5ML 22100020202005 Dexamethasone Sodium Phosphate Inj 4 MG/ML 22100025000303 Hydrocortisone Tab 5 MG		105.		**************************************
22100020000345 Dexamethasone Tab 6 MG 221000200020005 Dexamethasone Solin 0.5 MG/5ML 22100020202005 Dexamethasone Sodium Phosphate Inj 4 MG/ML 22100025000303 Hydrocortisone Tab 5 MG		OS DE SPY		AN ARRENA WAS PRESENTED BY PRINCIPAL BY
Dexamethasone Soln 0.5 MG/5ML Dexamethasone Sodium Phosphate Inj 4 MG/ML Hydrocortisone Tab 5 MG				A CONTRACTOR AND
Dexamethasone Sodium Phosphate Inj 4 MG/ML Hydrocortisone Tab 5 MG				College to Description Millionists Description And School of Asses
			Dexamethasone Sodium Phosphate Inj 4 MG/ML	N
			ž	NET FINANCIAN TRANSPORTATION AND ADMINISTRATION ADMINISTRATION AND ADMINISTRATION ADMINISTRATION AND ADMINISTRATION ADMINISTRAT

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) Eabrican 20, 2014 (Mantal Health)

replacify to, to the literatury	
	100025000305 Hvdrocortisone Tab 10 MG
	2210003000305 Methylprednisolone Tab 2 MG
	2210003000310 Methylprednisolone Tab 4 MiG
	2210003000315 Methylprednisolone Tab 8 MG
	2210003000320 Methylprednisolone Tab 16 MG
	2210003000330 Methylprednisolone Tab 32 MG
	22100030006405 Methylprednisolone Tab 4 MiG Dose Pack
	22100030101805 Methylprednisolone Acetate Inj Susp 20 MG/ML
	22100030101810 Methylprednisolone Acetate Inj Susp 40 MG/ML
	22100030101815 Methylprednisolone Acetate Inj Susp 80 MG/ML
	22100040000305 Prednisolone Tab 5 MG
	Prednisone Sylvanoris (USP Solution)
	22100040001205 Equivalent)
	22100045000305 Prednisone Tab 1 MG
	22100045000310 Prednisone Tab 2.5 MG
	22100045000315 Prednisone Tab 5 MG
MINISTRAC	22100045000320 Prednisone Tab 10 MG
	22100045000325 Prednisone Tab 20 MG
Contrato Aug	22100045000335 Prednisone Tab 50 MG
O Ne.	22100050101805 Triamcinolone Acetonide Inj Susp 10 MG/ML
SE	22100050101810 Triamcinolone Acetonide Inj Susp 40 MG/ML
/o/ /(e)	22100050301805 Triamcinolone Hexacetonide Inj Susp 5 MG/ML
AS DE SAY	22100050301810 Triamcinolone Hexacetonide Inj Susp 20 MG/ML
	Betamethasone Sod Phosphate & Acetate Inj Susp 6 (3-
	22109902101810 3) MG/ML OB-GYN
	22200030100305 Fludrocortisone Acetate Tab 0.1 MG
	LORATADINE & PSEUDOEPHEDRINE TAB SR 12HR 5-120
COUGH/COLD/ALLERGY	4393002597430 MG
	LORATADINE & PSEUDOEPHEDRINE TAB SR 24HR 10-240
The state of the s	43993002597520 MG

		(Eco)
inerapeutic diass	COMMENTS	or. optivame
COUGH/COLD/ALLERGY*		43997002281210 CODEINE-GUAIFENESIN SYRUP 10-100 MG/5ML
	AT LEAST ONE OF THE	
DERMATOLOGICALS	FOLLOWING	90784060003720 Pimecrolimus Cream 1%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	90784075004210 Tacrolimus Oint 0.03%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	90784075004230 Tacrolimus Oint 0.1%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING HIGH	
	POTENCY AGENTS	90550020003705 Betamethasone Dipropionate Cream 0.05%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING HIGH	
	POTENCY AGENTS	90550020004105 Betamethasone Dipropionate Lotion 0.05%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING HIGH	
	POTENCY AGENTS	90550020004205 Betamethasone Dipropionate Oint 0.05%
	AT LEAST ONE OF THE	
CANTENINA	FOLLOWING HIGH	
	POTENCY AGENTS	90550060002005 Fluocinonide Soln 0.05%
Contrato Wing	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING HIGH	
SE	POTENCY AGENTS	90550060003705 Fluocinonide Cream 0.05%
	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING HIGH	
is and i	POTENCY AGENTS	90550060004005 Fluocinonide Gel 0.05%
okyosi wurpyeerin puryumansi en nevitaskala masue mirra nsiendakseesidami oseinorinesia laisutaksiennin seeseesidekoolemilaakseesid Okyosi wurpyeerin puryumansien nevitaskala masuemirransienda kooseidami oseida laisutaksiennin seeseesidekoolemi	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING HIGH	
те те пененали на придене в подосное на пененали на п	POTENCY AGENTS	90550060004205 Fluocinonide Oint 0.05%

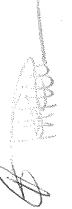


Therapeutic Class	SWINNING	Gest Gorin Vanie
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING HIGH	
	POTENCY AGENTS	90550085103720 Triamcinolone Acetonide Cream 0.5%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING HIGH	
	POTENCY AGENTS	90550085104215 Triamcinolone Acetonide Oint 0.5%
	A PARTICIPATOR OF THE PROPERTY	
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING HIGHEST	
	POTENCY AGENTS	90550020054205 Betamethasone Dipropionate Augmented Oint 0.05%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING HIGHEST	
	POTENCY AGENTS	90550025102005 Clobetasol Propionate Soln 0.05%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING HIGHEST	
	POTENCY AGENTS	90550025103705 Clobetasol Propionate Cream 0.05%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING HIGHEST	
INSTRACIO	POTENCY AGENTS	90550025104010 Clobetasol Propionate Gel 0.05%
12/20	AT LEAST ONE OF THE	
C Contrato Número	FOLLOWING HIGHEST	
o G	POTENCY AGENTS	90550025104205 Clobetasol Propionate Oint 0.05%
	AT LEAST ONE OF THE	
CAO SOE SP	FOLLOWING	
. 1	INTERMEDIATE POTENCY	
	AGENTS	90550020103710 Betamethasone Valerate Cream 0.1%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	
	INTERMEDIATE POTENCY	
memory (and the control of the contr	AGENTS	90550020104105 Betamethasone Valerate Lotion 0.1%

Therapeutic Class COMIMENTS AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING INTERMEDIATE POTENCY AGENTS 90550020104205 Betamethasone Valerate Oint 0.1% AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING INTERMEDIATE POTENCY AGENTS 90550020104205 Betamethasone Valerate Oint 0.1% AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	INTERMEDIATE POTENCY AGENTS 90550040004005 Desoximetasone Gel 0.05% AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	INTERMEDIATE POTENCY AGENTS 90550055103710 Fluocinolone Acetonide Cream 0.025% AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING INTERMEDIATE POTENCY AGENTS POSEDOSCIONAGE Fluocinology	ζζ	ַלַ	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING INTERMEDIATE POTENCY AGENTS 90550085104110 Triamcinolone Acetonide Lotion 0.1%
---	---	--	----	-----	--



hasananin'i Mass.	COMMEMBER	Gost Cost
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	
	INTERMEDIATE POTENCY	
	AGENTS	90550085104210 Triamcinolone Acetonide Oint 0.1%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING LOW	
	POTENCY AGENTS	90550035003705 Desonide Cream 0.05%
Кылактылда түткін өтүнкі өтүнкі өтүкін өтү	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING LOW	
	POTENCY AGENTS	90550035004105 Desonide Lotion 0.05%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING LOW	
	POTENCY AGENTS	90550035004205 Desonide Oint 0.05%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING LOW	
	POTENCY AGENTS	90550055102005 Fluocinolone Acetonide Soln 0.01%
CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF	AT LEAST ONE OF THE	
To be seen	FOLLOWING LOW	
Contrato Número	POTENCY AGENTS	90550055103705 Fluocinolone Acetonide Cream 0.01%
	AT LEAST ONE OF THE	
SE	FOLLOWING LOW	
	POTENCY AGENTS	90550075003725 Hydrocortisone Cream 2,5%
AS DE SO	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING LOW	
	POTENCY AGENTS	90550075004118 Hydrocortisone Lotion 2%
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING LOW	
	POTENCY AGENTS	90550075004120 Hydrocortisone Lotion 2.5%
AND DESCRIPTION OF THE PROPERTY OF THE PROPERT		



ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

## TLAST ON DE FIHE FOLLOWING LOW POTENCY AGENTS **POLLOWING LOW POLLOGODISOOUT IN Sortetion Cap 10 MG **POLLOGODISOOUT IN Sortetion Cap 20 MG **POLLOGODISOOUT IN Sortetion Cap 20 MG **POCSOLISOOUT IN Technol Cap 20 MG **POCSOLISOOUT TECHNOL Cap 10 LINK **POCSOLISOOUT TECHNOL GaI 0.015K **POCSOLISOOUT TECHNOL G	Therapeuric Class	(FP)	Cust
NCT AGENTS 90550075004215 Hydrocortisone Oint 2.5%	AT LEAST ONE O FOLLOWING LO	FTHE V	
SARE COVERED 90154020002005 Clotrimazole Soln 1%	POTENCY AGENT	Management of the policy of the control of the cont	
10.54 RE COVERED 90154020002005 Clotrimazole Solo 11%	ONLY LEGEND D	OSAGE	A POLYCOLOGIC MACHINI
90154020003705 Clotrimazole Cream 1% 90050013000110 Isotretinoin Cap 10 MG 90050013000120 Isotretinoin Cap 20 MG 90050013000130 Isotretinoin Cap 20 MG 90050013000140 Isotretinoin Cap 30 MG 90050013000140 Isotretinoin Cream 0.025% 90050030003703 Tretinoin Cream 0.025% 90050030003705 Tretinoin Cream 0.1% 90050030003705 Tretinoin Gel 0.01% 90050030004005 Tretinoin Gel 0.01% 9005003000400 Tretinoin Gel 0.01% 90051020004010 Tretinoin Gel 0.025% 90051020004010 Erythromycin Gel 2% 90051020004010 Erythromycin Gel 2% 9005903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 9005903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9005903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9005903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9005090320180 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9005090320180 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9005090320110 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9006004000410 Metronidazole Cream 0.75% 9006004000410 Metronidazole Cream 0.75% 9010005104010 Metronidazole Lotion 0.75% 90100051040210 Mupirocin Oint 2% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90150083710 Ketoconazole Cream 2%	FORMS ARE COV	90154020002005	
90050013000110 Isotretinoin Cap 10 MG 90050013000120 Isotretinoin Cap 20 MG 90050013000120 Isotretinoin Cap 20 MG 90050013000140 Isotretinoin Cap 20 MG 90050030003703 Tretinoin Cap 40 MG 90050030003703 Tretinoin Cream 0.025% 900500300003705 Tretinoin Cream 0.05% 90050030004005 Tretinoin Gel 0.01% 90050030004005 Tretinoin Gel 0.01% 90050030004001 Tretinoin Gel 0.025% 900510010102005 Clindamycin Phosphate Soln 1% 90051010102005 Clindamycin Phosphate Soln 1% 90051020004010 Erythromycin Gel 2% 90051020004010 Erythromycin Gel 2% 9005903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9005903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9005903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9005903204110 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90050040004000 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004010 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004010 Metronidazole Gel 0.75% 9010005103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 90150085000415 Nystatin Oint 12% 90150085000415 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 9015008310 Ketoconazole Cream 2%	aberrade bekendeltendeltendeltendeltender involveretrissenstellende involveretrissenskapen	ă	Through the design when we would be intermediated to the through the week to the
90050013000120 sotretinoin Cap 20 MG 90050013000130 sotretinoin Cap 30 MG 90050013000140 sotretinoin Cap 40 MG 90050030003703 Tretinoin Cream 0.025% 90050030003705 Tretinoin Cream 0.05% 90050030003710 Tretinoin Cream 0.1% 90050030004010 Tretinoin Gel 0.01% 90050030004010 Tretinoin Gel 0.01% 900510100102005 Clindamycin Phosphate Soln 1% 90051020004010 Tretinoin Gel 2% 90051020004010 Erythromycin Gel 2% 90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Emulsion 10-5% 90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 900509040004010 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004010 Metronidazole Lotion 0.75% 90100050103705 Gentamicin Sulface Cream 0.1% 90100050103705 Gentamicin Sulface Cream 0.1% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM		90050013000110 Isotretinoin Cap 10 MG	NOW A DESCRIPTION OF THE PROPERTY OF THE PROPE
90050013000130 Sotretinoin Cap 30 MG 90050013000140 Isotretinoin Cap 40 MG 90050030003703 Tretinoin Cream 0.025% 90050030003705 Tretinoin Cream 0.05% 90050030004005 Tretinoin Gel 0.01% 90050030004010 Tretinoin Gel 0.01% 9005101002005 Clindamycin Phosphate Soln 1% 90051020002010 Erythromycin Gel 2% 90051020002010 Erythromycin Gel 2% 90051020002010 Erythromycin Gel 2% 9005903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Emulsion 10-5% 90059903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 9005990320110 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90059903203720 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90060040004010 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004110 Metronidazole Gel 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 9010005103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 9010005103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 9010005103710 Mupirocin Oint 2% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90154045003710 Ketoconazole Cream 2%			Andread immorrance and which which are produced wheelver a principal principal and the community of principal and the community of the communi
90050013000140 Isotretinoin Cap 40 MG 90050030003703 Tretinoin Cream 0.025% 90050030003705 Tretinoin Cream 0.05% 90050030003710 Tretinoin Gel 0.01% 90050030004005 Tretinoin Gel 0.01% 9005101002005 Clindamycin Phosphate Soln 1% 90051020002010 Tretinoin Gel 0.025% 90051020002010 Erythromycin Flosphate Soln 1% 90051020002010 Erythromycin Gel 2% 9005903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Emulsion 10-5% 90059903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90059903203720 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90060040004010 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004110 Metronidazole Gel 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 90100050103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 9010005103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 9010005103705 Ketoconazole Cream 2%		90050013000130 Isotretinoin Cap 30 MG	
90050030003703 Tretinoin Cream 0.025% 90050030003705 Tretinoin Cream 0.05% 90050030003710 Tretinoin Gel 0.01% 90050030004005 Tretinoin Gel 0.01% 90050030004010 Tretinoin Gel 0.025% 90051020004010 Tretinoin Gel 0.025% 90051020002010 Erythromycin Phosphate Soln 1% 90051020002010 Erythromycin Soln 2% 90051020004010 Erythromycin Gel 2% 90051020004010 Erythromycin Gel 2% 9005903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9005903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9005903204110 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90060040004010 Metronidazole Gel 15% 90060040004010 Metronidazole Gel 0.75% 90060040004010 Metronidazole Gel 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 901000510420 Mupirocin Oint 2% 9010005104210 Mupirocin Oint 2% 90150080004215 Nystatin Oint 1000000 Unit/GM 90150080004215 Nystatin Oint 1000000 Unit/GM	ARONDON'S TO THE STATE OF THE S	>	AND STREET OF THE PROPERTY OF THE PROPERTY OF THE STREET, WHICH AND
90050030003705 Tretinoin Cream 0.05% 90050030003710 Tretinoin Gel 0.01% 90050030004005 Tretinoin Gel 0.01% 90050030004010 Tretinoin Gel 0.025% 90051010102005 Clindamycin Phosphate Soln 1% 90051020004010 Erythromycin Soln 2% 90051020004010 Erythromycin Gel 2% 90059903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Emulsion 10-5% 90059903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9005990320110 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 9006004000410 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 901600510410 Metronidazole Lotion 0.75% 901600510410 Metronidazole Cream 0.1% 90150080004215 Nystatin Oint 2% 90150080004215 Nystatin Oint 2%		90050030003703 Tretinoin Cream 0.025%	AL 21 < Y/0
90050030003710 Tretinoin Cream 0.1% 90050030004005 Tretinoin Gel 0.01% 90050030004010 Tretinoin Gel 0.025% 90050030004010 Tretinoin Gel 0.025% 90051020002010 Erythromycin Phosphate Soln 1% 90051020002010 Erythromycin Soln 2% 90051020002010 Erythromycin Gel 2% 9005903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Emulsion 10-5% 90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 900590320310 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 900590320310 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90060010004020 Azelaic Acid Gel 15% 90060040004010 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004010 Metronidazole Gel 0.75% 90060040004010 Metronidazole Lotion 0.75% 90060040004010 Metronidazole Lotion 0.75% 9010005103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 90150080004215 Nystatin Oint 12% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM		ž.	TO STATE STA
90050030004005 Tretinoin Gel 0.01% 90050030004010 Tretinoin Gel 0.025% 90051010102005 Clindamycin Phosphate Soln 1% 90051020002010 Erythromycin Soln 2% 90051020002010 Erythromycin Soln 2% 90051020004010 Erythromycin Gel 2% 9005903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Emulsion 10-5% 90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 90059903204110 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 90060010004020 Azelaic Acid Gel 15% 90060040003710 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 9010005104210 Mupirocin Oint 2% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90154045003710 Ketoconazole Cream 2%		90050030003710 Tretinoin Cream 0.1%	AL 21 < Y/0
90050030004010 Tretinoin Gel 0.025% 90051010102005 Clindamycin Phosphate Soln 1% 90051020002010 Erythromycin Soln 2% 90051020004010 Erythromycin Gel 2% 9005903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Emulsion 10-5% 9005903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 9005903203720 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 9005903204110 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90060040003710 Metronidazole Cream 0.75% 90060040003710 Metronidazole Lotion 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 90100050103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 90150080004215 Nystatin Oint 2% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90154045003710 Ketoconazole Cream 2%		ž.	AL 21 < Y/0
900510100102005 Clindamycin Phosphate Soln 1% 90051020002010 Erythromycin Soln 2% 90051020004010 Erythromycin Gel 2% 9005903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Emulsion 10-5% 90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 90059903203720 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90059903204110 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90060010004020 Azelaic Acid Gel 15% 90060040003710 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004010 Metronidazole Lotion 0.75% 90060040004010 Metronidazole Lotion 0.75% 90100050103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90154045003710 Ketoconazole Cream 2%		2000	AL 21 < Y/0
90051020002010 Erythromycin Soln 2% 90051020004010 Erythromycin Gel 2% 90059903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Emulsion 10-5% 90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 90059903203720 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 90059903203710 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90060010004020 Azelaic Acid Gel 15% 90060040004010 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004010 Metronidazole Lotion 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 90100050103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM		§	AVNIERIEZ/MAKENA WIERUSAAAANUN KERMENA YERMEN O GARAAA O'O'O'O'O'O'O'O'O'O'O'O'O'O'O'O'O'O'
90051020004010 Erythromycin Gel 2% 90059903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Emulsion 10-5% 90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 90059903203720 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 90059903204110 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 900600100004020 Azelaic Acid Gel 15% 90060040003710 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 9010005104210 Metronidazole Lotion 0.1% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90154045003710 Ketoconazole Cream 2%			effer where do not have an electrometer processes as to find a subject to the subject to MANAGATA And what to
90059903201620 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Emulsion 10-5% 90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Susp 10-5% 90059903203720 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 90059903204110 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90060040004020 Azelaic Acid Gel 15% 90060040003710 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 90100050103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90154045003710 Ketoconazole Cream 2%		8	a Venjakog jamoj kija na jihoka 1603 jepila kia nojakokomom karaman ki kokum no o Akkom po okoje izroj.
90059903201820 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Susp 10-5% 90059903203720 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 90059903203720 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90060010004020 Azelaic Acid Gel 15% 90060040003710 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 90100050103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 9010005104215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM		2	MINISTERIO DE LA CONTRACTOR DE LA CONTRA
90059903203720 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Cream 10-5% 90059903204110 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90060010004020 Azelaic Acid Gel 15% 90060040003710 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004010 Metronidazole Gel 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 90100050103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 90100065104210 Mupirocin Oint 2% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90154045003710 Ketoconazole Cream 2%	O MAISININ	Ŷ.	vrznijankiznyky ko-kelen namkli krykkizniznyki kilomina kokilini makali komponizati kilomponyka s
90059903204110 Sulfacetamide Sodium w/ Sulfur Lotion 10-5% 90060010004020 Azelaic Acid Gel 15% 90060040003710 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 90100050103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 90100065104210 Mupirocin Oint 2% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90154045003710 Ketoconazole Cream 2%			A CANADA
90060010004020 Azelaic.Acid Gel 15% 90060040003710 Metronidazole Cream 0.75% 90060040004010 Metronidazole Gel 0.75% 90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75% 90100050103705 Gentamicin Sulfate Cream 0.1% 90100065104210 Mupirocin Oint 2% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90154045003710 Ketoconazole Cream 2%	く Contrato Número M		//INTERESTRATE OF THE PROPERTY OF THE PROPERTY OF THE PROPERTY CANADISTICS OF THE PROPERTY CANADIST OF THE PROPERTY OF THE PROPERTY OF THE PROPERTY
90060040003710 90060040004010 90060040004110 90100050103705 90100065104210 90150080004215 90154045003710		90060010004020 Azelaic Acid Gel 15%	AL> $21\mathrm{Y}/0$
90060040004110 90060040004110 9010005104210 90150080004215 90154045003710	9	(
90060040004110 90100050103705 90100065104210 90150080004215 90154045003710		9006004004010 Metronidazole Gel 0.75%	Distriction which the probability of the recording demonstration in the control of the control o
90100050103705 90100065104210 90150080004215 90154045003710	YOS DE ST	90060040004110 Metronidazole Lotion 0.75%	Marendoffens erwyksternastenskernastenskernastenskernastenskernastenskernastenskernastenskernastenskernastensk
90100065104210 Mupirocin Oint 2% 90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90154045003710 Ketoconazole Cream 2%			THE MAN THE PROPERTY OF THE PR
90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM 90154045003710 Ketoconazole Cream 2%	остроно усторования в деней в		ovo-Sent-Centrock-was a central statement deletation of the sent system of the system of the system of the sent system of the system of the sent system of the sys
		90150080004215 Nystatin Oint 100000 Unit/GM	HATOTON AND AND AND AND AND AND AND AND AND AN
		Ę	тт. Остуде етуклепораковие дописны и интелевора дописны в податум (меторова).

Therapeutic Class	GPI Spi Name	We we in the second
	90154045004510 Ketoconazole Shampoo 2%	
	90154050102910 MICONAZOLE NITRATE POWDER 2%	
	90250020003725 Anthralin Cream 1%	And of Control of Cont
	90250025003710 Calcipotriene Cream 0.005%	AF Juddischelle Vergrammen der gegen der gegen der gegen der der der Arkeiten der Arkeiten der Arkeiten der Gegen de
	90250025004210 Calcipotriene Oint 0.005%	AND DESCRIPTION OF THE PROPERTY OF THE PROPERT
	90250070003720 Tazarotene Cream 0.05%	North articles with the contract of the contra
	90250070003730 Tazarotene Cream 0.1%	CONTROL AND
	90250070004020 Tazarotene Gel 0.05%	
	90250070004030 Tazarotene Gel 0.1%	ARNORANIEWANIEWA VERFANNEN IN MANNEN IN MANNEN IN TORONOMY (IN MALION) MANNEN IN THE WINNESS TO THE WASHINGTON THE WASHINGTON THE WASHINGTON TO THE WASHINGT
	90250510000110 Acitretin Cap 10 MG	AND THE RESIDENCE OF THE PROPERTY OF THE PROPE
	90250510000115 Acitretin Cap 17.5 MG	Company and the company of the compa
	90250510000125 Acitretin Cap 25 MG	ANA-ANGERICA GENERAL VINE TERRETORIS DE TERRETORIS DE TOTA DE LA COMPANIO DEL COMPANIO DE LA COMPANIO DE LA COMPANIO DEL COMPANIO DE LA COMPANIO DEL COMPANIO DE LA COMPANIO DEL COMPANIO DE LA COMPANIO DEL
	90250560000110 Methoxsalen Cap 10 MG	THE STATE OF THE S
	90300050004120 Selenium Sulfide Lotion 2.5%	Contraction and principal and the property of
	90372030002020 Fluorouracil Soln 2%	THE TAXABLE AND
	90372030002050 Fluorouracii Soln 5%	THE THE TANKET WITH THE TANKET WAS TO THE TANKET WITH THE TANKET WAS TO THE TANKET W
	90450030003710 Silver Sulfadiazine Cream 1%	CHILLY LEXTEN AND THE ANALYSIA OF THE STREET, AND THE STREET,
	90559802404220 Pramoxine-HC Oint 1-1%	The state of the s
STRA	90559802404230 Pramoxine-HC Oint 1-2.5%	NEWSON OF CHARGE AND AND ASSESSMENT AND ASSESSMENT ASSE
551	90736030000310 Finasteride Tab 1 MG	TOTAL DATA OF THE PROPERTY OF
	90773040003720 Imiquimod Cream 5%	A CONTRACTOR CONTRACTO
Contrato Número M	90900017004120 Ivermectin Lotion 0.5%	Common digita sonogene pengepipan digita Noberti Dod did Divinin AD historya Nobel La sanda dalambinya Nobel po
		STEP THERAPY;
0	90900020004110 Lindane Lotion 1%	TC= 60ML
		STEP THERAPY;
. OS DE S	90900020004510 Lindane Shampoo 1%	LC = 60ML
	90900035003720 Permethrin Cream 5%	LC=60MG
	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) Tab 10440-39150-39150	-39150
DIGESTIVE AIDS	51200024000330 Unit	
	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) Tab 20880-78300-78300	-78300

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

	÷		## Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 \$1200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 \$1200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 \$1200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 \$1200024006711 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-30000 \$1200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 \$1200024006730 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- \$1200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-38000- \$1200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- \$1200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- \$1200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-51000- \$1200024006748 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- \$1200024006749 60500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- \$1200024006749 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- \$1200024006749 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- \$1200024006749 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- \$1200024006750 70000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- \$1200024006752 100000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-51000- \$1200024006752 100000 Unit	\$1200024006705 \$1200024006705 \$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006715 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006749 \$1200024006749 \$1200024006752 \$1200024006752 \$1200024006752 \$1200024006752 \$1200024006752	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-35000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006740 60000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-51000- 51200024006748 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006748 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006749 60500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006749 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006750 70000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006752 109000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006752 10000 Unit
		THE STORT OF THE S	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-17000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 5000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-38000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-38000- 51200024006740 60000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 57600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-57500- 51200024006749 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006749 60500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16800-40000- 51200024006750 70000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16800-40000-	Pancelipase (Up-Prot-Amyl) DR Cap 3000-5500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
51200024006752			Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-38000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006744 27500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 12000-38000- 51200024006744 27500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-57500- 51200024006748 22000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006749 60500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006749 60500 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
51200024006752	NATURAL PROGRAMMENT CONTRACTOR CONTRACTOR (NATURAL PROGRAMMENT) CONTRACTOR CONTRACTOR (NATURAL PROGRAMMENT) CONTRACTOR (NATURAL PROG	### #################################	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006735 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006740 60000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006749 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-51000- 51200024006749 60500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-57500- 51200024006749 60500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006749 60500 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amryl) DR Cap 3000-9500-15000
51200024006750 51200024006752	51200024006750	51200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006740 60000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006748 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-57500- 51200024006748 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006749 60500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006749 60500 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-3500-15000
51200024006750	51200024006750	51200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006735 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-38000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006748 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-57500- 51200024006748 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006749 60500 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-3500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
51200024006750 51200024006752	51200024006750	51200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-38000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 115000-38000- 51200024006740 60000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-57500- 51200024006748 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-57500- 51200024006748 82000 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006/49 \$1200024006750 \$1200024006752	51200024006750	\$1.200024006/49 \$1.200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-13000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000-512000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-34000-17000-17000-34000-17000-	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
51200024006749 51200024006750 51200024006752	51200024006749	51200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006744 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancielipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006749 \$1200024006750 \$1200024006752	51200024006749 51200024006750	51200024006749 51200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-51000- 51200024006748 82000 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006749 \$1200024006750 \$1200024006752	51200024006749 51200024006750	51200024006749 51200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-17500 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006735 S5000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 S5000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600-	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-3500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-3500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
51200024006748 51200024006749 51200024006750 51200024006752	51200024006748 51200024006749 51200024006750	51200024006748 51200024006749 51200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006739 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 12000-38000- 51200024006734 23750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-3500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	51200024006748 51200024006749 51200024006750	51200024006748 51200024006749 51200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-38000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 12000-38000- 51200024006740 60000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006740 27600 Unit	CPDINATENTS CP1 Opt Nature	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	51200024006748 51200024006749 51200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-17500 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006739 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006739 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006740 G0000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006740 Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600-	Continue	ST200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006735 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 5750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-77600- 51200024006744 5750 Unit
51200024006748 51200024006749 51200024006750 51200024006752	\$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006734 Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600-	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
51200024006744 51200024006749 51200024006750 51200024006752	\$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-170000-270000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 60000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006740 60000 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-35000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-38000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 112000-38000- 51200024006730 6000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 112000-38000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 112000-38000- 51200024006734 43750 Unit
\$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006752	51200024006744 51200024006748 51200024006749 51200024006750	51200024006744 51200024006748 51200024006749 51200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-38000- 51200024006734 60000 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	COMINTENTS GP CapTNs mea	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
51200024006744 51200024006749 51200024006750 51200024006752	51200024006744 51200024006748 51200024006749 51200024006750	\$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-28750-30250 Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-28750-30250 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-28000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-38000- 51200024006734 63000 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	COMMMENTS CPI Capi Name	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006752	\$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006752	\$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-19000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
51200024006744 51200024006748 51200024006749 51200024006750 51200024006752	51200024006744 51200024006748 51200024006749 51200024006750	\$1200024006740 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 Fancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 Duit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 Duit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	COMMYENTS Capit
\$1200024006740 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750 \$1200024006752	\$1200024006740 \$1200024006744 \$1200024006749 \$1200024006749	51200024006740 51200024006744 51200024006748 51200024006749 51200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-35000- 51200024006734 43750 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006739 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006734 43750 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	COMMMENTS CP1 CGPI American Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006740 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006750 \$1200024006752	\$1200024006740 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006740 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006720 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 55000 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
51200024006744 51200024006744 51200024006748 51200024006750 51200024006752	51200024006740 51200024006744 51200024006748 51200024006749 51200024006750	51200024006740 51200024006744 51200024006748 51200024006749 51200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000-	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006749	\$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006749	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006725 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Sept. Name	Spi Name Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006750 \$1200024006752	\$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749	\$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006730 55000 Unit	COMMMENTS CP Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	COMMVENTS Spi Name Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Septimology
\$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749	\$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 Fancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000-	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Sept. Name Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000-	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750 \$1200024006752	\$1200024006734 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006749	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 51200024006725 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	COMMINENTS GP1 Gp1 Name
51200024006734 51200024006734 51200024006744 51200024006748 51200024006750 51200024006752	\$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006749	51200024006730 51200024006734 51200024006744 51200024006748 51200024006748 512000240067789	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17600-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006720 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 8000-28750-30250 S1200024006725 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
51200024006730 51200024006734 51200024006744 51200024006749 51200024006750 51200024006752	\$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	COMMINENTS GPI Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	CONTINIENTS GPI Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750 \$1200024006752	\$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006749	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	COMMINENTS GPI Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006750 \$1200024006752	\$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006749	\$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006749	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006720 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Second Wients
\$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006749	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	COMMINIENTS CP1 Cpt Name
\$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006750 \$1200024006752	\$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-30000	State	Sanction	Second Manage
\$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006749	\$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006749	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	State	COMMINENTS GPI Cpi Name
\$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750 \$1200024006752	\$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	\$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Spi Name Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	State Community Communit
\$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749 \$1200024006750	51200024006725 51200024006735 51200024006734 51200024006744 51200024006748 51200024006748 51200024006748	51200024006725 51200024006725 51200024006734 51200024006744 51200024006748 51200024006748 51200024006748	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	CDIMINIENTS CP1 Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Sept. Name
\$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006750 \$1200024006752	\$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006725 \$1200024006735 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006749	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	CDIMINIENTS GPI Name	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
51200024006715 51200024006725 51200024006734 51200024006744 51200024006748 51200024006748 51200024006750 51200024006750	51200024006715 51200024006725 51200024006734 51200024006744 51200024006748 51200024006748 51200024006748	51200024006715 51200024006725 51200024006734 51200024006744 51200024006748 51200024006748 51200024006748	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	COMINIENTS CPI Name	Col. Name	Colvit/ViENTS CP1 Name
\$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006734 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006750	\$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 51200024006710 Unit	Committening	CDIMINIENTS CP Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	COINIVIENTS CP1 Name
\$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006749	\$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006740 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-17500 Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-17500	Colon Name	CDIMINIENTS GPI Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	Colvinition
\$1200024006715 \$1200024006720 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006750	\$1200024006715 \$1200024006720 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006715 \$1200024006720 \$1200024006734 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500 Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500	CDIMINIENTS CIPI Name	CDIMINIENTS CP1 Name	se total Marie (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit
\$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-17500	Committening	Cap. Name Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	COMMENTS CP1 Name
51200024006715 51200024006720 51200024006725 51200024006734 51200024006744 51200024006748 51200024006748 51200024006748 51200024006750	\$1200024006710 \$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	51200024006715 51200024006725 51200024006725 51200024006734 51200024006744 51200024006748 51200024006748 51200024006748	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit	State	St. Name Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit	Colvinition
\$1200024006715 \$1200024006720 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006750	\$1200024006715 \$1200024006720 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006715 \$1200024006720 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006749	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006705 Unit	State	CDMMMENTS GPU Clpt Name Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	ss
\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 S1200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000	Sistem	ss	ss
\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749	\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748	### Cap 3000-10000-16000	ss	ss	ss
\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006750	\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748	\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit	ss	ss	ss
\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006750	\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	Park (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	ss Gp. Name. Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit	ss	ss
\$1200024006706 \$1200024006715 \$1200024006720 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006750 \$1200024006752	\$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006706 \$1200024006715 \$1200024006720 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	ss	ss	SS GIP! Name Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006706 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006750	\$1200024006706 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006749	\$1200024006706 \$1200024006710 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748	where the control of	ss CDIVINIENTS GPI Gpi Name Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	ss GPI GPI Name. Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000	ss CDIVIMENTS GP! CDIVIMENTS Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000
\$1200024006706 \$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006706 \$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748	\$1200024006706 \$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748	Mikhilis Pancrelinase (Tin-Brot-Amyl) ND Can 2000 0500 15000	SS GIP! Name. Dancrelinge (Lin_Drof_Amyl) DB Can 2000 0500 1500	SS GPI GPI Name Dancrelinsce (1 in_Brot-Amyl) DP Can 2000 0500 15000	SS Spi Name Spi Name Spi Name Spi
51200024006706 51200024006710 51200024006725 51200024006725 51200024006734 51200024006744 51200024006748 51200024006748 51200024006750 51200024006750	\$1200024006706 \$1200024006710 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748	\$1200024006706 \$1200024006710 \$1200024006725 \$1200024006730 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748	MMEN S	ss GPI GPI Name	ss GDIVIIVIENTS GPI Gp. Name	ss GDMMENTS GPI Gpi Name.
\$1200024006706 \$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006748 \$1200024006750	\$1200024006706 \$1200024006710 \$1200024006715 \$1200024006725 \$1200024006734 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006744 \$1200024006748 \$1200024006748	51200024006706 51200024006710 51200024006715 51200024006725 51200024006734 51200024006744 51200024006748 51200024006748 51200024006748 51200024006749		SS GDIVINIENTS GP GDI Name	SSS GOIVINENTS GP. Name.	SS GDIVINIENTS GP
Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006712 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006735 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 55000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-35000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006740 60000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006749 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-57500- 51200024006749 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006750 70000 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-17500 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006721 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-38000-5120002400673 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000-5120002400673 S5000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-38000-5120002400673 S5000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000-5120002400673 G5000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600-5120002400673 G5000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600-5120002400674 S2000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-51000-5120002400674 G5000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500-5120002400674 G5000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500-51200024006750 70000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-68000-	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-9500-15000 51200024006705 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 3000-10000-16000 51200024006706 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 4200-10000-15000 51200024006710 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 5000-17000-27000 51200024006715 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 6000-19000-30000 51200024006725 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-34000- 51200024006730 Dancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10000-38000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006734 43750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 10500-25000- 51200024006744 2750 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006744 27600 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 13800-27600- 51200024006748 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-51000- 51200024006749 82000 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-51000- 51200024006749 60500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-51000- 51200024006749 60500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 15000-51000- 51200024006749 60500 Unit Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 16000-57500- 51200024006750 70000 Unit				에 보는 보는 사람들은 보는 것이 되었다. 그런 보는

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Gost Goll Mainte	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 21000-37000-	- 8	Fancrellpase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 23000-46000-	51200024006760 120000 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 25000-85000-	51200024006765 136000 Unit	Pancrelipase (Lip-Prot-Amyl) DR Cap 36000-114000-	51200024006780 180000 Unit	37100010000305 Acetazolamide Tab 125 MG	3710001000310 Acetazolamide Tab 250 MiG	3720001000305 Bumetanide Tab 0.5 MG	37200010000310 Bumetanide Tab 1 MiG	3720001000315 Bumetanide Tab 2 MG	3720003000305 Furosemide Tab 20 MG	3720003000310 Furosemide Tab 40 MG	3720003000315 Furosemide Tab 80 MG	37200030002045 Furosemide Oral Soln 8 MG/ML	37200030002050 Furosemide Oral Soln 10 NIG/MI	3750002000305 Spironolactone Tab 25 MG	3750002000310 Spironolactone Tab 50 MG	3750002000315 Spironolactone Tab 100 MG	3760002000305 Chlorothiazide Tab 250 MG	37600020000310 Chlorothiazide Tab 500 MG	37600020001805 Chlorothiazide Susp 250 MG/5MI	37600025000305 Chlorthalidone Tab 25 MG	37600025000310 Chlorthalidone Tab 50 MG	37600025000315 Chlorthalidone Tab 100 MG	37600040000110 Hydrochlorothiazide Cap 12.5 MG	37600040000303 Hydrochlorothiazide Tab 12.5 MG	TO SECURE CONTINUE CO
ineratoranic dass									DIURETICS										STRAC	Co. Chief	000	、 Contrato Número) M)		10/ July	(1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	COS DE S				

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Therapeutic Class	SIMMINIOS	GPI Gor Name Containment
		37600040000305 Hydrochlorothiazide Tab 25 MG
менно документований на постава на по		37600040000310 Hydrochlorothiazide Tab 50 MG
		3760005000303 Indapamide Tab 1.25 MG
ов то на поточно в на	AND THE RESIDENCE OF THE PROPERTY OF THE PROPE	37600050000305 Indapamide Tab 2.5 MG
		3760006000305 Metolazone Tab 2.5 MG
на пред него пред него пред на пред него пред него пред него него него него него него него него		3760006000310 Metolazone Tab 5 MG
	THE TRANSPORT OF THE PARTY OF T	3760060000315 Metolazone Tab 10 MG
на под		37990002300105 Triamterene & Hydrochlorothiazide Cap 37.5-25 MG
	A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR	37990002300110 Triamterene & Hydrochlorothiazide Cap 50-25 MG
TO THE PROPERTY OF THE PROPERT	90-100000000000000000000000000000000000	37990002300315 Triamterene & Hydrochlorothiazide Tab 37.5-25 MG
	THE THE PROPERTY AND	37990002300330 Triamterene & Hydrochlorothiazide Tab 75-50 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
ENDOCRINE AND METABOLIC AGENTS - MISC.	FOLLOWING	30042010100305 Alendronate Sodium Tab 5 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	30042010100310 Alendronate Sodium Tab 10 IVIG
	AT LEAST ONE OF THE	
The second secon	FOLLOWING	30042010100335 Alendronate Sodium Tab 35 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	30042010100340 Alendronate Sodium Tab 40 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
TISTRACIO	FOLLOWING	30042010100370 Alendronate Sodium Tab 70 MG
To the second	AT LEAST ONE OF THE	
マ Contrate Numero	FOLLOWING	30042065100305 Risedronate Sodium Tab 5 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
The state of the s	FOLLOWING	30042065100320 Risedronate Sodium Tab 30 MG
100	AT LEAST ONE OF THE	
AG BUSON	FOLLOWING	30042065100330 Risedronate Sodium Tab 35 IMG
	AT LEAST ONE OF THE	
он повитили высодные принципальный выполнения выполнения выполнения выполнения выполнения выполнения выполнения	FOLLOWING	30042065100380 Risedronate Sodium Tab 150 MG
en e	THE PROPERTY AND ADDRESS OF THE PROPERTY ADDRESS OF THE PROPERTY AND ADDRESS OF THE PROPERTY ADDRESS OF THE PROPER	
	OMNITROPE	30100020002050 Somatropin Inj 5 MG/1.5ML

Therapeutic Class	SOS (SIS)	
	n Inj 10 MG/1.5ML	Ad
	30100020002123 Somatropin For Inj 5.8 MG	PΑ
	30042040100305 Etidronate Disodium Tab 200 MG	AMERICA MANAGEMENT AND AMERICAN PROPERTY OF THE PROPERTY OF TH
те на	30042040100310 Etidronate Disodium Tab 400 MG	CONTRACTOR OF CO
	30044070002020 Teriparatide (Recombinant) Inj 600 MCG/2.4ML PA	у у метринундиничний приментичний приментич
но воевно учено до на воевно дава в воевно дава в воевно воевно воевно воевно воевно воевно воевно дава в воевно дава в воевно дава в воевно воевно воевно воевно дава в воевно в воевно	30080050106420 Leuprolide Acetate For Inj Pediatric Kit 7.5 MG PA	PA
	30080050106430 Leuprolide Acetate For Inj Pediatric Kit 11.25 MG PA	PA
на в в в в в в в в в в в в в в в в в в в	30080050106440 Leuprolide Acetate For Inj Pediatric Kit 15 MG PA	PA
	Leuprolide Acetate (3 Month) For Inj Pediatric Kit 11.25	TOO COMMENTS AND
	30080050156420 M/G	РА
	30080050156440 Leuprolide Acetate (3 Month) For Inj Pediatric Kit 30 MG PA	PA
THE COLUMN TO TH	Leuprolide (1 Mon) Ini 3.75 MG & Norethindrone Tab 5	COMPANY OF THE PROPERTY OF THE
	30089902506420 MG Kit PA	P A
	Leuprolide (3 Mon) Inj 11.25 MG & Norethindrone Tab 5	TO SECURIO SE SECURIO SE
телей такжа	30089902506440 MG Kit	PA
	30170070102005 Octreotide Acetate Inj 50 MCG/ML (0.05 MG/ML) PA	Y _G
ован в видентивности в пределения в пределен	30170070102010 Octreotide Acetate Inj 100 MCG/ML (0.1 MG/ML) PA	тители — — — — — — — — — — — — — — — — — — —
MISTRAC	30170070102015 Octreotide Acetate Inj 200 MCG/ML (0.2 MG/ML) PA	Y _G
	30170070102020 Octreotide Acetate Inj 500 MCG/ML (0.5 MG/ML) PA	PA
- A-otto	30170070102030 Octreotide Acetate Inj 1000 MCG/ML (1 MG/ML) PA	Yd
Distriction of the control of the co	30170070106410 Octreotide Acetate For IM Inj Kit 10 MG PA	PA
0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	30170070106420 Octreotide Acetate For IM Inj Kit 20 MG PA	V V
	30170070106430 Octreotide Acetate For IM Inj Kit 30 MG PA	РА
145 John 1975	302010100310 Desmopressin Acetate Tab 0.1 MG	Meritaria (maria de primera de pr
	30201010100320 Desmopressin Acetate Tab 0.2 MG	Modellicon of the control of the con
	30201010102015 Desmopressin Acetate Nasal Soln 1.5 MG/ML	ACTION OF A STATE OF A
	30201010102030 Desmopressin Acetate Inj 4 MCG/ML	ANNOTORY OF THE THE TAXABLE CONTRACTORY OF THE TAXABLE AND THE
	30402020000320 Cabergoline Tab 0.5 MG	WANTED AND COMPANY OF THE COMPANY COMPANY OF THE CO
основном на должности в принципаний в принц	30903045100330 Levocarnitine Tab 330 MG	PA
	30903045102010 Levocarnitine Oral Soln 1 GM/10ML (10%) PA	DA

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

		30905030000105 Calcitriol Cap 0.25 MCG
		30905030000110 Calcitriol Cap 0.5 MCG
AND THE PROPERTY OF THE PROPER	ATTOCKO ON THE OWNER OF THE OWNER OW	30905030002050 Calcitriol Oral Soln 1 MCG/ML
OF CHILD PARTICULAR WAS EXPOSED TO THE THEORY OF THE THE THEORY OF THE T		30905225100320 Ginacalcet HCl Tab 30 MG (Base Equiv)
Votesciinvestiinvestiinista sellistataista saatasta saatas	TILLÄY KIKI (ZOORTAN POLIKINA) PROKANA (JÄMMÄKKA) KIVORA KIMOMINEL VIRIKANA KIVALIKANA KIVALIKANA KIVALIKANA KIKILIKANA KIVALIKANA KIVA	30905225100330 Cinacalcet HCi Tab 60 MG (Base Equiv)
TO THE THE PROPERTY OF THE PRO	WITH THE POST OF THE	30905225100340 Cinacalcet HCl Tab 90 MG (Base Equiv)
ooningeriyang angalatiga vapanatiring valaning isaawa vaanga'i penandanananing mine pandanatanana varanananing Ooningeriyang angalatiga vapanatiring valaning isaawa vananga'i penandanananing mine pandanatanga da da da da d	and disconsisted which decreasing the analysis represented by the second of the second	ERYTHROMYCIN-SULFISOXAZOLE FOR SUSP 200-600
ERYTHROMYCIN-SULFISOXAZOLE		16990002101910 MG/5ML
A ANNINE E E EN TRADO ON MAINTE EN ENTERPRETE POR TREMENDADO DE COMO DE LA COMPTENZA DE L'ANNINE DE L'	AT LEAST ONE OF THE	
FLUOROQUINOLONES	FOLLOWING	05000034000320 Levofloxacin Tab 250 MG
on other plants and the property of the proper	AT LEAST ONE OF THE	andrication control of the control o
	FOLLOWING	05000034000330 Levofloxacin Tab 500 MG
AND THE THE PROPERTY OF THE PR	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	05000034000340 Levofloxacin Tab 750 MG
Naciona anos mai ita inicio entra manchine mande del control del c	AT LEAST ONE OF THE	del Discription de la company
	FOLLOWING	05000034002020 Levofloxacin IV Soln 25 MG/ML
THE THE PROPERTY OF THE PROPER	AT LEAST ONE OF THE	
· continue	FOLLOWING	05000034002050 Levofloxacin Oral Soln 25 IMG/ML
STRAC	AT LEAST ONE OF THE	
The state of the s	FOLLOWING	05000037100320 Moxifloxacin HCl Tab 400 MG (Base Equiv)
D	NATANA MARINA SANTAN NATANAN N	
reministry commission control and control	WANTERSTANDERSTANDERSTANDERSTANDERSTANDERSTANDERSTANDERSTANDERSTANDERSTANDERSTANDERSTANDERSTANDERSTANDERSTANDER	Ciprofloxacin For Oral Susp 250 MG/5ML (5%) (5
2,2		05000020001920 GM/100ML)
1	UL VANN VANN VANN VAN VAR ET ET TRANSPORTET EN FRANK VAN FRANK FALLEN KROMMAN AL LEGT ET ET FRANK ET FERRANK FER FALLEN.	Ciprofloxacin For Oral Susp 500 MG/5ML (10%) (10
A STAN STAN STAN STAN STAN STAN STAN STA		05000020001930 GM/100ML)
	WATER TO THE TRANSPORTATION OF THE PROPERTY OF	05000020100305 Ciprofloxacin HCl Tab 100 MG (Base Equiv)
		05000020100310 Ciprofloxacin HCl Tab 250 MG (Base Equiv)
		05000020100315 Ciprofloxacin HCl Tab 500 MG (Base Equiv)
	NEW YORK OF THE REAL PROPERTY OF THE PROPERTY	05000020100320 Ciprofloxacin HCl Tab 750 MG (Base Equiv)
GASTROINTESTINAL AGENTS - MISC.	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	52800045200540 Lanthanum Carbonate Chew Tab 500 MG
		~~~

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

ALLESTONE OF THE   ALLESTONE OF THE   ALLESTONE OF THE   FOLLOWING   22800045200550 Lantharum Carbonate Chew Tab 750 MG   PA     ALLEST ONE OF THE   S2800045200550 Lantharum Carbonate Chew Tab 1000 MG   PA     ALLEST ONE OF THE   S280007005300 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   PA     ALLEST ONE OF THE   S280007005300 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   PA     ALLEST ONE OF THE   S280007005300 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   PA     ALLEST ONE OF THE   S280007005300 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   PA     ALLEST ONE OF THE   S280007005300 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   PA     ALLEST ONE OF THE   S28000700530 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   PA     ALLEST ONE OF THE   S28000700530 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   PA     ALLEST ONE OF THE   S280007000530 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   PA     ALLEST ONE OF THE   S280007000530 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   PA     ALLEST ONE OF THE   S280007000530 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   PA     ALLEST ONE OF THE   S280007000530 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   PA     ALLEST ONE OF THE   S2800070000350 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   PA     ALLEST ONE OF THE   S2800070000350 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   S28000700000350 Sevelamer Carbonate Packet O.8 GW   S280007000000000000000000000000000000000			
AT LEAST ONE OF THE  52800045200550 Lanthanum Carbonate Chew Tab 750 MG  AT LEAST ONE OF THE  52800070053020 Lanthanum Carbonate Chew Tab 1000 MG  AT LEAST ONE OF THE  52800070053020 Sevelamer Carbonate Tab 800 MG  AT LEAST ONE OF THE  FOLLOWING  AT LEAST ONE OF THE  52800070053020 Sevelamer Carbonate Packet 0.8 GM  AT LEAST ONE OF THE  52800070053020 Sevelamer Carbonate Packet 2.4 GM  AT LEAST ONE OF THE  52800020100520 Sevelamer Carbonate Packet 2.4 GM  AT LEAST ONE OF THE  52800020100520 Ursodiol Cap 300 MG  52100040000120 Ursodiol Tab 250 MG  52100040000120 Ursodiol Tab 250 MG  5210004000120 Ursodiol Tab 250 MG  52100020100303 Metoclopramide HCl Tab 10 MG  52300020100303 Metoclopramide HCl Tab 10 MG  52300020100305 Metoclopramide HCl Tab 10 MG  52300020100305 Metoclopramide HCl Tab 10 MG  52500020100305 Metoclopramide HCl Tab 10 MG  52500030000201 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG  52500030000210 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG  52500030000520 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG  52500030000520 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG  52500030000510 Mesalamine Tab Delayed Release 500 MG  52500030000100120 Olsialamine Tab Delayed Release 500 MG  52500030000100120 Olsialamine Tab 500 MG  52500030000100120 Olsialamine Tab 500 MG  525000400100120 Olsialamine Tab 500 MG  525000400100120 Olsialamine Tab 500 MG  525000400000100120 Olsialamine Tab 500 MG  52500040000100120 Olsialamine Tab 500 MG  525000400000100120 Olsialamine Tab 500 MG  5250004000001001001001001001001001001001001		GpliName	12
## AT LEAST ONE OF THE    52800045200550 Lanthanum Carbonate Chew Tab 750 MG			
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE ONE FOLLOWING AT LEAST ONE FOLLOWING AT LEAS	FOLLOWING		11-7-9-1111-1-7-1
## FOLLOWING ## 52800045200560 Lanthanum Carbonate Chew Tab 1000 MG AT LEAST ONE OF THE S2800070050340. Sevelamer Carbonate Tab 800 MG FOLLOWING ## 52800070053020 Sevelamer Carbonate Packet 0.8 GM AT LEAST ONE OF THE 52800070053040 Sevelamer Carbonate Packet 2.4 GM AT LEAST ONE OF THE 52800070053040 Sevelamer Carbonate Packet 2.4 GM AT LEAST ONE OF THE 52800080100520 Sucroferric oxyhydroxide chew tab 500 mg 52100040000320 Ursodiol Cap 300 MG 52100040000320 Ursodiol Tab 500 MG 52100040000330 Ursodiol Tab 500 MG 52100040000330 Ursodiol Tab 500 MG 52300020100303 Metoclopramide HCl Tab 10 MG 5230002010203 Metoclopramide HCl Tab 10 MG 5230002010203 Metoclopramide HCl Tab 10 MG 52500030000210 Mesalamine Cap CR 250 MG 52500030000210 Mesalamine Cap CR 250 MG 52500030000210 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 52500030000210 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 52500030000510 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 52500030000510 Mesalamine Sulffte-Free (5F) Enema 4 GM 52500030000510 Mesalamine Sulfte-Free (5F) Enema 4 GM 52500040100120 Olsalazine Tab 500 MG 52500040100120 Ols	AT LEAST ONE OF THE	ON THE PROPERTY OF THE PROPERT	PRINTED TO SELECT THE PRINTED TO SELECT THE PRINTED TH
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE 52800070053040 Sevelamer Carbonate Packet 0.8 GM AT LEAST ONE OF THE 52800080100520 Sucroferric oxyhydroxide chew tab 500 mg FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE 521000400000120 Ursodiol Cap 300 MG 521000400000325 Ursodiol Tab 250 MG 52100040000325 Ursodiol Tab 250 MG 52100040000320 Ursodiol Tab 250 MG 52300020100303 Metoclopramide HCI Tab 5 MG 52300020100303 Metoclopramide HCI Tab 10 MG/MC 52300020100305 Metoclopramide HCI Tab 10 MG/MC 52300020100305 Metoclopramide HCI Tab 10 MG/MC 52300020100305 Metoclopramide HCI Tab 10 MG/MC 52300020100200 Metoclopramide HCI Tab 10 MG/MC 52500030000210 Mesalamine Cap CR 500 MG 52500030000020 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 52500030000020 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 525000300000210 Mesalamine Suffixe-Free (SF) Enema 4 GM/60ML 525000300000120 Olsalazine Sodium Cap 250 MG 52500040100120 Olsalazine Tab 500 MG 52500040100120 Olsalazine Tab 500 MG 525000600000130 Suffasalazine Tab 500 MG	FOLLOWING	Lanthanum Carbonate Chew Tab 1000 MG	**************************************
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE S2800070053040 Sevelamer Carbonate Packet 0.8 GM AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE 52800080100520 Sucreferric oxyhydroxide chew tab 500 mg AT LEAST ONE OF THE 52800080100520 Ursodiol Tab 250 MG 52100040000325 Ursodiol Tab 250 MG 52100040000320 Ursodiol Tab 250 MG 52100040000330 Metoclopramide HCI Tab 5 MG 52300020100303 Metoclopramide HCI Tab 5 MG 52300020100303 Metoclopramide HCI Tab 5 MG 52300020100303 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 52300020100305 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 52300020100201 Mesalamine Cap CR 250 MG 52500030000201 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 5250003000020 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 52500030000570 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 52500030000570 Mesalamine Suffite-Free (SF) Enema 4 GM/60ML 52500030000510 Mesalamine Suffite-Free (SF) Enema 4 GM/60ML 52500030000310 Sulfasalazine Sodium Cap 250 MG 52500030000310 Sulfasalazine Tab 500 MG 52500050000310 Sulfasalazine Tab 500 MG 5250000000310 Sulfasalazine Tab 500 MG 52500060000310 Sulfasalazine Tab Delayed Release 500 MG 52500060000310 Sulfasalazine Tab 500 MG 52500060000010 Sulfasalazine Tab Delayed Release 500 MG 525000000010 Sulfasalazine Tab 500 MG 525000000010 Sulfasalazine Tab 500 MG 525000000010 Sulfasalazine Tab 500 MG	AT LEAST ONE OF THE	дала кончання принятим положення приняти по п	THE RESIDENCE OF THE PARTY OF T
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE 52800080100520 Sucroferric oxyhydroxide chew tab 500 mg 521000400000325 Ursodiol Tab 250 MG 52100040000325 Ursodiol Tab 250 MG 52100040000325 Ursodiol Tab 500 MG 52100040000325 Ursodiol Tab 500 MG 52100020100303 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 52300020100303 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 52300020100305 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 52300020100305 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 5230002010201 Mesalamine Cap CR 250 MG 52500030000210 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 52500030000210 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 52500030000510 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 52500030000510 Mesalamine Sulfite-Free (\$F\$) Enema 4 GM/60ML 5250003000510 Mesalamine Sulfite-Free (\$F\$) Enema 4 GM/60ML 5250003000510 Mesalamine Sulfite-Free (\$F\$) Enema 4 GM/60ML 5250003000510 Mesalamine Sulfite-Free (\$F\$) Enema 4 GM/60ML 52500030000510 Sulfasalazine Sodium Cap 250 MG 525000600000310 Sulfasalazine Tab 500 MG	FOLLOWING	Sevelamer Carbonate Tab 800 MG	
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING S2100040000120 Ursodiol Cap 300 MG 521000400000325 Ursodiol Tab 250 MG 52100040000325 Ursodiol Tab 500 MG 52100040000325 Ursodiol Tab 500 MG 52100040000320 Ursodiol Tab 500 MG 52100040000320 Metoclopramide HCI Tab 10 MG/5ML 52300020100303 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 52300020100303 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 52300020102030 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 52500030000100 Mesalamine Cap CR 500 MG 5250003000010 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 52500030000510 Mesalamine Tab Delayed Release 1.2 GM 52500030000510 Mesalamine Tab Delayed Release 1.2 GM 52500030000510 Mesalamine Enema 4 GM 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free (5f) Enema 4 GM/60ML 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free (5f) Enema 4 GM/60ML 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free (5f) Enema 4 GM/60ML 52500030005210 Sulfasalazine Tab 500 MG 52500040100120 Olsalazine Suppos 1000 MG 52500060000310 Sulfasalazine Tab 500 MG 52500060000310 Sulfasalazine Tab Delayed Release 500 MG 52500060000510 Sulfasalazine Tab Delayed Release 500 MG	AT LEAST ONE OF THE	ит денаме в пристем притиру при в при	The state of the s
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE 52800080100520 Sucroferric oxyhydroxide chew tab 500 mg 52100040000120 Ursodiol Cap 300 MG 52100040000325 Ursodiol Tab 250 MG 52100040000320 Ursodiol Tab 250 MG 52100040000320 Ursodiol Tab 500 MG 52100040000320 Ursodiol Tab 500 MG 52100040000320 Ursodiol Tab 500 MG 52300020100300 Metoclopramide HCI Tab 10 MG/5ML 52300020100300 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 52300020100200 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 52300020100200 Metoclopramide HCI Soln 5 MG/ML 5230002010200 Metoclopramide HCI Soln 5 MG/ML 52500030000210 Mesalamine Cap CR 500 MG 52500030000520 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 52500030000520 Mesalamine Tab Delayed Release 1.2 GM 52500030000520 Mesalamine Enema 4 GM/60ML 52500030005240 Mesalamine Enema 4 GM 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free (5F) Enema 4 GM/60ML 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free (5F) Enema 4 GM/60ML 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free (5F) Enema 4 GM/60ML 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free (5F) Enema 5250 MG 52500040100120 Olsalazine Suppos 1000 MG 52500060000310 Sulfasalazine Tab 500 MG 52500060000310 Sulfasalazine Tab Delayed Release 500 MG	FOLLOWING	Sevelamer Carbonate Packet 0.8 GM	romer beild berg ber
AT LEAST ONE OF THE  AT LEAST ONE OF THE  FOLLOWING  S2800080100520 Sucroferric oxyhydroxide chew tab 500 mg  521000400000225 Ursodiol Cap 300 MG  521000400000325 Ursodiol Tab 250 MG  52100040000325 Ursodiol Tab 500 MG  52300020100303 Metoclopramide HCl Tab 5 MG  52300020100303 Metoclopramide HCl Tab 10 MG  52300020100305 Metoclopramide HCl Tab 10 MG  523000201002010 Metoclopramide HCl Tab 10 MG  52300020102010 Metoclopramide HCl Tab 10 MG  52300020102010 Metoclopramide HCl Tab 10 MG  5250030000210 Metoclopramide HCl Soln 5 MG/SML (10 MG/10ML)  52500300002010 Mesalamine Cap CR 500 MG  5250030000520 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG  5250030000510 Mesalamine Tab Delayed Release 1.2 GM  5250030000510 Mesalamine Enema 4 GM  5250030000510 Mesalamine Sulfite-Free (SF) Enema 4 GM/60ML  5250030005240 Mesalamine Sulfite-Free (SF) Enema 4 GM/60ML  5250003000510 Olsalazine Sodium Cap 250 MG  52500060000310 Sulfasalazine Tab 500 MG  525000600000310 Sulfasalazine Tab 500 MG  525000600000310 Sulfasalazine Tab 500 MG	AT LEAST ONE OF THE	CO-POZ NACIONAL MATERIAL CONCINCIA DO CONPOCIO (NO SOLO ACTUARDO A ESTRUTURA DE MATERIAL DE MATERIAL DE CONTROL DE CONTRO	Was to the second of the secon
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING 52100040000120 Ursodiol Cap 300 MG 52100040000325 Ursodiol Tab 250 MG 52100040000350 Ursodiol Tab 250 MG 52100040000350 Ursodiol Tab 500 MG 52100040000350 Ursodiol Tab 500 MG 52300020100303 Metoclopramide HCl Tab 5 MG 52300020100303 Metoclopramide HCl Tab 10 MG/5ML 52300020102005 Metoclopramide HCl Tab 10 MG 52300020102005 Metoclopramide HCl Tab 10 MG 52300020102013 Metoclopramide HCl Tab 10 MG 52300020102013 Metoclopramide HCl Tab 10 MG 52500030000210 Mesalamine Cap CR 250 MG 52500030000210 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 5250003000050 Mesalamine Tab Delayed Release 1.2 GM 5250003000510 Mesalamine Enema 4 GM 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free (SF) Enema 4 GM/60ML 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free (SF) Enema 4 GM/60ML 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free (SF) Enema 4 GM/60ML 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free (SF) Enema 500 MG 5250003000510 Sulfasalazine Sodium Cap 250 MG 52500060000310 Sulfasalazine Tab 500 MG 52500060000010 Sulfasalazine Tab 500 MG 5250006000010 Sulfasalazine Tab 500 MG	FOLLOWING		
FOLLOWING   52800080100520   Sucroferric oxyhydroxide chew tab 500 mg	AT LEAST ONE OF THE	Consequence of a financial proposition of the constraint of the delicence of the constraint of the con	AND COMPANY OF THE PROPERTY AND COMPANY OF THE PROPERTY OF THE
52100040000120 Ursodiol Cap 300 MG 52100040000325 Ursodiol Tab 250 MIG 52100040000325 Ursodiol Tab 250 MIG 52100040000330 Ursodiol Tab 500 MIG 52100040000330 Ursodiol Tab 500 MIG 52300020100303 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 52300020100305 Metoclopramide HCI Tab 10 MG 52300020102005 Metoclopramide HCI Inf 5 MG/ML 52300020102005 Metoclopramide HCI Soln 5 MG/SML (10 MG/10ML) 52500030000210 Mesalamine Cap CR 250 MG 52500030000220 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG 52500030000500 Mesalamine Tab Delayed Release 12 GM 52500030000500 Mesalamine Tab Delayed Release 1.2 GM 52500030000510 Mesalamine Sulfite-Free (SF) Enema 4 GM/60ML 5250003000510 Mesalamine Sulfite-Free (SF) Enema 4 GM/60ML 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free (SF) Enema 4 GM/60ML 52500030005240 Mesalamine Sulfite-Free Sp 500 MG 52500040100120 Olsalazine Sodium Cap 250 MG 52500060000310 Sulfasalazine Tab 500 MG 52500060000010 Sulfasalazine Tab Delayed Release 500 MG	FOLLOWING	Sucroferric oxyhydroxide chew tab 500 mg	MINISTERNI PROGRAMA
Pero M			CONVENIENCE CONTRACTOR
		-3	ALL GARGOS - TO COMPANY AND
Service Management of the control of		52100040000325 Ursodiol Tab 250 MG	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O
iero m Service m			THE PARTY OF STATE OF
O O O O O O O O O O O O O O O O O O O			PPS parameters
Sero M		Ĭ	
iero m		52300020100305 Metoclopramide HCl Tab 10 MG	Section of the sectio
De og	MAISING	52300020102005 Metoclopramide HCl Inj 5 MG/ML	We be delinable to the second
SYSS	(0)	52300020102013 Metoclopramide HCI Soln 5 MG/5ML (10 MG/10ML)	The state of the s
	V Contrato Número	5250003000210 Mesalamine Cap CR 250 MG	CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF
	S	52500030000220 Mesalamine Cap CR 500 MG	THE REAL PROPERTY AND ADDRESS OF THE PARTY AND
		5250003000650 Mesalamine Tab Delayed Release 800 MG	CERTANESS OF THE PROPERTY OF T
		52500030000670 Mesalamine Tab Delayed Release 1.2 GM	The second secon
	PAN OS DE SA	52500030005105 Mesalamine Enema 4 GM	
52500030005240       Mesalamine Suppos 1000 MG         52500040100120       OIsalazine Sodium Cap 250 MG         52500060000310       Sulfasalazine Tab 500 MG         52500060000610       Sulfasalazine Tab Delayed Release 500 MG		52500030005110 Mesalamine Sulfite-Free (SF) Enema 4 GM/60ML	Мумму менен и мишим мумента менен м
	те по поставления в по	52500030005240 Mesalamine Suppos 1000 MG	
			AND THE PROPERTY OF THE PROPER
			No.
	The second control of		SERVE TREESPORT AND ADDRESS OF THE SERVE AND A

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Therapavide Class	Gost GPJ Gartainman
	52580050102015 Methylnaltrexone Bromide Inj 8 MG/0.4ML (20 MG/ML)
	Methylnaltrexone Bromide Inj 12 MG/0.6ML (20 52580050102020 MG/ML)
	52580050106420 Methylnaltrexone Bromide Inj Kit 12 MG/0.6ML
	Calcium Acetate (Phosphate Binder) Cap 667 MG (169
	52800020100120 MG Ca)
	52800020100320 Calcium Acetate (Phosphate Binder) Tab 667 MG
	Calcium Acetate (Phosphate Binder) Oral Soln 667
	52800020102020 MG/5ML
GENITOURINARY AGENTS - MISCELLANEOUS	5630010100305 Phenazopyridine HCI Tab 100 MG
	56300010100310 Phenazopyridine HCl Tab 200 MG
	5685103000320 Finasteride Tab 5 MG
GOUT AGENTS	68000010000305 Allopurinol Tab 100 MG
	6800010000310 Allopurinol Tab 300 MG
	68000020000310 Colchicine Tab 0.6 IVIG
	68100010000310 Probenecid Tab 500 MG
	68990002100310 Colchicine w/ Probenecid Tab 0.5-500 MG
HEMATOLOGICAL AGENTS - MISC.	85100010002109 Antihemophilic Factor (Human) For Inj 220-400 Unit PA
MSTRACY	85100010002110 Antihemophilic Factor (Human) For Inj 250 Unit PA
	85100010002125 Antihemophilic Factor (Human) For Inj 401-800 Unit PA
(BEER	85100010002130 Antihemophilic Factor (Human) For Inj 500 Unit PA
The Old Control of the Control of th	85100010002140 Antihemophilic Factor (Human) For Inj 1000 Unit PA
	85100010002146 Antihemophilic Factor (Human) For Inj 1700 Unit PA
	85100010006410 Antihemophilic Factor (Human) For Inj Kit 250 Unit PA
LAST SPY	85100010006430 Antihemophilic Factor (Human) For Inj Kit 500 Unit PA
	Antihemophilic Factor (Recombinant) For Inj 220-400
да данну межен байын мамлаган жаган жана межен жерекен да шана кашанан кашанда дарын межен жана жана жана жана жана жана жана	85100010202115 Unit
	Antihemophilic Factor (Recombinant) For Inj 401-800

Constitution (Go) Name	philic Factor (Recombinant) For Inj 801-1240	85100010202135 Unit	85100010206420 Antihemophilic Factor (Recombinant) For Inf Kit 250 Hint PA	1 B	85100010206430 Antihemophilic Factor (Recombinant) For Inj Kit 500 Unit PA	Antihemophilic Factor (Recombinant) For Inj Kit 1000	85100010206440 Unit	Antihemophilic Factor (Recombinant) For Inj Kit 2000	85100010206450 Unit	85100010252120 Antihemophilic Factor rAHE-PFM For Inj 250 Unit PA	85100010252130 Antihemophilic Factor rAHF-PFM For Inj 500 Unit PA	85100010252140 Antihemophilic Factor rAHF-PFM For Inj 1000 Unit PA	85100010252150 Antihemophilic Factor rAHF-PFM For Inj 1500 Unit PA	MISTRAC. 85100010252170 Antihemophilic Factor rAHF-PFM For Inj 2000 Unit PA	85100010252180 Antihemophilic Factor rAHF-PFM For Inj 3000 Unit PA	OE COMPA	<b>د</b> از	(0) Antihemophilic Factor Recombinant PAF For Inj Kit 500	Con Marie	Antihemophilic Factor Recombinant PAF For Inj Kit 1000	85100010266440 Unit	Antihemophilic Factor Recombinant PAF For Inj Kit 2000	85100010266460 Unit	Antihemophilic Factor Recombinant PAF For Inj Kit 3000	85100010266470 Unit	85100020002100 *Antiinhibitor Coagulant Complex For Inj**	COAGULATION FACTOR VIIA (RECOMB) FOR INJ 2.4 MG	85100026202130 (2400 MCG) PA	85100028002160 Coagulation Factor IX For Inj 250 Unit	85100028002170 Coagulation Factor IX For Ini 500 Unit	
Therefore of ass		AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA		er and the second and	na ambrandi (Kirken) (Kirken) kalan ka		AAA A A A A A A A A A A A A A A A A A								МЕМ СТАТОВ С		Si yaya maga walio ana ma		NETERIORY X (CHROATE ESA (444-BADAVI - dubist) caldistychmunic boliocytykumic i		THE PROPERTY OF THE PROPERTY O		ete i erremente la Seconda del Seconda del Constante del Constante del Constante del Constante del Constante d		e de la companya de l	н ден выслем нестепалуществ педапесе големы музимыму вы узыка веруду с кололог		ALERA SELLA ALERA SELLA PER SELLA SELLA PER SELLA SELL	A ARTH A STATE OF THE PROPERTY AND RESERVED AND A RESERVED AND A STATE OF THE PROPERTY OF THE	Section 19 - Accomplished Property Comments of the Comments of	

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

		, ব্ৰেছ
	O0028002180 Coartlation Factor IX For Ini 1000 Hoit	alo avemini en e
	Coagulation Factor IX For Inj 1500 Unit	A
	85100028202120 Coagulation Factor IX (Recombinant) For Inj 250 Unit PA	A
	85100028202130 Coagulation Factor IX (Recombinant) For Inj 500 Unit PA	A section of the sect
	85100028202140 Coagulation Factor IX (Recombinant) For Inj 1000 Unit PA	Ą
		A Summa hattaday ambasaya ayaa da ayaa ayaa ayaa ayaa ayaa a
	0 Unit	γA
	8515516000320 Cilostazol Tab 50 MG	POPONIO POPONI
	85155516000330 Cilostazol Tab 100 MG	See St. St. Empheron makes programmy programmy and comment of the
	85158020100320 Clopidogrel Bisulfate Tab 75 IMG (Base Equiv)	PROVINCE AND
	85158020100340 Clopidogrel Bisulfate Tab 300 MG (Base Equiv)	THE COMMENT OF THE PROPERTY OF
	85158060100320 Prasugrel HCl Tab 5 MG (Base Equiv) PA	A second district the second s
	85158060100330 Prasugrel HCl Tab 10 MG (Base Equiv) PA	¥,
	85159902206920 Aspirin-Dipyridamole Cap SR 12HR 25-200 MG	TO THE PROPERTY OF THE PROPERT
	85200010000410 Pentoxifylline Tab CR 400 MG	CHANGE LEATH SEATON OF THE ANALYSIS AND ASSESSED ASSESSED ASSESSED ASSESSED.
HEMATOPOIETIC AGENTS	82100010002015 Cyanocobalamin Inj 1000 MCG/ML	COLUMN ADMINISTRAÇÃO A
	82200010000315 Folic Acid Tab 1 MG	Commence of the control of the contr
AMINISTRACO.	82300010000332 FERROUS SULFATE TAB 325 MG (65 MG ELEMENTAL FE) OT	
- A	82300040002010 Iron Dextran Inj 50 MG/ML (Elemental Iron)	and the formal management of the first of th
Contrato Numero   1	82401015112010 Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Inj 25 MCG/ML PA	Y.
	Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Inj 25	The state of the s
	82401015112014 MCG/0.42ML PA	₹.
	82401015112020 Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Inj 40 MCG/ML PA	DA
Ä.Ι	82401015112024 Darhencetin Alfa-Polysorhate 80 Solv hi 40 NACE/O ANAL DA	
	Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln inj 60 MCG/ML	
The state of the s	82401015112034 Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Inj 60 MCG/0.3ML PA	A
	93	

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

	1507)
The raparitic class	GPI Gai Name
	82401015112040 Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Ini 100 MCG/ML PA
	Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Inj 100
	82401015112043 MCG/0.5ML PA
	Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Inj 150
	82401015112046 MCG/0.75ML PA
	Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Inj 150
	82401015112048 MCG/0.3ML
	82401015112050 Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Inj 200 MCG/ML PA
	Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Inj 200
	82401015112054 MCG/0.4ML
MINISTRACION	82401015112060 Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Inj 300 MCG/ML PA
A. S.	Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Inj 300
Contrato Número III	82401015112064 MCG/0.6ML PA
07	82401015112075 Darbepoetin Alfa-Polysorbate 80 Soln Inj 500 MCG/ML PA
	82401020002010 Epoetin Alfa Inj 2000 Unit/ML
	82401020002015 Epoetin Alfa Inj 3000 Unit/ML PA
	82401020002020 Epoetin Alfa Inj 4000 Unit/ML
	82401020002040 Epoetin Alfa Inj 10000 Unit/ML
	82401020002050 Epoetin Alfa Inj 20000 Unit/ML
	82401020002060 Epoetin Alfa Inj 40000 Unit/ML
AT LEAST ONE OF THE	
FOLLOWING	82401520002010 Filgrastim Inj 300 MCG/ML
AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	82401520002012 Filgrastim Inj 480 MCG/1.6ML (300 MCG/ML) PA
AT LEAST ONE OF THE	
FOLLOWING	82401520002016 Filgrastim Inj 300 MCG/0.5ML (600 MCG/ML) PA

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

FOLLOWING         82401570002020         Pegfigrastim Inj 6 MG/0.6ML         PA           AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING         8240152070E530         Tbo-filgrastim soln prefilled syringe 300 mcg/0.5ml         PA           AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING         8240152070E540         Tbo-filgrastim soln prefilled syringe 480 mcg/0.8ml         PA           AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING         82402050002120         Sargramostim Lyophilized For Inj 250 MCG         PA           AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING         82405060002120         Romiplostim For Inj 250 MCG         PA           AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING         82405060002130         Romiplostim For Inj 500 MCG         PA           AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING         82405030100330         Eltrombopag olamine tab 12.5 mg (base equiv)         PA           FOLLOWING         82405030100330         Eltrombopag olamine tab 25 mg (base equiv)         PA           FOLLOWING         82405030100330         Eltrombopag olamine tab 50 mg (base equiv)         PA           FOLLOWING         82405030100330         Eltrombopag olamine tab 75 mg (base equiv)         PA           FOLLOWING         82405030100340         Eltrombopag olamine tab 75 mg (base equiv)         PA           FOLLOWING         82803030000120         Hydroxyurea Cap 200 MG         PA
ATLEAS FOLLOW ATLEAS

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Therapeutic Class	Cost. Conte	ing and leading
	60100060000322 Phenobarbital Tab 64.8 MG	
	60100060000324 Phenobarbital Tab 97.2 MG	STISCO-Per elicente especiales de la company
	60100060000325 Phenobarbital Tab 100 MG	ANY CAMPAGE CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE P
	60100060001010 Phenobarbital Elixir 20 MG/5ML	www.edu.com.com.com.com.com.com.com.com.com.com
	60201005000310 Estazolam Tab 1 MG	ATTERNATION TO STATE OF THE OTHER PROPERTY.
	60201005000320 Estazolam Tab 2 MG	A STATE OF THE STA
MATERIAL MAT	60201010100105 Flurazepam HCl Cap 15 MG	disk for proper professors of the district for the destruction of the district
	60201010100110 Flurazepam HCl Cap 30 MG	
	60201025102002 Midazolam HCl Inj 2 MG/2ML (Base Equivalent) LC	etherioperaturation of standard partial activations
	60201025102003 Midazolam HCI Inj 5 MG/5ML (Base Equivalent) LC	
	nt)	PORTUNE A CARDOLE TO ENGINEEN VANABLANCON STATES OF SAME STATES OF SAME SAME SAME SAME SAME SAME SAME SAME
	60201025102005 Midazolam HCl Inj 5 MG/ML (Base Equivalent)	DAYAY YOO MI TOTAL TITOTAN MINISTER AND
	60201025102010 Midazolam HCl Inj 10 MG/2ML (Base Equivalent) LC	летилисти (делек (д.), делек (д.), делек (д.), делек (делек (д.), делек (д.), делек (д.), делек (д.), делек (д
	60201025102025 Midazolam HCl Inj 25 MG/5IML (Base Equivalent) LC	of the distribution of the state of the stat
	60201025102050 Midazolam HCl Inj 50 MG/10ML (Base Equivalent) LC	DOTO DESCRIPTION AND AND AND AND AND AND AND AND AND AN
	60201030000103 Temazepam Cap 7.5 MG	TA CONTROL CONTROL AND
	60201030000105 Temazepam Cap 15 MG	remarkacheristische Arkanistische Arkanistis
	60201030000108 Temazepam Cap 22.5 MG	elite ( en el el en
I.	60201030000110 Temazepam Cap 30 MG	SOFT IN THE PROPERTY OF THE PR
	60204070000120 Zaleplon Cap 5 MG LC=30	LC=30 days
,	60204070000130 Zaleplon Cap 10 MG	LC=30 days
	60204080100310 Zolpidem Tartrate Tab 5 MG	9991 (MILANA) A A A A A A A A A A A A A A A A A A
	60204080100315 Zolpidem Tartrate Tab 10 MG	PT PT TOTAL VALLE OF THE STREET OF THE STREE
	03100005000305 Erythromycin Tab 250 MG	SAANOPROPANANTANIANTANIANTANIANTANIANTANIANTANIANTANIANTANIANTANIANTANIANTANIANTANIANTANIANTANIANTANIANTANIANTA
1745 Common Comm	03100005000310 Erythromycin Tab 500 MG	оневи (сметостумителу) (сфетособранстичнительного
n a	0310006000605 Erythromycin w/ Enteric Coated Particles Tab 333 MG	AND WATER TO THE PROPERTY OF THE PARTY OF TH
	0310006000610 Erythromycin w/ Enteric Coated Particles Tab 500 MG	onativo diferente e en en XXXI den en Calendario Amerika de La desarro de la calendario de La desarro de La desarr
	03100030300305 Erythromycin Ethylsuccinate Tab 400 MG	Million (Market) Andrews (Market) Andrews (Market) (Marke
телен пологония доставления на положения выполнения выполне	03100030301910 Erythromycin Ethylsuccinate For Susp 200 MG/5ML	Biodiceovorovano and management in the semilar programme proposition
	03100030301915 Erythromycin Ethylsuccinate For Susp 400 MG/5ML	Confidence of the control of the con
	03400010000320 Azithromycin Tab 250 MG	AMINISTAN STRUCKS OF SPRINGERS OF SIGNAL WAS WASTE OF STRUCKS AND

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

t epi dai y 20,2014 (Mental Health)		
This represents to the second		5% Gontainmant
		03400010000334 Azithromycin Tab 500 MG
		03400010000340 Azithromycin Tab 600 MG
COLD AND THE PROPERTY AND ADDRESS AND ADDR		03400010001920 Azithromycin For Susp 100 MG/5ML
		03400010001930 Azithromycin For Susp 200 MG/5ML
		03500010000310 Clarithromycin Tab 250 MG
	THE REPORT OF THE PROPERTY OF	03500010000320 Clarithromycin Tab 500 MG
	No consumentado O Sobra do Contra do Carlos Mais e considerado en estados e consumeros e consumeros e consumeros de consumeros d	03500010001910 Clarithromycin For Susp 125 MG/5ML
	STRAC	03500010001920 Clarithromycin For Susp 250 MG/5ML
MEDICAL DEVICES		97051030056320 Insulin Syringe (Disp) U-100 1 ML
	O Comments of the Comments of	97051030906305 Insulin Syringe/Needle U-100 0.3 ML 29 x 1/2"
	io Namen	97051030906307 Insulin Syringe/Needle U-100 0.3 ML 30 x 5/16"
		97051030906320 Insulin Syringe/Needle U-100 1/2 MI 28 x 1/2"
	The second secon	97051030906327 Insulin Syringe/Needle U-100 1/2 ML 29 x 1/2"
	1000	97051030906328 Insulin Syringe/Needle U-100 1/2 ML 30 x 5/16"
	AGSO.	97051030906350 Insulin Syringe/Needle U-100 1 ML 27 x 1/2"
		97051030906370 Insulin Syringe/Needle U-100 1 ML 28 x 1/2"
		97051030906380 Insulin Syringe/Needle U-100 1 ML 29 x 1/2"
		97051030906384 Insulin Syringe/Needle U-100 1 ML 30 x 5/16"
	AT LEAST ONE OF THE	
MIGRAINE PRODUCTS	FOLLOWING	67406010100320 Almotriptan Malate Tab 6.25 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	67406010100330 Almotriptan Malate Tab 12.5 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	67406025100320 Eletriptan Hydrobromide Tab 20 MG (Base Equivalent) LC
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	67406025100340 Eletriptan Hydrobromide Tab 40 MG (Base Equivalent) LC
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	67406060100310 Rizatriptan Benzoate Tab 5 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	67406060100320 Rizatriptan Benzoate Tab 10 MG
		93

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

i col dal y co, com (Melical Health)			
Therapeutic Class	COMMENTS	GPI Gpi Name	
		79700030000430 Potassium Chloride Tab CR 10 mEq	
	yn yn dei yn d	79700030000445 Potassium Chloride Tab CR 20 mEq (1500 MG)	Angel Anders Angel
		79700030000910 Potassium Chloride Oral Liq 10% (20 MEQ/15ML)	A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR
Workers vertice of the control of th	БРЕОРАДИ ТИТИКО ДЕКУДИТИКИ БИЛИКИ БИЛ	79700030000920 Potassium Chloride Oral Liq 20% (40 MEQ/15ML)	y-f-y-fil) North-k-g-v.(deldeferralissem) rather felsevenstry vessevenseren en de service de servic
MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS	AN THE PROPERTY AND ANY TO A CONTRACT THE PROPERTY AND AN ANY AND AND ANY AND	88100010001805 Nystatin Susp 100000 Unit/ML	
Un Autjoy toka kirjan kanalama kuusan kuusa kata ka	atronomia mama yan Mitan andoo Mahan asoo nisa koko ka	88100020004805 Clotrimazole Troche 10 MG	
	TO THE	88150020102012 Chlorhexidine Gluconate Soln 0.12%	AMERICA PROGRAM AND THE SECURIOR PROPERTY OF THE SECURIOR SECURIOR AND THE SECURIOR
Anniariusterin-jeün/Artisterinelatiisi <del>sis 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. </del>	<u>en (en receptor de la pert</u> endo <u>en receptor de la pertendo del pertendo de la pertendo de la pertendo del pertendo de la pertendo del pertendo del pertendo de la pertendo de la pertendo del pertendo d</u>	88350065102050 Lidocaine HCl Viscous Soln 2%	A Vertical and A market and the design of th
	WITH AT LEAST 1MG FA		THE REAL PROPERTY AND A STATE OF THE STATE O
	AND 30 MG ELEMENTAL	*Prenatal Multivitamins & Minerals w/ Iron & FA Cap 1	
MULTIVITAMINS	IRON	7851200000115 MG***	OB/GYN ONLY
		78512010000352 *Prenatal Vit w/ Iron Carbonyl-FA Tab 50-1.25 MG***	OB/GYN ONLY
	AND THE PROPERTY OF PROPERTY OF THE PROPERTY O	78512010000365 *Prenatal Vit w/ Iron Carbonyl-FA Tab 65-1 MG***	OB/GYN ONLY
indyjnysoniastaminininagropojejevojejyyyjtejatiejyjyyjtejatomininagropojejevojejyyosojejyyyjtejatojejyyyjtejatojejyyyjtejatojejyyyj	айлай уумінде үүстін ан үсті бат Кустейлік бат бат бат бат бат бат бат құзын же күстін айла бат бат байла қазы	*Prenatal Vit w/ Fe Cbn-Fe Asp Glyc-FA Tab 30-20-1	при
A T T R A		78512014000350 MG***	OB/GYN ONLY
Turk		78512015000360 *Prenatal Vit w/ Fe Fumarate-FA Tab 60-1 MG***	OB/GYN ONLY
		78512015000366 *Prenatal Vit w/ Fe Fumarate-FA Tab 65-1 MG***	OB/GYN ONLY
Contrato Numero	Unities of the properties and th	78512015000385 *Prenatal Vit w/ Fe Fumarate-FA Tab 75-1 MG***	OB/GYN ONLY
		*Prenatal w/o A Vit w/ Fe Fumarate-FA Cap 106.5-1	The first of the f
St.		7851205000162 MG***	OB/GYN ONLY
ad solve	AND III	78512050000330 *Prenatal w/o A Vit w/ Fe Fumarate-FA Tab 30-1 MG*** OB/GYN ONLY	* OB/GYN ONLY
	The second secon		AND THE PROPERTY OF THE PROPER
		78512050000540 MG***	OB/GYN ONLY
		*Prenatal w/o A w/Fe Fum-Fe Poly-FA Cap 130-92.4-1 78512058000150 MG***	OB/GYN ONLY
	www.datura.com/do.halid.Ahaliy.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig.do.halig	*Prenatal w/o A w/Fe Fum-Fe Poly-FA Cap 162.115.2-1	ANDRIANA polobonity carries are all and the contract and
		78512058000160 MG***	OB/GYN ONLY
		78512064000360 *Prenatal Vit w/ Docusate-Iron-FA Tab 65-1 IMG***	OB/GYN ONLY
Commence of the commence of th	appendokasiyos haqqaserro masaa waxaa kale kalensan ro manne-ro mana kamaa kamaa kamaa kamaa manaa sa mahaa wa		PARTIES TO A CONTINUE TO THE PARTIES AND THE P

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Therapath Class	COMMENTS	GPI Spi Name	12 C G G G G G G G G G G G G G G G G G G
	ACTER TOTAL AND	*Prenatal w/o Vit A w/Fe Fum-DSS-FA-DHA Cap 30-1.24	
		78516037000142 265 MG**	OB/GYN ONLY
		*Prenat w/o A w/FeCbn-Bisg-Methylf-DSS-DHA Cap 38-1	88-1-
ра станова и поттана при		7851606000145 225 MG**	OB/GYN ONLY
	STE	7813300000130 *B-Complex w/ C & Folic Acid Cap 1 MG***	NEPHROLOGY
1	TO THE	7813300000330 *B-COMPLEX W/ C & FOLIC ACID TAB 1 MG***	NEPHROLOGY
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS /	3	75100010000305 Baclofen Tab 10 M/G	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A
TO THE PROPERTY OF THE PROPERT	Contrato Número	75100010000310 Baclofen Tab 20 MG	CANNOTE MAN (METATORIA) (METAT
		75100050100303 Cyclobenzaprine HCl Tab 5 MG	EAST TRACE TO THE PROPERTY OF
THE THE PROPERTY OF THE PROPER		75100050100304 Cyclobenzaprine HCI Tab 7.5 MG	The second of the second secon
		75100050100305 Cyclobenzaprine HCl Tab 10 MG	And demonstrated the second state of the secon
	OS DE ST	75200010100105 Dantrolene Sodium Cap 25 MG	марисуларатуктиковичунунун үчлүмдүү үнүмдүү үнүмдүү үчлүү каламдары жаламдары үчлүмдүү үчүмдүү үчлүү
		75200010100110 Dantrolene Sodium Cap 50 MG	
		75200010100115 Dantrolene Sodium Cap 100 MG	
NASAL AGENTS - SYSTEMIC AND TOPICAL		42200032301810 Fluticasone Propionate Nasal Susp 50 MCG/ACT	BBI IIIIA AAAABAA (ASSA) YOODISEN KEESSAAA III AAAAA AAAAAA AAAAAA AAAAAA AAAAAA
	AT LEAST ONE OF THE		THE THE PROPERTY OF THE PROPER
OPHTHALMIC AGENTS	FOLLOWING	86101023102010 Ciprofloxacin HCl Ophth Soln 0.3%	a American (and a personal and a per
	AT LEAST ONE OF THE		And later commencer and managed by the production of the productio
	FOLLOWING	86101023104210 Ciprofloxacin HCl Ophth Oint 0.3%	N-00-000000000000000000000000000000000
	AT LEAST ONE OF THE		
	FOLLOWING	86101047002020 Offoxacin Ophth Soln 0.3%	**APPE C Paux As STORA
	A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR		The American Control of the Control
	AT LEAST ONE OF THE		AND THE THE RESIDENCE AND THE PROPERTY OF THE
	FOLLOWING	86103007004020 Ganciclovir Ophth Gel 0,15%	PA
	AT LEAST ONE OF THE		A POPULATION OF THE CONTROL OF THE C
	FOLLOWING	86103020002005 Trifluridine Ophth Soln 1%	
вентициальную вероверовення в возволяет предержения в достой в возволяет петемення петемення в возмущеми дельность на на	МЕТЕОНАКТИКА МЕНЕН МЕТЕОН В М		2000 September 1 American Company of the American September 1 American S
	AT LEAST ONE OF THE		MDL (30 DAYS
	FOLLOWING	86805010102010 Diclofenac Sodium Ophth Soln 0.1%	IN 365 DAYS)
	AT LEAST ONE OF THE		MDL (30 DAYS
The Confession of the Confessi	FOLLOWING	86805035102015 Ketorolac Tromethamine Ophth Soln 0.4%	IN 365 DAYS)

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Therapeuric Class COMMENTS	GPI Gpi Name	Contrainment
AT LEAST ONE OF THE		MDL (30 DAYS
FOLLOWING	86805035102020 Ketorolac Tromethamine Ophth Soln 0.5%	IN 365 DAYS)
AT LEAST TWO OF THE		A CONTRACTOR OF A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O
FOLLOWING	86330015002010 Bimatoprost Ophth Soln 0.01%	ST
AT LEAST TWO OF THE		AAAAAA, Maaraya Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa
FOLLOWING	86330050002020 Latanoprost Ophth Soln 0.005%	
AT LEAST TWO OF THE		AND THE PROPERTY OF THE PROPER
FOLLOWING	86330070002020 Travoprost Ophth Soln 0.004%	کا کا
AT LEAST TWO OF THE	Travoprost Ophth Soln 0.004% (Benzalkonium Free)	ORBRIGHT FORMANISTY COMMANDED THE MINNS AND THE CONTRACT CONTRACTOR CONTRACTO
FOLLOWING	86330070002025 (BAK Free)	ST
		A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O
	86101005004205 Bacitracin Ophth Oint 500 Unit/GM	TOTAL STREET,
	86101025004210 Erythromycin Ophth Oint 5 MG/GIM	AN ALITANNIAATII (AAAA) AA EESTAA AAAA WAXAA AAAAA AAAAAAAAAAAAAAAAAAA
	86101030002005 Gentamicin Sulfate Ophth Soln 0.3%	WORTHY TRANSMICTORIES AND THE PROPERTY OF THE
	86101030004205 Gentamicin Sulfate Ophth Oint 0.3%	У Историја при
	86101070002005 Tobramycin Ophth Soln 0.3%	NOTION WAS ENTROPORTED WAS ARREST AND A THROUGH THE WAS A THROUGH THRO
MISTRACIA	86101070004205 Tobramycin Ophth Oint 0.3%	
	86102010102010 Sulfacetamide Sodium Ophth Soln 10%	*NORMAN/EmployAlbum-V-money (-mplomp, separately expensive) (Normal V-separately)
で Contrato Numero III	Polymyxin B-Trimethoprim Ophth Soln 10000 Unit/ML-	WILE
	86109902602020 0.1%	
Ci	86250010101810 Betaxolol HCl Ophth Susp 0.25%	BBBB BRAKKE ENGLAFORMEN WARREN EN FALLS STEPLEFER STEPLEFE CONTRACTOR AND CONTRACTOR FOR
	86250010102005 Betaxolol HCl Ophth Soln 0.5%	AMMALIAN DONALLI LANDRICK DA SE CONTROLON DE CONTROL DE CO
795 30 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00	86250020102003 Levobunolol HCl Ophth Soln 0.25%	AARIN PORREROOANISHIN YAYAYIN YAYAYIN TOOLAANISHI YATII YATII YATII YATII YATII YATII YATII YATII XATIIAN AAAAA
	86250020102005 Levobunolol HCl Ophth Soln 0.5%	HIERONOVIZZONOVOJONIN TUVOROVO (ONNO NOVOSET MIRRIEM HIERONOMONO)
	86250030002020 Timolol Ophth Soln 0.25%	ANALYYYY TOURING A THE THE TOUR OF THE GROUND AND THE TRANSPORTER OF THE TRANSPORT OF THE T
	86250030002030 Timolol Ophth Soln 0.5%	AND THE REAL PROPERTY OF THE P
	86250030107620 Timolol Maleate Ophth Gel Forming Soln 0.25%	ODJOHAVSKANO <b>», NO</b> ODJOHAV PRAMMON NOOMBOOKOA, NOOGS (NOOMBOOKOA) NOOGS (NOOMBOOKOA) NOOMBOOKOA NOOMBO
	86250030107630 Timolol Maleate Ophth Gel Forming Soln 0.5%	NEW PROPERTY AND
	86300020001810 Fluorometholone Ophth Susp 0.1%	ANDANA KANANINA ANA MANGARINA NA MANGARANGANA NA MANGARANA NA MANGARANGANA NA MANGARANA NA MANGARANA NA MANGAR
	96300030001830 Fire	A MATERIAL CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF THE P

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

February 20,2014 (Mental nealth)	
Refapethic wass	up) spi wame comeanment
	86300020101810 Fluorometholone Acetate Ophth Susp 0.1%
	86300050101809 Prednisolone Acetate Ophth Susp 0.12%
	86300050101815 Prednisolone Acetate Ophth Susp 1%
	86300050202015 Prednisolone Sodium Phosphate Ophth Soln 1%
	86309902801810 Tobramycin-Dexamethasone Ophth Susp 0.3-0.05%
	86309902801820 Tobramycin-Dexamethasone Ophth Susp 0.3-0.1%
	86350010102010 Atropine Sulfate Ophth Soln 1%
	86350010104210 Atropine Sulfate Ophth Oint 1%
	86501030102015 Pilocarpine HCl Ophth Soln 1%
	86501030102020 Pilocarpine HCl Ophth Soln 2%
	86501030102030 Pilocarpine HCl Ophth Soln 4%
NISTRACI	86602010102010 Apraclonidine HCl Ophth Soln 0.5% (Base Equivalent)
	86602010102020 Apraclonidine HCl Ophth Soln 1% (Base Equivalent)
(Contrains)	86602020102010 Brimonidine Tartrate Ophth Soln 0.2%
	86802340102020 Dorzolamide HCl Ophth Soln 2%
OTIC AGENTS (10)	87100060002010 Ofloxacin Otic Soln 0.3%
	87300020102000 Hydrocortisone w/ Acetic Acid Otic Soln 1-2%
YAP THOO	87400010102010 Acetic Acid Otic Soln 2%
	87400025002010 Acetic Acid 2% in Aluminum Acetate Otic Soln
	Neomycin-Polymyxin-HC Otic Susp 3.5 MG/M1-10000
	87991003101807 Unit/ML-1%
	87991003102010 Neomycin-Polymyxin-HC Otic Soln 1%
PASSIVE IMMUNIZING AGENTS	19502060002015 Palivizumab IM Soln 50 MG/0.5ML PA
	19502060002020 Palivizumab IM Soln 100 MG/ML
PENICILLINS	01100020001810 Unit/ML
	Penicillin G Benzathine Intramuscular Susp 1200000
	01100020001815
	Penicillin G Benzathine Intramuscular Susp 2400000
	01100020001820 Unit/4ML
	0.00000000000000000000000000000000000

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

WENTS GP! General Name (Spi Name	3 Procaine Intramuscular Susp 600000	01100030001820 Unit/ML	01100040100310 Penicillin V Potassium Tab 250 MG	01100040100315 Penicillin V Potassium Tab 500 MG	01100040102105 Penicillin V Potassium For Soln 125 MG/5ML	01100040102110 Penicillin V Potassium For Soln 250 MG/5ML	01200010100105 Amoxicillin (Trihydrate) Cap 250 MG	01200010100110 Amoxicillin (Trihydrate) Cap 500 MG	01200010100303 Amoxicillin (Trihydrate) Tab 500 MG	01200010100315 Amoxicillin (Trihydrate) Tab 875 MG	01200010100505 Amoxicillin (Trihydrate) Chew Tab 125 MG	01200010100510 Amoxicillin (Trihydrate) Chew Tab 250 MG	01200010101910 Amoxicillin (Trihydrate) For Susp 125 MG/SML	01200010101913 Amoxicillin (Trihydrate) For Susp 200 MG/5ML	01200010101915 Amoxicillin (Trihydrate) For Susp 250 MG/5ML	01200010101924	01200020200105 Ampicillin Cap 250 MG	01200020200110 Ampicilin Cap 500 MG	M 01200020201910 Ampicillin For Susp 125 MG/5MI	01200020201915 Ampicilin For Susp 250 MG/5ML	01990002200310 Amoxicillin & K Clavulanate Tab 250-125 MG	01990002200320 Amoxicillin & K Clavulanate Tab 500-125 MG	01990002200340 Amoxicillin & K Clavulanate Tab 875-125 MG	01990002200515 Amoxicillin & K Clavulanate Chew Tab 200-28.5 MG	01990002200535 Amoxicillin & K Clavulanate Chew Tab 400-57 MG	01990002201910 Amoxicillin & K Clavulanate For Susp 125-31.25 MG/5ML	01990002201915 Amoxicillin & K Clavulanate For Susp 200-28,5 MG/5ML	01000000000000000000000000000000000000
Therapeutic Cass		телен желен жайын жайы		THE CONTRACT OF THE CONTRACT O		and the second s				телен кала жалан жал		на по основного достойного потериот и и и и и и и и и и и и и и и и и и		A THE PARTY OF THE		NSTRA		CONTROL OF THE PARTY OF THE PAR	79.70 8	or l	1	100 PE 50 PM		метилиналия на пределения пределу на пределения предел		дей серез на пределения в пред		

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

	WW	Cost.
THE CONTRACT OF THE CONTRACT O		90002201935
		01990002201960 Amoxicillin & K Clavulanate For Susp 600-42.9 MG/5ML
	and the state of t	
		01990002207420 Amoxicillin & K Clavulanate Tab SR 12HR 1000-62.5 MG
PROGESTINS		26000020200305 Medroxyprogesterone Acetate Tab 2.5 MG
		26000020200310 Medroxyprogesterone Acetate Tab 5 MG
	nacionaminocolominococolominacionaminacionaminocolominacionaminacionaminacionaminacionaminacionaminacionaminaci	26000020200315 Medroxyprogesterone Acetate Tab 10 MG
	Verification of the second section section of the second section secti	26000023201840   Megestrol Acetate Susp 625 MG/5ML
PSYCHOTHERAPEUTIC AND NEUROLOGICAL	AT LEAST ONE OF THE	Interferon Beta-1.a Inj 22 MCG/0.5ML (12MU/ML) (44
AGENTS - MISC.	FOLLOWING	62403060452020 MCG/ML)
	AT LEAST ONE OF THE	Interferon Beta-1a Inj 44 MCG/0.5ML (24MU/ML) (88
	FOLLOWING	62403060452040 MCG/ML)
	AT LEAST ONE OF THE	Interferon Beta-1a Inj 6 X 8.8 MCG/0.2ML & 6 X 22
4800	FOLLOWING	62403060452060 MCG/0.5ML
A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH	AT LEAST ONE OF THE	Interferon Beta-1a For IM Inj Kit 30MCG (33MCG(6.6
	FOLLOWING	62403060456420 MU]/Vial)
Contrato Número	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	62403060456430 Interferon Beta-1a IM Inj Kit 30 MCG/0.5ML
90	AT LEAST ONE OF THE	
120 100	FOLLOWING	62403060506420 Interferon Beta-1b For Inj Kit 0.3 IMG
ROS DE	телен желенде жайын ж	
	AT LEAST TWO OF THE	
	FOLLOWING	62051025100310 Donepezil Hydrochloride Tab 5 MG
	AT LEAST TWO OF THE	
	FOLLOWING	62051025100320 Donepezil Hydrochloride Tab 10 MG
	AT LEAST TWO OF THE	
	FOLLOWING	62051025100330 Donepezil Hydrochloride Tab 23 MG
	AT LEAST TWO OF THE	
	FOLLOWING	62051030107020 Galantamine Hydrobromide Cap SR 24HR 8 MG

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Therapeutic Class	SINDAMA	GPI Gpi Name Containment	2,111,5
	AT LEAST TWO OF THE		
	FOLLOWING	62051030107030 Galantamine Hydrobromide Cap SR 24HR 16 IMG	
	AT LEAST TWO OF THE		THE PARTY LANGE TO A PROPERTY OF THE PARTY O
	FOLLOWING	62051030107040 Galantamine Hydrobromide Cap SR 24HR 24 MG	
	AT LEAST TWO OF THE		CONCOLUNION CONTRACTOR AND
	FOLLOWING	62051040008520 Rivastigmine TD Patch 24HR 4.6 MG/24HR	
	AT LEAST TWO OF THE		Pearl is transferrence and to Assault
	FOLLOWING	62051040008530 Rivastigmine TD Patch 24HR 9.5 MG/24HR	***************************************
	AT LEAST TWO OF THE		Communication of the second
	FOLLOWING	62051040008540 Rivastigmine TD Patch 24HR 13.3 MG/24HR	
	AT LEAST TWO OF THE		Grammata Marianta Anna Anna Anna Anna Anna Anna Anna
STRACION	FOLLOWING	62051040200110 Rivastigmine Tartrate Cap 1.5 MG	e e salt ser de la Calend
	AT LEAST TWO OF THE		
T Countrato Número	FOLLOWING	62051040200120 Rivastigmine Tartrate Cap 3 MG	
	AT LEAST TWO OF THE		
O	FOLLOWING	62051040200130 Rivastigmine Tartrate Cap 4.5 MG	all of A Property
	AT LEAST TWO OF THE		
SAGS DE ST	FOLLOWING	62051040200140 Rivastigmine Tartrate Cap 6 MG	Alexander
			CORRECTION AND ADDRESS AND ADD
	THE CONTRACTOR AND	62000010000310 Ergoloid Mesylates Tab 1 MG	O MANAGEMENT OF THE OWNER
в одного вышен и неполнением поставлением переводительной пределением пределением поставлением пределением поставлением пределением пределением поставлением пределением поставлением поставлением пределением поставлением поста	I DI ILAYAHAY IN MAYAYAHAY IN MAYAHAY IN MAYAYA MARAYA MAYAYA HARAYA MAYAYA MAYAYA MAYAYA MAYAYA MAYAYA MAYAYA	62053550100320 Memantine HCl Tab 5 MG	
		62053550100330 Memantine HCl Tab 10 MG ST	And the second second second second
TO COMPANY THE PROPERTY OF THE	The state of the s	62053550102020 Memantine HCl Oral Solution 2 MG/ML	Accompany of the Control of the Cont
		62400030106420 Glatiramer Acetate Inj Kit 20 MG/ML	Control Control Control
те дей дей дей дей дей дей дей дей дей де	NO PRINCIPALITY OF SERVICE IN CO. OF ANY CONTROL AND ANY AND AND ANY AND AND ANY AND AND ANY AND AND ANY AND	6240003010E540 Glatiramer Acetate Soln Prefilled Syringe 40 MG/ML PA	Version National States of the
		62404070000320 Teriflunomide Tab 7 MG	
		62404070000330 Teriflunomide Tab 14 MG	And the state of t
		62405050001320 Natalizumab for IV Inj Conc 300 MG/15ML PA	
		Dimethyl Fumarate Capsule DR Starter Pack 120 MG &	Termon de contraction
денен компенского выполняться выпольты на намера на надажения выполнения выста выполнения выполнения выполнения выполнения выполнения в	лек Армия Пітава Містаній Містаній Рекай Алітаній Калай Кайлей Містаній Вітаній Серганій (Армей-Нубе)	62405525006320 240 MG PA	
		62405525006520 Dimethyl Fumarate Capsule Delayed Release 120 MG PA	AND THE PROPERTY OF THE PARTY O
	ALLEGORIONISTI PORTITATION (PARTITAL DESCRIPTORISTICA DE LA CONTRACTORISTICA DEL CONTRACTORISTICA DE LA CONTRACTORISTICA DEL CONTRACTORISTICA DE LA CONTRACTORISTICA DEL CONTRACTORISTICA DE LA CONTRACTORISTICA DE LA CONTRACTORISTICA DEL CONTRACTORISTICA DEL CONTRACTORISTICA DEL CONTRACTORISTICA DE LA CONTRACTORISTICA DE	WAS ARREST OF THE PROPERTY OF	n re-re-community and a second

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

reblualy zo,zoz4 (Melital freatif)		
Therapeutic Class	COMMENTS	GPI Gpi Name Containment
		amarate Capsule Delayed Release 240 MG
	THE PARTY OF THE P	62406030007420 Dalfampridine Tab SR 12HR 10 MG PA
	OPPORTORIENTE NA CHARLO NA CHARLO NO CHARLO NO CHARLO NA	62407025100120 Fingolimod HCl Cap 0.5 MG (Base Equiv)
	NA SERVICE OF A LABORATE A DEFORMED THE NATURAL PLANTING TO THE SERVICE OF THE SE	62802010200620 Acamprosate Calcium Tab Delayed Release 333 IVIG
THE PRINTER NEW PROFESSION OF THE PRINTER NEW PROFESSION OF THE PR	didódesse procedididos (se l'altreda validó des se s	62802040000325 Disulfiram Tab 250 MG
	NECONORISME PROPRIEMENTO DE LA PROPRIATO DE LA PROPRIATORISMO DE LA PROPRIATORISMO DE LA PORTECCIONA DEL PORTECCIONA DE LA PORTECCIONA DEL PORTECCIONA DE LA	62802040000350 Disulfiram Tab 500 MG
SULFONAMIDES	jarvuossa valmanna varataya karantai karantai karantai karantai karantai karantai karantai karantai karantai ka	08000020000305 Sulfadiazine Tab 500 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
TETRACYCLINES	FOLLOWING	04000020000105 Doxycycline Monohydrate Cap 50 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	04000020000107 Doxycycline Monohydrate Cap 75 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	04000020000110 Doxycycline Monohydrate Cap 100 MG
indytyszivenigan/tijakiji tak-akadurjakokidekizanti telizvorni-akaduri interakuri kadurukut koministratanti nipekevendorni kaduri kadur	AT LEAST ONE OF THE	
nto and successful an	FOLLOWING	04000020000115 Doxycycline Monohydrate Cap 150 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
A second	FOLLOWING	04000020000305 Doxycycline Monohydrate Tab 50 MG
ISTRACIO.	AT LEAST ONE OF THE	
Lin Lin	FOLLOWING	04000020000307 Doxycycline Monohydrate Tab 75 MG
or Cootrato Numero	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	04000020000310 Doxycycline Monohydrate Tab 100 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
100 M	FOLLOWING	04000020000315 Doxycycline Monohydrate Tab 150 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	04000020001905 Doxycycline Monohydrate For Susp 25 MIG/SML
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	04000020100105 Doxycycline Hyclate Cap 50 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	04000020100110 Doxycycline Hyclate Cap 100 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	04000020100302 Doxycycline Hyclate Tab 20 MG

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

04000010100305 Demeclocycline HCl Tab 150 MG	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING 04000040100310 Minocycline HCl Tab 100 MG	FOLLOWING 04000040100307 Minocycline HCl Tab 75 MG	AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST CINE OF THE FOLLOWING 04000040100305 Minocycline HCl Tab 50 MG	VPHANK CONTINUE NUMBER OF THE	IE OF THE	FOLLOW/ING 04000040100107 Minocycline HCl Cap 75 MG	AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING 04000040100105 Minocycline HCi Cap 50 MG	AT LEAST ONE OF THE		EOFT	Therapeutic Class COMMINIENTS GPI Gpi Name	
C Contrato Número M	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING CONTrate Número	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING CONTRATO NUMBER OF THE FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOW	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING  AT LEAST ONE OF THE	OF THE OF THE OF THE OF THE OF THE OF THE	28100010100120 Levothyroxine Sodium Cap 75 MCC 28100010100125 Levothyroxine Sodium Cap 88 MCC
C Contrato Número M	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING CONTrato Número	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING CONTrato Número	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOW	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEA	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOW	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEA	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	28100010100125 Levothyroxine Sodium Cap 88 MCG 28100010100130 Levothyroxine Sodium Cap 100 MCG
Contrato Número M	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING COntrato Número	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEA	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOW	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOW	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING  AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	28100010100130 Levothyroxine Sodium Cap 100 MCG
C Contrato Número M	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING CONTrato Número M CONTrato Número M CONTRACO	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOW	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEA	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	28100010100125 Levothyroxine Sodium Cap 88 MCG
C Contrato Número M	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING CONTrato Número	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	2810001010000 Levothyroxine Sodium Cap 75 MCG
C Contrato Número III	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING  ON THE FOLLOWING  ON	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOW	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOW	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	28100010100115 Levothyroxine Sodium Cap 50 MCG
To To Single Of the Control of the C	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	28100010100110 Levothyroxine Sodium Cap 25 MCG
A Commentary	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING AT LEAST ONE OF THE	28100010100105 Levothyroxine Sodium Cap 13 MCG
04000010100310	OF THE 04000060100105 OF THE 04000060100110 04000010100305	OF THE 04000040100310  OF THE 04000060100105  OF THE 04000060100110  04000010100305	04000040100307  OF THE 04000040100310  OF THE 04000060100103  OF THE 04000060100103	OF THE 04000040100307  OF THE 04000040100310  OF THE 04000060100105  OF THE 040000601001005  OF THE 04000010100305	OF THE 04000040100305  OF THE 04000040100307  OF THE 04000040100310  OF THE 04000060100105  OF THE 04000060100105  OF THE 04000010100305	OP THE 04000040100305  OF THE 04000040100307  OF THE 04000040100307  OF THE 04000040100310  OF THE 04000060100105  OF THE 04000060100105  OF THE 04000060100105	OF THE 04000040100110  OF THE 04000040100305  OF THE 04000040100307  OF THE 04000040100310  OF THE 04000060100105  OF THE 04000060100105  OF THE 04000060100100	04000040100107  OF THE 04000040100110  OF THE 04000040100305  OF THE 04000040100310  OF THE 04000040100310  OF THE 04000040100310  OF THE 04000040100310	OF THE 04000040100107  OF THE 04000040100305  OF THE 04000040100307  OF THE 04000040100307  OF THE 04000040100310  OF THE 04000040100310  OF THE 04000040100310	04000040100105  OF THE 04000040100107  OF THE 04000040100305  OF THE 04000040100307  OF THE 04000040100310  OF THE 04000040100310  OF THE 04000040100310	OF THE 04000040100105  OF THE 04000040100107  OF THE 04000040100305  OF THE 04000040100305  OF THE 04000040100310  OF THE 04000040100310  OF THE 04000040100310	OF THE OF THE OF THE OF THE OF THE	OF THE OF THE OF THE OF THE OF THE OF THE	2810041010010E   worthwester Calling Call MCC
CARTO ARRAN DECEMBER CONCERNO CONTRACTOR DE CONTRACTOR CARTO CARTO CONTRACTOR	OF THE	OF THE	OF THE	OF THE	OF THE OF THE OF THE	OF THE OF THE OF THE	OF THE OF THE OF THE OF THE	OF THE OF THE OF THE OF THE	OF THE OF THE OF THE OF THE	OF THE OF THE OF THE OF THE	OF THE OF THE OF THE OF THE OF THE	OF THE OF THE OF THE OF THE OF THE	OF THE OF THE OF THE OF THE OF THE OF THE	04000010100310 Demeclocycline HCI Tab 300 MG
	And the state of t		# #	및 및		H H H H	HE HE HE							***************************************
			Produkt ( tomoretization on the control of the cont	<b>3</b> 出			H H H	H H H			HE H	HE HE		To you have been a second

93

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

Was considered to the second s	CONTRACTO	GPI Gri Name Containment
		100010100305
		28100010100310 Levothyroxine Sodium Tab 50 MCG
		28100010100315 Levothyroxine Sodium Tab 75 MGG
		28100010100317 Levothyroxine Sodium Tab 88 MCG
	TEAC.	28100010100320 Levothyroxine Sodium Tab 100 MCG
	16 January	28100010100322 Levothyroxine Sodium Tab 112 MCG
	10	28100010100325 Levothyroxine Sodium Tab 125 MCG
	Contrato Número	28100010100327 Levothyroxine Sodium Tab 137 MCG
		28100010100330 Levothyroxine Sodium Tab 150 MCG
	1	28100010100335 Levothyroxine Sodium Tab 175 MCG
	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O	28100010100340 Levothyroxine Sodium Tab 200 MCG
	17.	28100010100345 Levothyroxine Sodium Tab 300 MCG
		28300010000305 Methimazole Tab 5 MG
		28300010000310 Methimazole Tab 10 MG
		28300020000310 Propylthiouracil Tab 50 IMG
	AT LEAST ONE OF THE	
ULCER DRUGS	FOLLOWING	49200010000305 Cimetidine Tab 200 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	49200010000310 Cimetidine Tab 300 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	49200010000315 Cimetidine Tab 400 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
Versity institutivitation between the destroy of the production of		49200010000320 Cimetidine Tab 800 MG
AL MINISTER CO.	AT LEAST ONE OF THE	
	FOLLOWING	49200010102050 Cimetidine HCI Soln 300 MG/5ML
	AT LEAST ONE OF THE	
101299497889	FOLLOWING	49200020100105 Ranitidine HCl Cap 150 MG
	AT LEAST ONE OF THE	
AND THE REPORT OF THE PROPERTY	FOLLOWING	49200020100110 Ranitidine HCI Cap 300 MG
i de la companya de	AT LEAST ONE OF THE FOLLOWING	49300030100305. Rapitidina HCl Tab 150 MG
	Personal Control of the Control of t	TYKOOKOTOOKOO WALLEGILGII OO TOO TOO TOO TOO TOO TOO TOO TOO TO

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

ASES MASTER FORMULARY Updated as of: September 11, 2014 (Physical Health) February 20,2014 (Mental Health)

February 20,2014 (Mental Realtn)		
Therapeutic Class	CONNECTOR	Cost GPI Gpi Name Comainment
		itoin Macrocrystalline Cap 50 MG
	went that a service of the service o	53000050100120 Nitrofurantoin Macrocrystalline Cap 100 MG
		Nitrofurantoin Monohydrate Macrocrystalline Cap 100
		53000050150120 MG
		*Methenamine-Hyosc-Meth Blue-Sod Phos-Phen Sal Cap
		53992005200128 118 MG***
	$\delta$	53992005200130 120 MG***
	OF	*Methenamine-Hyosc-Meth Blue-Sod Phos-Phen Sal Tab
	ero	53992005200320 81 MG***
	<b>C</b>	*Methenamine-Hyos-Meth Blue-Sod Phos-Phen Sal Tab
	07	53992005200322 81.6 MG***
	A C	*Methenamine-Hyosc-Meth Blue-Sod Phos-Phen Sal Tab
	UROS DE S	53992005200330 120 MG***
URINARY ANTISPASMODICS		54100045200330 Oxybutynin Chloride Tab 5 MG
		54100045201220 Oxybutynin Chloride Syrup 5 MG/5ML
VACCINES		17200010002200 BCG Vaccine Inj
VAGINAL PRODUCTS		55100018103720 Clindamycin Phosphate Vaginal Cream 2%
		55100035004020 Metronidazole Vaginal Gel 0.75%
		55104070003710 Terconazole Vaginal Cream 0.4%
		55104070003720 Terconazole Vaginal Cream 0.8%
		55104070005210 Terconazole Vaginal Suppos 80 MG
		55350020003705 Estradiol Vaginal Cream 0.1 MG/GM
VITAMINS		77204030000305 Phytonadione Tab 5 MG
marine ma		



# PUERTO RICO GOVERNMENT HEALTH PLAN MCO CONTRACT

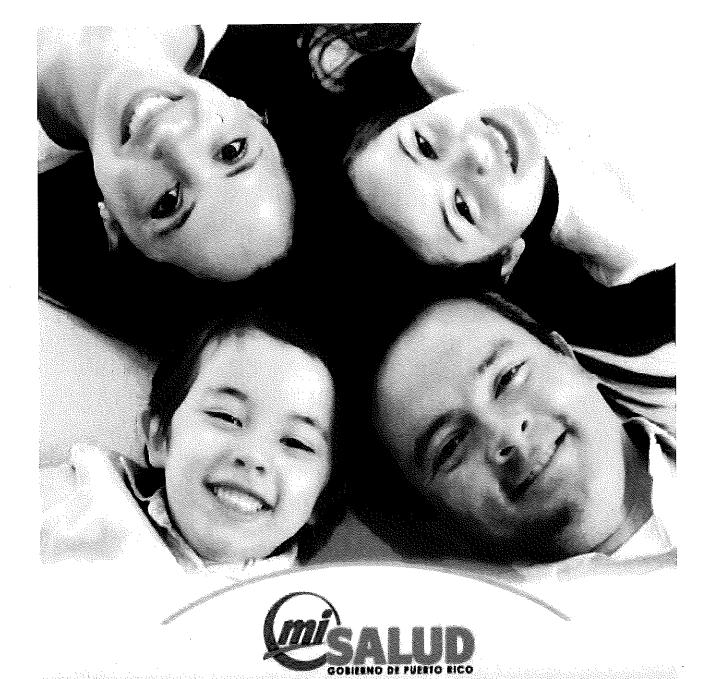
APPENDIX (5)

PDL PHYSICAL HEALTH









# Salud Física

2013-2014

Lista de Medicamentos Preferidos















## ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19 de diciembre de 2012

#### Estimado proveedor:

Me place presentarles la Lista de Medicamentos Preferidos (PDL por sus siglas en inglés) para Salud Física del Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico (Mi Salud), vigente desde el 1 de enero de 2013.

Los medicamentos aquí incluidos han sido evaluados y aprobados por el Comité de Farmacia y Terapéutica de ASES, compuesto por médicos primarios y farmacéuticos clínicos.

Este comité se reune periódicamente para evaluar las clases terapéuticas y emitir recomendaciones basadas en aspectos clínicos. Por consiguiente, este PDL y los PDL's especializados que se incluyen en esta guía, pueden sufrir cambios, los cuales se notifican mediante cartas normativas, conforme van surgiendo.

Les exhorto a conservar esta Guia para su referencia siempre que sea necesario. La misma también está disponible en nuestra página electrónica <u>www.asespr.org</u>.

Cordialmente,

Lodo, Frank R. Díaz Ginés, MHSA

Director Ejecutivo



Ø

PO Box 195661, San Juan, P.R. 00919-5661 Tel. (787) 474-3300 Fax (787) 474-3346

#### 1. Formularios de Medicamentos

La Administración de Seguros de Salud (ASES) es la agencia responsable de establecer y revisar la Lista de Medicamentos Preferidos (*Preferred Drug List* o "PDL") para Salud Física y Salud Mental de **Mi Salud**. Para estos propósitos se ha establecido un Comité de Farmacia y Terapéutica para Salud Física, y otro para Salud Mental, ambos compuestos por diferentes profesionales de la salud entre estos médicos primarios y farmacéuticos. Estos comités se reúnen periódicamente para evaluar las diferentes clases terapéuticas y emitir sus recomendaciones a ASES sobre los formularios de medicamentos, basados en evidencia científica y aspectos clínicos.

La Lista de Medicamentos Preferidos (PDL) servirá de guía en el suministro de medicamentos bajo la cubierta de farmacia. El "PDL" tiene el propósito de mejorar, actualizar y lograr el uso costo efectivo de medicamentos dentro de la cubierta de Mi Salud.

ASES mantiene, además, el Formulario Medular Uniforme (FMU), el cual es utilizado como el formulario oficial del cual se deriva el PDL. Los medicamentos en este formulario que no están en el PDL pueden ser utilizados por las compañías aseguradoras, organizaciones de salud mental y proveedores de servicios de salud sólo como excepciones en los casos en que los medicamentos en el PDL no fueran los más clínicamente efectivos para el paciente en particular.

Así mismo, se creó una Lista de Medicamentos Especializados (contratados). En la situación en que un proveedor de servicios médicos recete un medicamento especializado de esta lista, deberá ser evaluado por las compañías aseguradoras (MCO/TPA por sus siglas en inglés), organizaciones de salud mental (MBHO por sus siglas en inglés) ó la organización contratada por ASES a través del Proceso de Excepción.

En casos excepcionales se podrán utilizar medicamentos fuera de los formularios antes mencionados mediante el Proceso de Excepción el cual explicamos en el punto número 2.

#### 2. Proceso de Excepción

En el caso de pacientes que necesiten un medicamento que no aparezca en el PDL o en el FMU, las compañías aseguradoras, organizaciones de salud mental y proveedores de servicios de salud deberán utilizar el proceso aquí descrito para la aprobación de los medicamentos. Este procedimiento considerará los méritos particulares de cada caso, los cuales pueden incluir:

- 1. Contraindicación a/los medicamento(s) que aparece(n) en el PDL.
- 2. Historial de reacción adversa al (los) medicamento(s) que aparece(n) en el PDL.
- 3. Fallo terapéutico a todas las alternativas disponibles en el PDL.
- 4. Inexistencia de una alternativa terapéutica en el PDL





Este Proceso de Excepción requiere la documentación oficial, por parte del proveedor de servicios, de las razones clínicas que justifican la utilización de medicamentos fuera del PDL.

#### 3. Otros aspectos de la cubierta de farmacia

- A. La cubierta de farmacia de **Mi Salud** establece como mandatorio el uso de productos genéricos-bioequivalentes, siempre y cuando no esté contraindicado y así se justifique clínicamente por el proveedor.
- B. Las compañías aseguradoras ó TPA, organizaciones de salud mental y proveedores de servicios de salud procesarán sus reclamaciones de farmacia a través del o los Administradores del Beneficio de Farmacia (*Pharmacy Benefit Managers* ó "PBMs") contratados por la Administración.
- C. ASES tiene un proceso activo para revisar continuamente los medicamentos que se le requiera incluir en la cubierta de farmacia a las compañías aseguradoras ó TPA, organizaciones de salud mental y proveedores de servicios de salud. Además, se evaluará cualquier medicamento nuevo para inclusión en el mismo o removerá medicamentos de dicho formulario. Por la naturaleza dinámica de este proceso, ASES podrá requerir la inclusión o exclusión de medicamentos según cambios o avances en estándares de la práctica dentro de una enfermedad o área de tratamiento.
- D. Ninguna entidad contratada por ASES o las entidades contratadas por las compañías u organizaciones (Grupos Médicos Primarios, proveedores independientes, especialistas, etc.) podrán regirse por un formulario distinto al PDL y al Formulario Medular, ni crear un formulario de medicamentos interno que sea diferente a los establecidos por ASES. Tampoco podrán limitar en forma contraria a lo establecido en el contrato entre ASES y las entidades contratadas y en esta cubierta, los medicamentos que se incluyen en dichos formularios. Las compañías aseguradoras/TPA ó MBHO serán responsables de fiscalizar a sus proveedores y empleados en cuanto al cumplimiento con estas disposiciones.
- E. El máximo de despacho para condiciones agudas será para cubrir una terapia de treinta (30) días. Cuando sea médicamente necesario se cubrirán recetas adicionales.
- F. El máximo de despacho para condiciones crónicas (medicamentos de mantenimiento) será para cubrir una terapia de treinta (30) días, excepto al comienzo de terapia cuando, por criterio médico, se podrá recetar un mínimo de quince (15) días con el objetivo de reevaluar cumplimiento y tolerancia. Por recomendación del médico se repetirá el despacho de cada receta hasta cinco (5) veces (receta original más cinco (5) repeticiones). Los medicamentos que requieran pre-autorización tendrán vigencia de seis meses a menos que ocurran contraindicaciones o efectos secundarios. En o antes de los noventa (90) días de haberse recetado dicho medicamento de mantenimiento, el médico deberá revaluar la farmacoterapia para efectos de cumplimiento, tolerancia y dosificación. Cambios en la dosis no requerirán pre-autorización. Cambios en el/los medicamento(s) utilizado(s) puede que requiera(n) pre-autorización.



- G. Las indicaciones en las recetas para medicamentos de uso crónico, a favor de Niños con Necesidades Especiales de Salud, deberán indicar claramente que cubren una terapia de treinta (30) días y que se podrán repetir hasta cinco (5) veces (receta original más cinco (5) repeticiones), según criterio médico. Cuando sea médicamente necesario se cubrirán recetas adicionales.
- H. Se requiere la coordinación con el Departamento de Salud para provisión de métodos contraceptivos de planificación familiar. Se cubrirán los contraceptivos para el tratamiento de disfunción menstrual y para otras condiciones menstruales a través de su médico primario de Salud Física.
- I. Se requiere el uso de genéricos-bioequivalentes aprobados por la Administración de Alimentos y Drogas (FDA), clasificados "AB", así como autorizados por la reglamentación local siempre y cuando no esté contraindicado y así se consigne por el proveedor en la prescripción médica.
- J. La inexistencia en inventario de medicamentos bioequivalentes no exime el despacho del medicamento recetado ni conlleva pago adicional alguno por parte del beneficiario. Como regla general, se deberán despachar medicamentos genéricos-bioequivalentes siempre y cuando exista un genérico-bioequivalente para el medicamento de marca correspondiente a menos que a pesar de su existencia, ASES decida cubrir el medicamento de marca o cubrir ambos.
- K. Todas las recetas deberán ser despachadas por una farmacia contratada por el PBM, debidamente autorizada bajo las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y libremente seleccionada por el beneficiario.
- L. El derecho de libre selección requiere la disponibilidad de determinado número de farmacias en cada municipio para así poder ejercerlo. El PBM es la entidad encargada de contratar la red de farmacias, según los términos especificados por ASES.
- M. Los medicamentos recetados deberán ser entregados concurrentemente a la fecha y hora en que el beneficiario recibe la receta y requiere el despacho del medicamento.

#### Regla de Emergencia

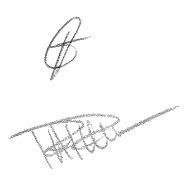
Como regla general, para los productos que aparecen en el Formulario de Salas de Emergencia, se despachará la cantidad necesaria hasta el próximo día laborable ó en el caso de fines de semana largos o feriados hasta un máximo de cinco (5) días laborables. Los analgésicos, narcóticos, agentes en combinación, y antinflamatorios no esteroidales se despacharán en cantidad suficiente hasta un máximo de cinco (5) días. El beneficiario que no haya sido admitido en una institución hospitalaria deberá visitar su médico primario para la continuidad de tratamiento, incluyendo la terapia de fármacos. Les recordamos que el modelo del Plan de Salud es un plan de cuidados coordinados. Así mismo, recomendamos que verifiquen que los productos recetados formen parte del Formulario de Medicamentos de Salas de Emergencia.





Para cualquier duda sobre la cubierta de farmacia puede comunicarse con la compañía aseguradora contratada por ASES en su región de servicios.



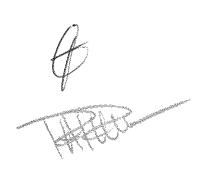




# Salud Física

2013-2014

Lista de Medicamentos Preferidos







#### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

#### LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS (PDL) SALUD FÍSICA 2013-2014

#### TABLA DE CONTENIDO

	PARTEI	- DISEN	O DE LA	LISTAL	<u>JE MEDICAMENTOS</u> viii		
	PREFERI	DO2					
	Ī	PRESENTACIÓN DE LA LISTA DE MEDICAMENTOS					
	Ŧ	PREFERIDOS ("PREFERRED DRUG LIST", "PDL") Y					
	(	TIÍAS D	E REFER	RENCIA	viii		
	1	NDICAL	OR DE C	COSTO RI	ELATIVOviii		
	ו	MEDICA	MENTOS	S GENÉRI	COSix		
		CTITACID	E REFER	PENCIA	ix		
	]	LEYEND	A PARA	LOS SÍM	BOLOS Y ABREVIATURAS EN EL		
	]	FORMUI	ARIO		X		
	PARTET	I - MEDI	CAMEN	TOS POI	R CLASIFICACIÓN		
	, , ,	TERAPÉ	UTICA.	•••••	1		
		A SECRETARY	ST COLO	g O G	1		
	1.0	ANTIIN	FECCIO	5US			
		1.1	CEFAL	OSPORIN	AS1		
			1.1.1	PRIME	RA GENERACIÓN1		
			1.1.2	SEGUN	DA GENERACIÓN 1		
7			1.1.3	TERCE	RA GENERACIÓN1		
		1.2			1		
$\mathcal{G}$		1.3			2		
7	and the second	1.4			S2		
		1.5			S2		
	,	1.6	QUINO	LONAS	3 3		
		1.7		KALES	NZA3		
·			1.7.1 1.7.2	INFLOI	CIONES HERPÉTICAS3		
			1.7.2	TEDAP	IA VIH-SIDA & HEPATITIS 3		
		Stores.	1.7.5	1.7.3.1	ANÁLOGOS NO NUCLEÓSIDOS		
	HISTRA	CIOA		1.7.5.1	DE LA TRANSCRIPTASA3		
	Sil	A CAR		1.7.3.2	ANÁLOGOS NUCLEÓSIDOS DE		
1	G Contrato N	úmero 🕅 🕅		21772	LA TRANSCRIPTASA4		
	Constant	2 6		1.7.3.3	ANÁLOGOS NUCLEÓSIDOS DE		
'	1.1	~~~ <b>~</b>			LA TRANSCRIPTASA EN		
	A CLI BOOK	DV star			COMBINACIÓN4		
	POS	DESTREE			i		
		The second secon		CULLYS	FÍSICA 2013-2014		
				SALUD	TIDIOTI ZOTI		

			1.7.3.4 INHIBIDORES DE
			PROTEASA 4
			1.7.3.5 AGENTES ORALES PARA
			HEPATITIS 4
		1.7.4	ANTIVIRALES MISCELÁNEOS5
		1.8	ANTIMICÓTICOS 5
		1.9	ANTITUBERCULOSOS5
		1.10	ANTIPARASITARIOS6
		1.11	ANTIMALÁRICOS 6
		1.12	ANTIINFECCIOSOS MISCELÁNEOS7
2.0	AGEN'	TES CAR	RDIOVASCULARES PARA LA
	HIPER	TENSIÓ	N Y LÍPIDOS 7
	2.1	GLICÓ	<b>OSIDOS</b> 7
	2.2	TERA	PIA ANTIHIPERTENSIVA8
		2.2.1	DIURÉTICOS8
			2.2.1.1 TIAZIDAS8
GTRAC	CANAL SANDAN		2.2.1.2 INHIBIDORES DE LA
III	A VA		ANHIDRASA 8
Contrato Núr	m man		2.2.1.3 DIURÉTICOS DEL LOOP 8
Contrato Núr	nero I		2.2.1.4 DIURÉTICOS MISCELÁNEOS8
	9/0/	2.2.2	BLOQUEADORES BETA8
10 K	151	2.2.3	ANTAGONISTAS DEL CANAL DE
CUROSD	State State		CALCIO9
TOS D	The state of the s	2.2.4	INHIBIDORES DE ANGIOTENSINA
			(ACE)
$\mathcal{A}$		2,2,5	BLOQUEADORES DEL RECEPTOR DE LA
			ANGIOTENSINA (ARB) 10
-		2.2.6	ANTIHIPERTENSIVOS CON ACCIÓN
			CENTRAL11
		2.2.7	VASODILATADORES11
		2.2.8	BLOQUEADORES DEL RECEPTOR
Jan			ALFA 11
	2.3	ANTIA	ARRÍTMICOS 12
	2.4		TES REDUCTORES DEL COLESTEROL Y OS12
			•
3.0	MEDI	CAMEN'	TOS AUTONÓMICOS Y PARA EL SISTEMA
	NERV	IOSO CE	NTRAL, NEUROLOGÍA Y PSIQUIATRÍA 12

		3.1	ANALGÉSICOS, NARCÓTICOS Y AGENTES EN				
			COMBINACIÓN				
		3.2	MIGRAÑA	.13			
		3.3	ANTICONVIII SIVOS				
		3.4	ANTIVÉRTIGO Y ANTIEMÉTICOS	15			
		3.5	ANTI PARKINSON	16			
ZISTIN	CON		3 5 1 ANTICOLINÉRGICOS	.16			
Contrato			3.5.2 DOPAMINÉRGICOS	16			
Q Contrato	Número   '''		3.5.3 AGONISTAS DEL RECEPTOR DE				
	086		DODAMINA	.17			
			3 5 4 AGENTES MISCELÁNEOS	.17			
The state of the s	C.P.	3.6	AGENTES PSICOTRÓPICOS	. 17			
POS	SDE	<b>5.0</b>	3 6 1 ANTIDEPRESIVOS	.17			
	2/2		3.6.1.1 TRICÍCLICOS	. 17			
	3.7	ANSTO	LÍTICOS/HIPNÓTICOS	. 17			
	5.7						
	3.7.1	RENZO	DIAZEPINAS	17			
	₩ 7 + X	3.8	AGENTES SNC Y MISCELANEOS	18			
		3.9	ALZHEIMERS	. 18			
	4.0	AGEN.	TES DERMATOLÓGICOS/TERAPIA TÓPICA	19			
			CORTICOSTEROIDES TÓPICOS	19			
		4.1	THE RESERVE OF THE PARTY OF THE	19			
			The second secon	19			
			THE PARTY OF THE P	20			
			The second secon	20			
			4.1.4 BAJA POTENCIA TERAPIA PARA EL ACNÉ	20			
*		4.2	ANTIPSORIÁTICOS TÓPICOS	21			
1		4.3	ANTIPSORIATICOS TOPICOSANTIMICÓTICOS TÓPICOS	21			
1		4.4	ANTIMICOTICOS TOPICOSANTIBACTERIANOS TÓPICOS	21			
$\mathcal{H}$		4.5		21			
		4.6	ESCABICIDASAGENTES TÓPICOS MISCELÁNEOS	21			
		4.7	TERAPIA PARA ROSÁCEA	22			
		4.8	AGENTES DERMATOLÓGICOS ORALES	. 22			
		4.9	AGENTES DERMATOLOGICOS ORALES ANTIPSORIÁTICOS MISCELÁNEOS	22			
*		4.10	ANTIPSORIATICOS MISCELANEOS	22			
			4.10.1 ANTAGONISTAS THE	164 22			
	5.0	MEDI	CAMENTOS PARA EL OÍDO, LA NARIZ Y LA				
	2.0	GARGANTA					
	•	GIALLO					
		5.1	PREPARACIONES ÓTICAS	23			
		5.2	AGENTES PARA LA BOCA Y GARGANTA	23			

6.0	GASTR	OENTE	ROLOGÍA		23	
	6.1	AGEN	ΓES PARA	ÚLCERAS	23	
	0.7	6.1.1	ANTAG	ONISTAS H ₂	23	
		6.1.2	INHIBII	OORES DE LA BOMBA DE		
		U13.126	DDOTO	NFC	24	
		6.1.3	AGENT	ES ÚLCERAS MISCELANEOS	24	
	6.2	ANITIT	MARRÉIC	OS	24	
	6.3	ANTIE	SPASMÓ]	DICOS	24	
	6.4	ACTIN	TES CAST	ES CASTROINTESTINALES		
	0.4	MISCI	PATRIA TE	***********************	24	
		6.4.1	AGENT	ES GASTROINTESTINALES	24	
		6.4.2	ÁCIDO	S BILIARES	25	
		6.4.3	DIGES	TIVOS	25	
		6.4.4	OTROS		25	
	7.0	AGEN	TES END	OCRINOLÓGICOS	25	
			DY A DE D	IABETES	25	
	7.1		PIA DE D.	TES HIPOGLICÉMICOS	25	
ISTRACIO		7.1.1		SULFONILUREAS	25	
HISTRACION OF THE PROPERTY OF			7.1.1.1	INHIBIDORES DE LA ALFA		
Contrato Número	m		7.1.1.2	GLUCOSIDASA	26	
V Comiato (vamero				TIAZOLIDINEDIONAS	26	
			7.1.1.3	INHIBITORES DPP IV	26	
10 m	5/		7.1.1.4	INSULINA	26	
CROSESPI	and the same of th		7.1.1.5		27	
OS DE			7.1.1.6	TES HIPERGLICÉMICOS	27	
		7.1.2	AGEN	TES HIPERGLICEMICOS	27	
	7.2		IDE	TES ANTITIROIDEOS	27	
LH		7.2.1	AGEN	IES ANTITIROIDEOSIONAS TIROIDEAS	27	
		7.2.2	HORM	IONAS TIKUIDEAS	2.7	
f	7.3	COR	TICOSTE	ROIDESE CRECIMIENTO	28	
	7.4	HOR	MONAS D	E CRECIMIENTO	20	
	7.5	AGE	NTES ENL	OCRINOLÓGICOS	28	
			CELANEO	SÓGENOS	28	
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		7.5.1	ANDR	TES ANTIHIPERPROLACTINEN	/ITA . 28	
		7.5.2	AGEN	TES ANTIHIPERPROLACTIVES	28	
		7.5.3	OTRO	S		
8.0	SIST	EMA MU	SCULOE	SQUELETAL Y REUMATOLOGÍ	A29	
	0.4	A 'ATTE	TINTET ATM	ATORIOS NO ESTEROIDALES	29	
	8.1	COT	¹ A		50	
	8.2	DE1 GOT	A TANTES	MUSCULARES	30	
	8.3	KEL.	CANTILLED			
				iv		

		8.4	ANAGO	1 (TO 11 TO 11 /T	30
		8.5	AGENT	ES REUMATOLÓGICOS MISCELÁNEOS	30
9.0	9.0	OBSTE	TRICIA Y	GINECOLOGÍA	31
		9.1	VITAMI	INAS PRENATALES	31
		9.2		ES BIOLÓGICOS	
		9.3	ESTRÓ	GENO Y PROGESTINA	
			9.3.1	ESTRÓGENO	
			9.3.2	ESTRÓGENOS EN COMBINACIÓN	
			9.3.3	PROGESTERONA	31
			9.3.4	CONTRACEPTIVOS ORALES	32
		9.4	AGENT	ES TÓPICOS	32
			9.4.1	ESTRÓGENOS VAGINALES	32
			9.4.2	ANTHINFECTIVOS VAGINALES	
		9.5	AGENT	ES MISCELÁNEOS	
			9.5.1	OSTEOPOROSIS	32
	10.0	MITTED	ENTES V	TTAMINAS Y TERAPIA DE	
	10.0	COAC		32	
		COAG	ULACION		02
A 1000 1000		10.1	NUTRIE	ENTES Y VITAMINAS	32
Contrato N	CION	1002	10.1.1	NUTRIENTES	
SIL	CA			VITAMINAS	33
Contrato N	úmero M	10.2	TERAPI	IA DE LA COAGULACIÓN	33
Contrato		10.2	10.2.1	ANTICOAGULANTES	33
	3/0/		10.2.2	ANTIPLAQUETARIOS	34
OR ROST			10.2.3	AGENTES ANTIHEMOFÍLICOS	34
CROCI	DE MARIE		10.2.4	AGENTES PARA LA CLAUDICACIÓN	
	The state of the s		1012.1	INTERMITENTE.	
1	11.0	ANTÍI	OTOS	***************************************	35
					•
	12.0	AGENTES RESPIRATORIOS			
		12.1	ANTIHI	ISTAMÍNICOS	35
	NE STATE OF THE ST	~~~	12.1.1	ANTIHISTAMÍNICOS DE BAJA	
				SEDACIÓN	35
			12.1.2	ANTIHISTAMÍNICOS NO SEDANTES	35
		12.2	ESTER	OIDES INTRANASALES	
		12.3	OTROS		36
		12.4	AGENT	ES PARA EL ASMA	36
			12.4.1	BRONCODILATADORES	
			12.4.1.1	XANTINAS	36
			12.4.1.2	AGONISTAS BETA ORALES	36
			12.4.1.3	AGONISTAS BETA INHALADOS	36

			12.4.1.4 ANTICOLINÉRGICOS	37
			12.4.1.5 CORTICOSTEROIDES INHALADOS	37
			12.4.1.6 AGENTES EN COMBINACIÓN	37
			12.4.1.7 AGENTES MISCELÁNEOS	37
		12.5	ANTITUSIVOS Y EXPECTORANTES	38
	13.0	AGEN	TES OFTÁLMICOS	38
		13.1	ANTIBIÓTICOS OFTÁLMICOS	38
		13.2	ANTIINFLAMATORIOS OFTÁLMICOS	39
			13.2.1 CORTICOSTEROIDES	39
			13.2.2 ANTIINFLAMATORIOS NO	
			ESTEROIDALES	39
		13.3	PRODUCTOS EN COMBINACIÓN	39
		13.4	AGENTES PARA GLAUCOMA	39
TRA		7	13.4.1 MIÓTICOS	40
15115	CON		13.4.2 AGONISTAS ADRENÉRGICOS	
151			SELECTIVOS	40
Contrato I	vúmero 🚻 🗀	İ	13.4.3 BETA BLOQUEADORES	40
			13.4.4 INHIBIDORES DE LA ANHIDRASA	40
10	751		13.4.5 PROSTAGLANDINAS	
GROS	DE SP.	13.5	AGENTES OFTÁLMICOS MISCELÁNEOS	40
	14.0	UROL	OGÍA	40
		14.1	ANTIESPASMÓDICOS	41
		14.2	ANESTÉSICOS	41
		14.3	AGENTES UROLÓGICOS MISCELÁNEOS	41
-	15.0	CÁNC	ER	41
		15.1	ANTIMETABOLITOS	41
$A_{i}$		15.2	AGENTES ALQUILANTES	41
1)		15.3	ANDRÓGENOS, ESTRÓGENOS, PROGESTINAS.	42
A market		2010	15.3.1 PROGESTINAS	42
			15.3.2 ANTIANDRÓGENOS	42
	And the state of t		15.3.3 CÁNCER DE MAMA	
	9		15.3.3.1 ANTIESTRÓGENOS	42
4 . 3			15.3.3.2 INHIBIDORES DE LA	
			AROMATASA	42
			15.3.4 HORMONAS	43
		15.4	AGENTES DE CÁNCER MISCELÁNEOS	43
		15.5	INMUNOSUPRESORES	
	16.0	թյուն	ECNOLOGÍA	44

16.1	ESCLEROSIS MÚLTIPLE	44
16.2	ESTIMULANTES ERITROIDES	45
	ESTIMULANTES EXITIONES	15
16.3	ESTIMULANTES MIELOIDES	کا" ۱۳۰۰،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰،۰۰۰ کا م
16.4	INTERFERONAS	45
PARTE III - A D	PÉNDICE I - PRODUCTOS CON LÍMITE DE C E DESPACHO	ANTIDAD 46
PARTE IV - Í	NDICE	48



### PARTE I - DISEÑO DE LA LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS PRESENTACION DE LA LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS ("PREFERRED DRUG LIST", "PDL") Y GUÍAS DE REFERENCIA

En el ejemplo a continuación se ilustra la información que se provee para los medicamentos incluidos en el "PDL".



Indicador de Costo Relativo	(en negrilla si el medicamento está disponible en genérico)	Nombre de Marca	Guías de Referencia
Signo de \$	Nystatin susp	Mycostatin	P, PA

Para cada medicamento incluido en el "PDL" aparece un Indicador de Costo (Costo Relativo), el Nombre Genérico, el Nombre de Marca y Guías de Referencia según aplican. En los casos en que el medicamento genérico esté disponible, el mismo aparece con letra en negrilla (bold). Aquellos medicamentos genéricos que tienen un asterisco (*) indica que no todas las presentaciones del producto tienen un genérico disponible. Siempre que exista el genérico bioequivalente de un medicamento el mismo será despachado. El nombre de marca se menciona sólo para referencia.

Le exhortamos a que utilice el "PDL" como referencia cuando vaya a prescribir medicamentos a los beneficiarios del Plan de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

#### INDICADOR DE COSTO RELATIVO

A

El indicador de costo relativo se incluye en el "PDL" para ofrecer un valor estimado del costo de una terapia medicinal incluyendo cualquier descuento por utilización y comparando el producto específico con las otras alternativas disponibles en esa clase, o para tratar la enfermedad o condición específica. En la mayoría de los casos, se compara el costo por terapia para quince o treinta días dependiendo de si el medicamento es de uso agudo o de mantenimiento, respectivamente. La comparación de costos y asignación de signos de dólares se hace a base de todos los productos incluidos dentro de una clase terapéutica, (e.g. medicamentos cardiovasculares, medicamentos gastrointestinales). Los signos de dólares al lado de un medicamento identifican su costo relativo y se deben interpretar de la siguiente manera:

\$ Menos Costoso \$\$ \$\$\$ \$\$\$\$ \$\$\$\$\$ \$\$\$\$! \$\$\$\$!! Más Costoso

Cuando varios medicamentos dentro de la misma clase terapéutica tienen el mismo número de signos de dólares, el medicamento que se menciona primero debe considerarse como el menos costoso.

Donde existe la alternativa de un número de preparaciones adecuadas para tratar una enfermedad o condición en particular, el indicador de costo relativo puede utilizarse para hacer una selección a base del costo.

La designación de los costos relativos es vigente al momento de la publicación de esta edición del "PDL". El costo de los medicamentos está sujeto a cambios constantes.

## MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Los medicamentos genéricos bioequivalentes se identifican con **negrilla** (**bold**). Ciertos genéricos bioequivalentes tienen un Costo Máximo Permitido (Maximum Allowable Cost List o MAC List) para el pago de los mismos. Este precio típicamente cubre el costo de adquisición de los productos genéricos, pero no del producto de marca. La selección de productos para ser incluidos en el MAC List son aquellos que son prescritos comúnmente y han sido aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) para ser mercadeados.

## GUÍAS DE REFERENCIA

Los medicamentos que aparecen en el "PDL" son aquellos medicamentos preferidos en la cubierta del Plan de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Estos medicamentos se seleccionan a base de su seguridad, eficacia, alta calidad, existencia de bioequivalentes y costo. Se les sugiere a los médicos que receten y a los farmacéuticos dispensen solamente los medicamentos que aparecen en el "PDL".

Todos los medicamentos incluidos en este documento son medicamentos cubiertos a menos que se les designe como No-Formulario (NF; e.g. formas de dosificación de acción prolongada que no están incluidas en el "PDL").



Contrato Número

POS DE

## LEYENDA PARA LOS SÍMBOLOS Y ABREVIATURAS EN EL FORMULARIO

	Representa el costo relativo del medicamento. Mientras
	menos signos de dólar, menor es el costo del medicamento.
\$ hasta \$\$\$\$\$!!	Mientras más signos de dólar, mayor es el costo.
PA	Requiere que la farmacia tramite una Preautorización.
NF	No-Formulario
P	Producto de Marca Contratado "Rebates"
Negrilla (Bold)	Identifica que el medicamento tiene genérico bioequivalente
100	disponible en todas las presentaciones.
Negrilla (Bold)*	Identifica aquellos medicamentos para los cuales no todas las
	presentaciones o formas están disponibles en genéricos; por
	ejemplo, tabletas, líquidos, inyecciones, etc.
	Identifica aquellos medicamentos para los cuales existe algún
LC	límite en la cantidad que la farmacia puede despachar.
1.7	Identifica aquellos medicamentos para los cuales existe algún
AL	límite en la edad para el despacho del medicamento.
<b>G</b>	
Cap.	Cápsula
Tab.	Tableta
Chew tab.	Tableta masticable
Disp tab.	En inglés "dispersible" tab.
Inj.	Inyectable
Susp.	Suspensión
	Acción prolongada (extended release, sustained release,
ER, SR, CR	controlled release)
SL	Sublingual
Cr.	Crema
Oint.	Ungüento
Sol.	Solución
Syr.	Jarabe
Lot.	Loción
Ophth.	Oftálmico
Inh.	Inhalador
SNC	Sistema Nervioso Central
Supp.	Supositorio
TDS	Parcho Transdermal (Sistema de liberación transdermal)
TTS	Parcho Transdermal (Sistema tópico transdermal)
OTC	Over the Counter
OTC NF	Over the Counter No-Formulario

A TABLE

Contrato Número

### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS (PDL) SALUD FÍSICA 2013-2014

## PARTE II - MEDICAMENTOS POR CLASIFICACIÓN TERAPÉUTICA

	1.0	ANTHNFECCIOSOS	Š
--	-----	----------------	---

#### 1.1 CEFALOSPORINAS

### 1.1.1 PRIMERA GENERACIÓN

\$ Cephalexin cap.

Keflex

\$ Cephalexin susp.

Keflex

\$\$\$ Cefadroxil* susp.

Duricef AL <12 años

### 1.1.2 SEGUNDA GENERACIÓN

\$ Cefaclor cap.

Ceclor

Ceclor CD NF

\$\$\$ Cefprozil tab., susp.

Cefzil

## 1.1.3 TERCERA GENERACIÓN

\$\$\$ Cefdinir cap., susp.

Omnicef

### 1.2 MACRÓLIDOS

\$ EES/Sulfisoxazole susp.

Pediazole

\$ Erythromycin cap.

\$ Erythromycin stearate tab.

Erythrocin



NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

		BALOD TIBICA						
	\$	Erythromycin tab.						
	\$	Erythromycin EC* tab.	E-Mycin, EryTab					
	\$	Erythromycin ethylsuccinate* tab., susp.	E.E.S., Eryped					
	\$\$	Azithromycin tab.,susp., powder pack for susp. (1 gm)	Zithromax Zithromax Tri-Pack	NF				
	\$\$\$	Clarithromycin tab., susp.	Biaxin Biaxin XL	NF				
1.3	PEN	PENICILINAS						
	\$	Ampicillin cap., susp.	Principen					
	\$	Penicillin VK tab., sol.	Veetids, Pen-Vee K					
	\$	Amoxicillin* cap., tab., chew tab., susp.	Trimox, Amoxil, Wymox					
	\$	Penicillin G Procaine inj.						
	\$\$	Penicillin G Benzathine inj.	Bicillin LA					
	\$\$\$	Amoxicillin / Clavulanic acid tab., chew tab., susp.	Augmentin Augmentin ES Augmentin XR	NF NF				

### 1.4 SULFONAMIDAS

\$ Trimethoprim / Sulfamethoxazole tab., susp.

Bactrim, Bactrim DS, Septra, Septra DS

Contrato Número

GUROS DE

\$\$\$\$ Sulfadiazine tab.

### 1.5 TETRACICLINAS

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

	\$	SALUD FÍSICA Doxycycline hyclate tab., cap.	Vibratab, Vibramycin	PA
	\$	Tetracycline cap.	Achromycin	
	\$	Minocycline cap.	Minocin	
	\$\$\$\$	Doxycycline syr., susp.	Vibramycin	PA
	\$\$\$\$\$!	Demeclocycline tab.	Declomycin	
1.6	1.6 QUINOLONAS			
	\$	Ciprofloxacin tab. (250mg, 500mg, 750mg)	Cipro	
	\$	Levofloxacin tab.	Levaquin	
	<b>\$\$\$</b>	Moxifloxacin tab.	Avelox	P
	\$\$\$\$	Ciprofloxacin susp.	Cipro	
1.7	ANTIV	TRALES		
1.7.1	INFLU	JENZA		STRACIO
	\$	Amantadine cap., syr.	Symmetrel	Contrato Número
1.7.2	INFEC	CCIONES HERPÉTICAS		Contrato Número M
	\$	Acyclovir tab., cap.	Zovirax	OFFICE ROS DE SPE
	<b>\$\$</b>	Acyclovir susp.	Zovirax	TOS DE

TERAPIA VIH- SIDA & HEPATITIS 17.3

#### ANÁLOGOS NO NUCLEÓSIDOS DE LA TRANSCRIPTASA 1.7.3.1

Viramune Nevirapine tab., susp. \$

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

\$\$\$\$\$ Delayirdine tab.

Rescriptor

\$\$\$\$\$!

Efavirenz tab., cap.

Sustiva

P

\$\$\$\$\$! Nevirapine ER tab.

Viramune XR

### 1.7.3.2 ANÁLOGOS NUCLEÓSIDOS DE LA TRANSCRIPTASA

\$\$ Stavudine cap., sol. *

Zerit

\$\$\$ Zidovudine* tab., cap.,

Retrovir

syr., inj.

\$\$\$\$ Abacavir tab., sol.

Ziagen

\$\$\$\$ Didanosine delayed

Videx EC

release cap.

\$\$\$\$ Didanosine sol.

Videx

\$\$\$\$ Lamivudine tab., sol.

Epivir

# 1.7.3.3 ANÁLOGOS NUCLEÓSIDOS DE LA TRANSCRIPTASA EN COMBINACIÓN

\$\$\$\$ Lamivudine/Zidovudine tab.

Combivir

\$\$\$\$\$!! Abacavir/Lamivudine/
Zidovudine tab.

Trizivir

P

Contrato Número

POS DE

1,7,3.4 INHIBIDORES DE PROTEASA

Cubiertos a través de Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTETs) (Clínicas de Inmunología)

1.7.3.5 AGENTES ORALES PARA HEPATITIS B

\$\$\$\$\$!! Lamivudine tab., sol.

Epivir HBV

PA

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

#### ANTIVIRALES MISCELÁNEOS 1.7.4

	<b>\$\$</b>	Rimantadine tab.	Flumadine	
	\$\$\$\$\$!!	Palivizumab inj.	Synagis	PA, P
	\$\$\$\$\$!!	Ganciclovir cap.	Cytovene	
	\$\$\$\$\$!!	Valganciclovir tab.	Valcyte	
1.8	ANTIM	ICÓTICOS		
	\$	Terbinafine tab.	Lamisil	
	\$	Ketoconazole tab.	Nizoral	
	\$	Nystatin susp.	Mycostatin, Nysta	ıt
	\$	Fluconazole tab., susp.	Diflucan	
	\$	Griseofulvin microsize tab.	Grifulvin V	
	\$\$\$	Griseofulvin ultramicrosize * tab.	Gris-PEG	
	\$\$\$	Clotrimazole troche	Mycelex	
	\$\$\$	Itraconazole* cap., sol.	Sporanox V	TH-SIDA
	\$\$\$\$\$	Flucytosine cap.	Ancobon	
1.9	ANTITU	UBERCULOSOS		

Isoniazid tab.

Isoniazid syr. \$\$



NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate) Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

	\$\$\$\$	Ethambutol tab.	Myambutol
	\$\$\$\$	Pyrazinamide tab.	
	\$\$\$\$	Rifampin cap.	Rifadin
	\$\$\$\$	Isoniazid/Rifampin cap.	Rifamate
	\$\$\$\$\$	Ethionamide tab.	Trecator
	\$\$\$\$\$!	Rifabutin cap.	Mycobutin
	\$\$\$\$\$!	Cycloserine cap.	Seromycin
	\$\$\$\$\$!	Capreomycin inj.	Capastat
1.10	ARASITARIOS		
	\$\$\$	Iodoquinol tab.	Yodoxin
	\$\$\$	Albendazole tab.	Albenza
1.11	ANTIM	ALÁRICOS	
	\$	Pyrimethamine tab.	Daraprim
	\$	Hydroxychloroquine tab.	Plaquenil
	\$	Quinine sulfate* tab., cap.	
	\$	Primaquine phosphate tab.	Primaquine
	\$	Chloroquine phosphate tab.	Aralen
	\$\$\$	Mefloquine tab.	Lariam

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



### ANTIINFECCIOSOS MISCELÁNEOS 1.12

\$	Metronidazole tab.	Flagyl Flagyl ER	NF
\$	Preparación extemporánea de metronidazole	Giar	dia lamblia
\$	Dapsone tab.	Dapsone	
\$	Nitrofurantoin monohydrate macrocrystalline cap.	Macrobid	
\$	Clindamycin cap. (150mg, 300mg)	Cleocin	
\$\$	Nitrofurantoin macrocrystals* cap.	Macrodantin	
<b>\$\$\$</b>	Clindamycin cap. (75mg), sol.	Cleocin	
\$\$\$	Pentamidine inh.	NebuPent	
\$\$\$\$	Streptomycin inj.		
\$\$\$\$\$!	Atovaquone susp.	Mepron	
\$\$\$\$\$!	! Vancomycin cap., oral sol.	Vancocin	
\$\$\$\$\$		Tobi	PA FNSIÓN V

2.0

AGENTES CARDIOVASCULARES PARA LA HIPERTENSIÓN Y LÍPIDOS

**GLICÓSIDOS** 

Digoxin* tab. \$

Lanoxin



NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

	\$\$	SALUD FÍSICA <b>Digoxin elixir</b>	Lanoxin
2.2	TERAP	IA ANTIHIPERTENSIVA	
2.2.1	DIURÉ	ricos	
2.2.1.1	TIAZID	AS	
	\$	Indapamide tab.	Lozol
	\$	Hydrochlorothiazide* tab.	Microzide
	\$	Chlorothiazide* tab., susp.	Diuril
	\$	Chlorthalidone tab.	Hygroton
	\$\$	Metolazone tab.	Zaroxolyn
2.2.1.2	INHIB]	DORES DE LA ANHIDRASA	
	\$	Acetazolamide tab.	Diamox Diamox sequels <b>NF</b>
2.2.1.3	DIURÉ	TICOS DEL LOOP	
	\$	Furosemide tab., sol.	Lasix

#### DIURÉTICOS MISCELÁNEOS 2.2.1.4

Bumetanide tab.

Maxzide Triamterene/HCTZ tab. \$

Bumex

Contrato Número

CUROS DE

Dyazide Triamterene/HCTZ cap.

Aldactone Spironolactone tab.

#### **BLOQUEADORES BETA** 2.2.2

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

\$\$

\$

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

	\$	Atenolol tab.	Tenormin	
	\$	Atenolol/ Chlortalidone tab.	Tenoretic	
	\$	Metoprolol tartrate tab.	Lopressor	
	\$	Propranolol tab.	Inderal	
	\$	Propranolol/ HCTZ tab.	Inderide	
	\$	Labetalol tab.	Normodyne	
	\$	Pindolol tab.	Visken	
	\$\$	Metoprolol tartrate / HCTZ tab.	Lopressor HCT	
	\$\$	Propranolol sol., conc.		
	\$\$	Metoprolol succinate SR* tab.	Toprol XL NITISTRACION	Ď.
	<b>\$\$</b>	Carvedilol tab.	Coreg Contrato Número	1 1
2.2.3	ANTAG	ONISTAS DEL CANAL DE CALCIO	0	)
	\$	Amlodipine tab.	Norvasc CROS DE SA	7
	\$	Verapamil tab.	Isoptin, Calan	
	\$	Diltiazem tab.	Cardizem Cardizem LA NF	
	\$	Verapamil ER tab.	Calan SR, Isoptin SR Verelan NF Verelan PM NF	

NF

Covera HS

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

	\$	Diltiazem SR 24hr cap.	Dilacor XR		
	\$\$	Diltiazem HCl Extended Release Beads SR 24hr cap. (120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg)	Tiazac		
	\$\$	Diltiazem SR 12hr cap.	Cardizem SR		
	\$\$\$	Nifedipine SR tab., CR tab.	Genérico solamente Adalat CC NF Procardia XL NF		
	\$\$\$	Diltiazem HCl coated beads SR 24hr cap.	Genérico solamente		
2.2.4	INHIBIDORES DE ANGIOTENSINA (ACE)				
	\$	Captopril tab.	Capoten		
	\$	Enalapril tab.	Vasotec		
	\$	Lisinopril tab.	Privinil, Zestril		
	\$	Lisinopril/HCTZ tab.	Prinzide, Zestoretic		
	\$	Enalapril/HCTZ tab.	Vaseretic		
	\$	Captopril/HCTZ tab.	Capozide		
	22	Fosinopril tab.	Monopril		
2.2.5		OUEADORES DEL RECEPTOR	R DE LAANGIOTENSINA (ARB)		
L.H.S	\$	Losartan tab.	Coznar		
	\$	Losartan HCT tab.	Hyzaar  Avapro  Avapro  COZAGI  GRACIOA  Contrato Número		
277.25	\$	Irbesartan tab.	Avapro Q Contrato Número		
NILL N	o-iorminaliù	,	N 7. A 10.		

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

PA Requiere preautorización
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



	\$	Irbesartan/ HCTZ tab.	Avalide			
2.2.6	ANTIHIPERTENSIVOS CON ACCIÓN CENTRAL					
	\$	Clonidine tab.	Catapress			
	\$	Methyldopa tab.	Aldomet			
	\$\$\$\$	Clonidine TTS	Catapress TTS			
2.2.7	VASOI	DILATADORES				
	\$	Isosorbide dinitrate SL tab.	Isordil			
	\$	Isosorbide mononitrate ER tab.	Imdur Contrato Núme			
	\$	Nitroglycerin SL tab.	Nitrostat 0			
	\$	Isosorbide dinitrate* tab.	Isordil CROS DES			
	\$	Isosorbide mononitrate tab.	Ismo, Monoket			
	\$	Hydralazine tab.	Apresoline			
	<b>\$\$</b>	Minoxidil tab.	Loniten			
	\$\$	Isosorbide dinitrate* ER tab., cap.				
	\$\$\$	Nitroglycerin Film ER TD	Genérico solamente NitroDur NF Minitran NF			
2.2.8	BLOG	QUEADORES DEL RECEPTOR ALF	F <b>A</b>			
	\$	Doxazosin tab.	Cardura			
	\$	Terazosin cap.	Hytrin			

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

### 2.3 ANTIARRÍTMICOS

\$\$ Quinidine sulfate tab.

\$\$\$ Quinidine gluconate tab. Quinaglute

\$\$\$ Mexiletine cap. Mexitil

\$\$\$ Sotalol tab. Betapace,

Betapace AF

Contrato Número

POS DE

\$\$\$ Quinidine sulfate CR tab.

\$\$\$ Flecainide tab. Tambocor

\$\$\$\$ Amiodarone tab. (200mg, Cordarone

400mg)

\$\$\$\$ Propafenone tab. Rythmol

## 2.4 AGENTES REDUCTORES DEL COLESTEROL Y LÍPIDOS

\$ Simvastatin tab. Zocor

\$ Atorvastatin tab. Lipitor

\$ Gemfibrozil tab. Lopid tab.

\$ Pravastatin Pravachol

\$\$ Cholestyramine powder packs Questran

\$\$ Niacin CR tab. Niaspan P

## MEDICAMENTOS AUTONÓMICOS Y PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NEUROLOGÍA Y PSIQUIATRÍA

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

## ANALGÉSICOS, NARCÓTICOS Y AGENTES EN COMBINACIÓN 3.1

\$	Meperidine inj.	Demerol
\$	APAP/Codeine* tab., cap., elixir, sol., susp.	
\$	Tramadol tab.	Ultram
\$	Methadone* tab., disp. tab., sol., co	nc.
\$	Morphine sulfate tab., sol.	
\$\$	APAP/Hydrocodone* tab., cap., elixir	
<b>\$\$</b>	Oxycodone tab., cap., sol.	Roxicodone
\$\$	APAP/Butalbital/Caffeine tab., cap.	Fioricet
\$\$	Hydromorphone tab., liq., inj.	Dilaudid
<b>\$\$</b>	Codeine sulfate tab.	
<b>\$\$</b>	Oxycodone/APAP* tab., cap., sol.	
\$\$\$\$	Morphine sulfate SR tab., supp.	
\$\$\$\$	Fentanyl TDS	Duragesic



**ASSMCA** 

**MIGRAÑA** 3.2

\$\$\$\$\$

Divalproex sodium ER \$ tab. (500 mg)

Depakote ER

Dilaudid

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Hydromorphone supp.

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

	\$	Ergotamine tartrate/ Caffeine tab.	Cafergot				
	\$	Sumatriptan tab.	Imitrex	LC=6 tab.			
	\$\$	APAP/Butalbital/Caffeine tab., cap.	Fioricet				
	\$\$\$	Divalproex sodium ER tab. (500 mg)	Depakote ER	P			
	\$\$\$	Ergotamine tartrate/ Caffeine supp.	Cafergot				
	\$\$\$\$	Sumatriptan Nasal Spray	Imitrex Nasal Spray	LC=6 inhalers			
3.3	ANTIC	ANTICONVULSIVOS					
	\$	Phenobarbital tab., elixir					
	\$	Clonazepam tab.	Klonopin				
	\$	Carbamazepine tab.	Tegretol	NSTRACION			
	\$	Carbamazepine chew tab.	Tegretol	Contrato Número			
	\$	Phenytoin* chew tab., cap, susp.	Dilantin	0 1 5 - 0 8 G			
	\$	Valproic acid cap., syr.	Depakene	ROS DE SALE			
	\$	Divalproex sodium EC tab., sprinkle cap.	Depakote				
r.	\$	Divalproex sodium ER tab. (500 mg)	Depakote ER				

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

	0.000	
<b>\$\$</b>	Primidone tab.	Mysoline
\$\$	Carbamazepine susp.	Tegretol
\$\$	Divalproex sodium EC tab., cap. sprinkle cap.	Depakote P
\$\$	Zonisamide cap.	Zonegran
\$\$	Carbamazepine ER tab.*	Tegretol XR
\$\$	Gabapentin cap., tab.	Neurontin
<b>\$\$</b>	Ethosuximide cap., syr.	Zarontin
\$\$	Oxcarbazepine tab., susp.	Trileptal
\$\$	Lamotrigine tab., chew disp. tab.	Lamictal, Lamictal CD
\$\$	Topiramate tab., cap.	Topamax
\$\$	Levetiracetam tab., sol.	Keppra
\$\$\$	Divalproex sodium ER tab. (500 mg)	Depakote ER P
\$\$\$	Gabapentin sol.	Neurontin
\$\$\$\$	Tiagabine tab.	Gabitril
ANT	IVÉRTIGO Y ANTIÉMETICOS	ONIMISTRAC ON CONTRACT
\$	Promethazine inj.	Phenergan
\$	Metoclopramide syr., inj.	Reglan

NF No-formulario

3.4

PA Requiere preautorización

\$

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Trimethobenzamide inj.

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

OTC-Over the Counter No-formulario



Tigan

	\$	Promethazine syr.	Phenergan
	\$	Prochlorperazine tab.	Compazine
	\$	Prochlorperazine inj.	Compazine inj.
	\$	Metoclopramide tab.	Reglan
	\$	Promethazine* tab.	Phenergan
	\$	Ondansetron tab., ODT tab.	Zofran
	\$\$	Trimethobenzamide cap., supp.	Tigan
	\$\$	Promethazine supp.	Phenergan
	<b>\$\$\$</b>	Prochlorperazine* supp.	Compazine
3.5	ANTIP.	ARKINSON	
3.5.1	ANTIC	OLINÉRGICOS	
	\$	Benztropine tab.	Cogentin ContribUTRACION
	\$	Trihexyphenidyl HCl tab.	Artane Contrato Número
and MANAGEMENT AND THE	\$	Trihexyphenidyl HCl elixir	Artane (m) 8 6
3.5.2	DOPA	MINÉRGICOS	POS DE SA
	\$	Selegiline tab.	Carbex
	\$	Carbidopa/Levodopa tab.	Sinemet
	\$	Carbidopa/Levodopa ER tab.	Sinemet CR

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

	\$\$\$	Bromocriptine tab., cap.	Parlodel	
3.5.3	AGON	ISTAS DEL RECEPTOR DE DOPAI	MINA	
	\$	Pramipexole tab.	Mirapex	
•	\$	Ropinirole tab.	Requip	
3.5.4	AGEN	TES MISCELÁNEOS		
	\$	Amantadine cap., syr.	Symmetrel	
	\$\$\$	Carbidopa/ Levodopa/ Entacapone tab.	Stalevo Stalevo Contra	
3.6	AGEN	TES PSICOTRÓPICOS	Contrato Número	
3.6.1	ANTII	DEPRESIVOS		
3.6.1.1	1 TRICÍCLICOS			
-	\$	Amitriptyline tab.	Elavil	
	\$	Nortriptyline cap., sol.	Pamelor, Aventyl	
	\$	Doxepin cap., conc.	Sinequan	
	\$	Clomipramine cap.	Anafranil	
	\$	Imipramine HCl tab.	Tofranil	
	\$	Desipramine tab.	Norpramin	
3.7	ANSIC	DLÍTICOS/HIPNÓTICOS		
3.7.1	BENZ	ODIAZEPINAS		
NF No-for PA Requie	\$ mulario ere preautori	Clonazepam tab.	Klonopin	
		ontratado (rebate)		

PA Requiere preautorización
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
LC Límite en la cantidad a despachar
ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso
AL Límite de edad
OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología
VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA
OTC-Over the Counter
OTC-Over the Counter No-formulario

	\$	Flurazepam cap.	Dalmane
	\$	Temazepam* cap.	Restoril
	\$	Chlordiazepoxide cap.	Librium
	\$	Estazolam tab.	ProSom
	\$	Clorazepate tab.	Tranxene InviSTRACIO
	\$	Lorazepam tab.	Ativan Contrato Número
	\$	Alprazolam tab. (excepto dosis 2mg)	1 I
	\$	Diazepam tab.	Valium CROS DE SAL
	<b>\$\$</b>	Oxazepam cap.	Serax
	<b>\$\$</b>	Midazolam inj.	Versed LC=5mg/30días
	AGENT	TES SNC Y MISCELÁNEOS	
	\$	Ergoloid mesylate cap.	Hydergine LC
	\$\$	Disulfiram tab.	Antabuse PA
	\$\$\$	Ergoloid mesylate liq.	Hydergine
and the same of th	\$\$\$	Pyridostigmine tab.	Mestinon
	\$\$\$	Pyridostigmine CR tab.	Mestinon Timespan
	\$\$\$	Ergoloid mesylate tab.	Hydergine
	\$\$\$	Ergoloid mesylate SL tab.	Hydergine SL
	\$\$\$\$	Neostigmine tab.	Prostigmin

NF No-formulario

3.8

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

Mestinon \$\$\$\$ Pyridostigmine syr. 3.9 **ALZHEIMER** Exelon Rivastigmine cap., sol. \$\$ Aricept Donepezil tab., ODT \$\$\$ ST Namenda \$\$\$\$ Memantine tab., sol. P Exelon patch Rivastigmine patch \$\$\$\$ AGENTES DERMATOLÓGICOS 4.0 CORTICOSTEROIDES TÓPICOS 4.1 CORTICOSTEROIDES TÓPICOS DE MUY ALTA POTENCIA 4.1.1 Temovate Clobetasol cr., oint. (0.05%) \$

# 4.1.2 CORTICOSTEROIDES TÓPICOS DE ALTA POTENCIA

\$ Triamcinolone acetonide cr., oint. (0.5%)

Kenalog



NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

## 4.1.3 CORTICOSTEROIDES TÓPICOS DE MEDIANA POTENCIA

\$ Triamcinolone acetonide Kenalog cr., oint,. (0.1%)

\$ Betamethasone valerate Valisone cr., oint., lot. (0.1%)

\$ Mometasone furoate oint. (0.1%) Elocon

## 4.1.4 CORTICOSTEROIDES TÓPICOS DE BAJA POTENCIA

\$ Hydrocortisone cr., oint.  $(\geq 2\%)$ 



## 4.2 TERAPIA PARA EL ACNÉ

\$ Erythromycin topical sol. (2%)

\$ Clindamycin sol. (1%) Cleocin T sol.

\$ Erythromycin gel (2%) EryGel

\$\$ Tretinoin gel (0.01%, 0.025%) Retin A AL<21 años

\$\$ Tretinoin cr. (0.025%, 0.05%, 0.1%) Retin A AL<21 años

\$\$\$ Isotretinoin cap. (10mg, 20mg, Accutane, Sotret, Claravis, Amnesteem

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

#### ANTIPSORIÁTICOS TÓPICOS 4.3 P Tazorac \$\$\$\$ Tazarotene cr., gel ANTIMICÓTICOS TÓPICOS 4.4 Mycostatin Nystatin oint. \$ OTC Varios Clotrimazole cr., sol. (1%) \$ **OTC** Varios Miconazole nitrate powder, \$ tincture (2%) Nizoral Ketoconazole cr., \$ shampoo (2%) ANTIBACTERIANOS TÓPICOS 4.5 Garamycin Gentamicin cr., oint. \$ Silvadene Silver sulfadiazine cr. \$ Bactroban Mupirocin oint. \$\$

### 4.6 ESCABICIDAS

\$ Permethrin cr. (5%) Elimite LC = 60 gm Acticin NF

SSSS Lindane lot. (1%) ST, LC = 60cc

## 4.7 AGENTES TÓPICOS MISCELÁNEOS

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



	\$	Selenium sulfide shampoo 2.5%	Selsun	
	\$\$\$	Anthralin cr. (0.5%)	Drithocream	
	\$\$\$	Fluorouracil sol. (2%, 5%)	Efudex	
	\$\$\$\$	Fluorouracil cr. (5%)	Efudex	
	\$\$\$\$	Calcipotriene cr. (0.005%)	Dovonex	
4.8	TERAP	IA PARA ROSÁCEA		
	\$\$	Sulfacetamide/Sulfur cr., lot., emulsion	Sulfacet – R	
	\$\$\$	Metronidazole cr., gel, lot. (0.75%)	MetroCream, Metro MetroLotion	Gel,
	\$\$\$	Sulfacetamide/Sulfur susp.	Sulfacet-R	
4.9	AGENT	ES DERMATOLÓGICOS ORALES		
	\$\$\$\$	Methoxsalen cap.	Oxsoralen	
	\$\$\$\$\$	Acitretin cap.	Soriatane	P
4.10	ANTIP	SORIÁTICOS MISCELÁNEOS		
4.10.1	ANTAG	GONISTAS TNF		
	\$\$\$\$\$!	Adalimumab inj.	Humira Humira Pen	PA, P PA, P
	\$\$\$\$\$!	Etanercept inj.	Enbrel	PA, P

#### MEDICAMENTOS PARA EL OÍDO, LA NARÍZ Y LA 5.0 **GARGANTA**

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



#### PREPARACIONES ÓTICAS 5.1 Hydrocortisone/Neomycin/ \$ Cortisporin Polymixin B otic sol., susp. Burrow's (Acetic acid 2%/ \$ Domeboro Aluminum acetate) otic sol. Floxin Otic Ofloxacin otic sol. \$\$ Floxin Otic Singles NF Vosol Acetic acid otic sol. \$\$ Vosol-HC Acetic acid/ \$\$ Hydrocortisone otic sol. AGENTES PARA LA BOCA Y GARGANTA 5.2 Chlorhexidine gluconate sol. (0.12%) Peridex \$ **Xylocaine** Lidocaine viscous sol. \$ Orabase Hydrocortisone acetate \$ dental paste Mycelex Clotrimazole troche \$\$ GASTROENTEROLOGÍA 6.0 AGENTES PARA ÚLCERAS 6.1 ANTAGONISTAS H2 6.1.1 Ranitidine tab. (300mg) Zantac \$ **Tagamet** Cimetidine tab., sol. \$ Zantac Ranitidine syr. \$\$

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



### 6.1.2 INHIBIDOR DE LA BOMBA DE PROTONES

\$ Omeprazole cap. (10mg, 20mg)

Prilosec

### 6.1.3 AGENTES ÚLCERAS MISCELÁNEOS

\$ Sucralfate tab.

Carafate

\$\$\$ Sucralfate susp.

Carafate

\$\$\$\$ Misoprostol tab.

Cytotec

### 6.2 ANTIDIARRÉICOS

\$ Diphenoxylate/ Atropine tab., liq.

Lomotil

### 6.3 ANTIESPASMÓDICOS

\$ Dicyclomine tab., cap.

Bentyl

\$ Dicyclomine syr.

Bentyl

## 6.4 AGENTES GASTROINTESTINALES MISCELÁNEOS

### 6.4.1 AGENTES GASTROINTESTINALES

\$ Sulfasalazine tab.

Azulfidine

\$\$ Sulfasalazine EC tab.

Azulfidine EN

\$\$\$\$ HC retention enema

Colocort, Hydrocort

**\$\$\$\$** Mesalamine EC tab.

Asacol HD

P

\$\$\$\$ Mesalamine DR cap

Delzicol

P

\$\$\$\$ O

Olsalazine cap.

Dipentum

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



	\$\$\$\$\$	Mesalamine supp.	Canasa	
	<b>\$\$\$\$\$</b>	Mesalamine CR cap.	Pentasa	P
	\$\$\$\$\$	Budesonide cap.	Entocort EC	PA,
	\$\$\$\$\$	Mesalamine enema	Rowasa	
6.4.2	ACIDOS	SBILIARES		
	\$\$\$	Ursodiol cap. (300 mg)	Actigall	
6.4.3	DIGEST	TIVOS		
	<b>\$\$</b>	Pancreatic enzymes	Creon	P
	\$\$	Pancreatic enzymes*		
6.4.4	OTROS			
	\$	Hydrocortisone rectal cr. (2.5%)	Anusol-HC	
	\$\$	Hydrocortisone acetate/ Pramoxine rectal cr.	Analpram-HC	
	\$\$\$	Hydrocortisone acetate/ Pramoxine rectal foam	Proctofoam HC	
	\$\$\$\$\$	Cromolyn conc.	Gastrocrom	JISTR/

AGENTES ENDOCRINOLÓGICOS 7.0

TERAPIA DE DIABETES 7.1

#### AGENTES HIPOGLICÉMICOS 7.1.1

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate) Negrilla (**Bold**) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

OTC-Over the Counter No-formulario

POS DE

### 7.1.1.1 SULFONILUREAS

7.1.1.1	SULFONILUREAS					
	\$	Glyburide micronized tab.	Genérico solamen	te		
	\$	Glipizide tab.	Glucotrol			
	\$	Glipizide XL tab.	Glucotrol XL			
	\$	Glyburide tab.	Genérico solamen	te		
	\$	Glimepiride tab.	Amaryl			
7.1.1.2	INHIBI	DORES DE LA ALFA GLUCOSIDA	SA			
	\$\$\$	Acarbose tab.	Precose			
7.1.1.3	TIAZO	LIDINEDIONAS	·			
	<b>\$\$\$</b>	Pioglitazone tab.	Actos			
7.1.1.4	INHIBI	DORES DPP IV				
	\$\$\$	Saxagliptin tab.	Onglyza	ST, P		
	\$\$\$	Saxagliptin/Metformin tab.	Kombiglyze	ST, P		
7.1.1.5	INSULI	INA				
	\$	Human insulin (regular, NPH, 70/30, lente) vial	Humulin Humulin Pen	P NF		
	\$\$\$	Insulin lispro vial	HumaLog HumaLog Mix HumaLog Pen	P. NF NF		
	\$\$\$	Insulin glargine vial	Lantus	P		

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

OTC-Over the Counter No-formulario



P

Lantus Solostar

#### 7.1.1.6 OTROS

\$ Insulin syringe & needle Varios

\$ Metformin tab. Glucophage

\$ Metformin XR tab. Glucophage XR

### 7.1.2 AGENTES HIPERGLICÉMICOS

\$\$ Glucagon inj.

### 7.2 TIROIDE

### 7.2.1 AGENTES ANTITIROIDEOS

\$ Propylthiouracil tab.

\$\$ Methimazole tab. Tapazole

### 7.2.2 HORMONAS TIROIDEAS

\$ Levo-thyroxine tab. Varios

\$ Levo-thyroxine tab. Synthroid P

### 7.3 CORTICOSTEROIDES

\$ Dexamethasone sodium phosphate inj. OB-GYN

**S** Prednisone tab. Deltasone

\$ Decadron Decadron

\$ Methylprednisolone* tab. Medrol

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



:	\$	Prednisolone syrup	Prelone	
	4	Triamcinolone acetonide inj.	Kenalog, Aristocort Forte Aristospan	NF
	\$	Hydromorphone * tab., sol.	Cortef	
	\$	Cortisone acetate tab.		
	\$	Fludrocortisone acetate tab.	Florinef	
	\$	Dexamethasone elixir, syrup, sol.	Decadron	
	\$\$	Betamethasone acetate & sodium phosphate inj.	Celestone Soluspan	OB-GYN
7.4	HORM	ONAS DE CRECIMIENTO	Omnitrope	PA, P
	\$\$\$\$\$	SSSS Somatropin inj.		
7.5	AGEN	TES ENDOCRINOLÓGICOS MIS	CELANEUS	
7.5.1	ANDI	RÓGENOS	m ( -t-	-uone
	\$\$\$	Testosterone cypionate* in oil inj		Stotic
7.5.2	AGE	NTES ANTIHIPERPROLACTINEN	<b>MIA</b>	OMNISTR.
,	\$\$\$\$	- 11 . 4ah	Dostinex	Contrato Nú

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

\$\$\$

**OTROS** 

P Producto de marca contratado (rebate) Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Desmopressin acetate

nasal sol. (0.01%)

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

OTC-Over the Counter No-formulario



**DDAVP** 

	\$\$\$	SALUD FÍSICA Etidronate disodium tab.	Didronel	PA		
	\$\$\$\$	Desmopressin acetate nasal spray sol. (0.01%)	DDAVP			
	\$\$\$\$	Desmopressin acetate tab.	DDAVP			
	\$\$\$\$\$	Desmopressin acetate inj. (4mcg/ml vial, ampolleta)	DDAVP			
	\$\$\$\$\$!	Desmopressin acetate nasal spray sol. 1.5 mg/ml	Stimate			
	\$\$\$\$\$!!	Octreotide acetate* inj.	Sandostatin Sandostatin LAR	PA PA		
8.0	SISTEM	SISTEMA MUSCULOESQUELETAL Y REUMATOLOGÍA				
8.1	ANTIIN	ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDALES				
	\$	Ibuprofen tab. (≥400mg)	Motrin (≥400mg) OTC son NF			
	\$	Naproxen tab.	Naprosyn			
	\$	Indomethacin cap.	Indocin			
	\$	Salsalate tab.	Disalcid			
	\$	Sulindac tab.	Clinoril			
	\$\$	Naproxen EC tab.	EC-Naprosyn			
	\$\$	Naproxen sodium tab.	Anaprox, Anaprox Naprelan	DS NF		
	\$\$	Nabumetone tab.	Relafen	OMINIS		

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

\$\$\$\$

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Indomethacin ER cap.

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

OTC-Over the Counter No-formulario



Indocin SR

	\$\$\$\$	Celecoxib cap.	Celebrex	ST, P		
8.2	GOTA					
	\$	Colchicine tab.	Colcrys			
	\$	Allopurinol tab.	Zyloprim			
	\$	Probenecid tab.	Benemid			
8.3	RELAJANTES MUSCULARES					
	\$	Cyclobenzaprine tab. (10mg)	Flexeril			
	\$	Diazepam* tab., sol., conc.	Valium			
	\$	Baclofen tab.	Lioresal			
	\$\$	Dantrolene cap.	Dantrium			
8.4	ANTAC	GONISTAS DE TNF				
	\$\$\$\$\$!	Adalimumab inj.	Humira, Humira Pen	PA, P PA, P		
	\$\$\$\$\$!	Etanercept inj.	Enbrel	PA, P		
8.5	AGENTES REUMATOLÓGICOS MISCELÁNEOS					
	\$	Methotrexate* tab.	Rheumatrex			
of the little and the	\$	Penicillamine cap.	Cuprimine			
	\$\$\$	Azathioprine tab.	Imuran			
	\$\$\$\$	Aurothioglucose inj.	Solganal	PA		

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



### SALUD FÍSICA Ridaura PA Auranofin cap. \$\$\$\$\$ OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA 9.0 VITAMINAS PRENATALES 9.1 Genérico **OB-GYN** \$ Vitaminas prenatales con solamente hierro y ácido fólico AGENTES BIOLÓGICOS 9.2 Rho Gam- Segunda dosis (post parto). (El Departamento de Salud cubre la primera dosis en farmacias seleccionadas - Programa de Madres y Niños.) 9.3 ESTRÓGENO Y PROGESTINA **ESTRÓGENO** 9.3.1 \$ Estradiol tab. \$ Estropipate tab. P Premarin \$\$ Conjugated estrogens tab. (0.3mg, 0.625mg, 0.9mg, 1.25mg, 2.5mg) ESTRÓGENOS EN COMBINACIÓN 9.3.2 PremPro **S**\$ Conjugated estrogen/ PremPro Low Dose NF Medroxyprogesterone tab.



(0.625/2.5mg; 0.625/5mg)

Activella Estradiol/Norethindrone **\$\$\$** acetate tab.

## **PROGESTERONA**

Provera S Medroxyprogesterone

NF No-formulario

9.3.3

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



#### acetate tab.

#### **CONTRACEPTIVOS ORALES** 9.3.4

Disponi	bles a t	ravés del Departamento de Salud	P	A-AUB
9.4	AGE	NTES TÓPICOS		
9.4.1	ESTI	RÓGENOS VAGINALES		
	\$\$	Conjugated estrogens vaginal cr.	Premarin Vaginal cream	P
	\$\$	Estradiol vaginal tab.	Vagifem	
9.4.2	ANT	TINFECTIVOS VAGINALES		
	\$\$	Terconazole* vaginal cr., supp.	Terazol - 3, Terazol - 7	
	\$\$\$	Clindamycin phosphate vaginal* cr., supp.	Cleocin	
	\$\$\$	Metronidazole vaginal gel (0.75%)	Vandazole	
9.5	AGI	ENTES MISCELÁNEOS		
9.5.1	OST	TEOPOROSIS		
	\$\$	Alendronate tab. (incluye dosificación semanal)	Fosamax	
The first of the second se	\$\$\$	Risedronate tab.	Actonel	P
10.0	NUTRIENTES, VITAMINAS Y TERAPIA DE COAGULACIÓN			IÓN

NF No-formulario

10.1

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

NUTRIENTES Y VITAMINAS

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



#### 10.1.1 NUTRIENTES

Potassium chloride CR tab.
 Potassium chloride* CR cap.
 Klor-Con
 Kay-Ciel/ Kaon Cl

\$ Potassium chleride* packs Klor-Con

\$\$ Potassium chloride* sol. Kay-Ciel/ Kaon Cl

\$\$ Levocarnitine tab. (330mg), sol. Carnitor

\$\$ Iron dextran inj. Infed

#### 10.1.2 VITAMINAS

\$ Phytonadione tab. Mephytoin

\$ Vitamin D tab., cap. OTC

\$ Ferrous sulfate tab. (325 mg) Varios OTC

\$ Acido fólico tab. (1 mg)

\$ Cyanocobalamin inj. Vit B-12 inj.

\$ Leucovorin inj.

\$\$ Ergocalciferol inj. Calciferol

\$\$ Calcitriol cap. Rocaltrol

\$\$ Leucovorin tab.

### 10,2 TERAPIA DE LA COAGULACIÓN

### 10.2.1 ANTICOAGULANTES

\$ Heparin* inj.

ф ттећати г

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



	\$	Warfarin tab.		Coumadin	
	\$\$\$\$	Enoxaparin inj.		Lovenox	PA
10.2.2	ANTIPI	LAQUETARIOS			
	\$	Aspirin tab., EC tab. (81mg, 325mg)	(Su	Varios plido de 90 días por	OTC r receta)
	\$	Clopidogrel tab.		Plavix	
	\$\$\$	Prasugrel tab.		Effient	PA, P
	\$\$\$\$	Dipyridamole/ ASA cap.		Aggrenox	
10.2.3	AGENT	ES ANTIHEMOFÍLICOS			
	\$\$\$\$\$!!	Factor IX Complex for inj.			PA
	\$\$\$\$\$!!	Antihemophilic factor VIII (human) for inj.		Hemofil M	PA, P
	\$\$\$\$\$!!	Antihemophilic factor VIII recombinant inj.		Kogenate Recombinate Advate Xyntha	PA, P PA, P PA, P PA, P
	\$\$\$\$\$!!	Coagulation factor IX inj.			PA
	\$\$\$\$\$!!	Antihemophilic factor VWF (human) inj.			PA
	\$\$\$\$\$!!	Coagulation factor IX recombinant inj.		Benefix	PA, P
	\$\$\$\$\$!!	Coagulant factor VIIA recombinant inj.			PA
	\$\$\$\$\$!!	Antiinhibitor coagulant			PA

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



complex inj.

### 10.2.4 AGENTES PARA LA CLAUDICACIÓN INTERMITENTE

\$ Pentoxifylline tab.

Trental

\$ Cilostazol tab.

Pletal

### 11.0 ANTÍDOTOS

\$\$ Sodium polytyrene/ sulfonate powder, susp. Kayexalate Kionex

\$\$ Calcium acetate cap.

Phoslo

1110810

\$\$\$\$ Sevelamer carbonate tab.,

Renvela

PA, P

powder

\$\$\$\$ Cinacalcet tab.

Sensipar

PA, P

### 12.0 AGENTES RESPIRATORIOS

### 12.1 ANTIHISTAMÍNICOS

### 12.1.1 ANTIHISTAMÍNICOS

\$ Diphenhydramine cap. (50mg)

Benadryl

OTC son NF

\$ Hydroxyzine pamoate cap.

Vistaril

\$ Hydroxyzine* HCl tab., syr.

Atarax

### 12.1.2 ANTIHISTAMÍNICOS NO SEDANTES

\$ Loratadine OTC tab., syr.

Claritin

OTC

#### **ESTEROIDES INTRANASALES**

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



Flonase Fluticasone nasal susp. \$\$ **OTROS** 12.3 OTC Nasalcrom Cromolyn nasal sol. \$ AGENTES PARA EL ASMA 12.4 BRONCODILATADORES 12.4.1 12.4.1.1 XANTINAS POSDES Theophylline sol. \$ Theo-Dur Theophylline SR 12hr tab. \$ Aerolate, Theophylline elixir \$ Elixophylline Slo-BID Gyro, Theophylline* SR cap., CR cap. \$ Theo - 24, Theocap, Theo-Dur SPR Uniphyl Theophylline* SR 24hr tab. \$\$ Theolair \$\$\$ Theophylline tab. 12.4.1.2 AGONISTAS BETA ORALES Ventolin, Proventil Albuterol tab., syr. \$ NF Volmax Albuterol CR tab.

### 12.4.1.3 AGONISTAS BETA INHALADOS

Terbutaline tab.

NF No-formulario

\$

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

OTC-Over the Counter No-formulario

Proventil Repetabs NF

Brethine

\$ Albuterol inh. sol.

Genérico Solamente

\$\$ Albuterol HFA inh.

Ventolin HFA P,

LC = 1 pompa / 30 días

Proventil HFA

NF

ProAir

NF

PA, P

### 12.4.1.4 ANTICOLINÉRGICOS

\$ Ipratropium Br inh. sol.

Atrovent

\$\$\$ Tiotropium inhalation powder

Spiriva

LC = 1 pompa / 30 días

#### 12.4.1.5 CORTICOSTEROIDES INHALADOS

**\$\$\$** Fluticasone inhalation powder

Flovent HFA P

LC = 1 pompa / 30 días

Flovent Diskus

is P

LC = 1 pompa / 30 días

\$\$\$\$ Budesonide inh. susp. (respules)

Pulmicort

AL <12 años

# 12.4.1.6 AGENTES EN COMBINACIÓN

\$\$\$\$ Fluticasone / Salmeterol powder

Advair Diskus ST, P

LC = 1 pompa / 30 días

Advair HFA ST, P LC = 1 pompa / 30 días

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST; Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



# 12.4.1.7 AGENTES MISCELÁNEOS

\$	Montelukast tab., chew tab.	Singulair
\$	Cromolyn sodium inh. sol.	Intal
<b>\$\$\$</b>	Cromolyn inh.	Intal inh.

#### ANTITUSIVOS Y EXPECTORANTES 12.5

Genérico solamente Codeine / Guaifenesin \$ liq., syr.

#### AGENTES OFTÁLMICOS 13.0

#### ANTIBIÓTICOS OFTÁLMICOS 13.1

Garamycin Gentamicin ophth. sol. \$ Erythromycin ophth. oint. \$ Tobrex Tobramycin ophth. sol. S Bacitracin Bacitracin ophth. oint.

Bleph 10 Sodium sulfacetamide \$ ophth. sol. (10%)

Polytrim Trimethoprim/Polymyxin B \$ ophth. sol.

Sodium sulfacetamide ophth. \$ oint. (10%)

Ocuflox Ofloxacin ophth. sol. \$

Garamycin Gentamicin ophth. oint. \$

Ciloxan Ciprofloxacin ophth. sol. \$

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



\$\$ Tobramycin ophth. oint. Tobrex
\$\$ Ciprofloxacin ophth. oint. Ciloxan

\$\$\$ Trifluridine ophth. sol. Viroptic

### 13.2 ANTIINFLAMATORIOS OFTÁLMICOS

### 13.2.1 CORTICOSTEROIDES

\$ Prednisolone acetate ophth. Pred Forte susp. (1%)

\$ Fluorometholone ophth. FML Liquifilm susp. (0.1%)

\$\$ Prednisolone phosphate Inflamase ophth. sol. (1%)

\$\$ Fluorometholone acetate Eflone ophth. susp. (0.1%) Flarex NF

#### 13.2.2 ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDALES

\$\$\$ Ketorolac ophth. sol. Acular

(máx 30 días en 365 días)

Acular LS Acular PF **NF** 

PA

\$\$\$ Diclofenac ophth. sol. Voltaren

(máx 30 días en 365 días)

### 13.3 PRODUCTOS EN COMBINACIÓN

\$\$\$ Tobramycin/Dexamethasone Tobradex ophth. susp. Tobradex NF

#### 13.4 AGENTES PARA GLAUCOMA

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



### 13.4.1 MIÓTICOS

\$ Pilocarpine ophth. sol.

### 13.4.2 AGONISTAS ADRENÉRGICOS SELECTIVOS

\$ Brimonidine ophth. sol. (0.2%) Alphagan
Alphagan P NF

### 13.4.3 BETA BLOQUEADORES

\$ Timolol* ophth. sol. Timoptic

\$ Levobunolol ophth. sol. Betagan

\$ Betaxolol* ophth. sol. (0.5%)

Betoptic S

NF

\$ Timolol XE ophth. gel Timoptic-XE

### 13.4.4 INHIBIDORES DE LA ANHIDRASA

\$ Dorzolamide ophth. sol. Trusopt Plus

\$ Brinzolamide ophth. susp. Azopt P

#### 13.4.5 PROSTAGLANDINAS

\$ Latanoprost ophth. sol. Xalatan

\$\$ Bimatoprost ophth. sol. Lumigan ST, P

\$\$ Travaprost ophth. sol. Travatan Z ST, P

### 13.5 AGENTES OFTÁLMICOS MISCELÁNEOS

\$ Atropine ophth. sol., oint. Iso-Atropine

### 14.0 UROLOGÍA

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



#### ANTIESPASMÓDICOS 14.1

Oxybutynin tab. \$

Ditropan

Ditropan XL

NF

Oxybutynin syr. \$\$

Ditropan

#### ANESTÉSICOS 14.2

Phenazopyridine tab. \$ (100 mg, 200 mg)

Pyridium

LC=6 tab.

#### AGENTES UROLÓGICOS MISCELÁNEOS 14.3

Methenamine-hyosciaminemethylene \$ blue-sod biphosphenyl

salicilate tab. 81.6 mg

Urin D/S, Uretron D/S

Finasteride tab. (5 mg) \$\$

Proscar

#### **CÁNCER** 15.0

Se cubrirán bajo la cubierta de farmacia sólo las presentaciones orales de los productos de cáncer según se detallan a continuación. Otras presentaciones se cubrirán a través de las clínicas ambulatorias de quimioterapia.

#### ANTIMETABOLITOS 15.1

Methotrexate tab. \$\$

Mercaptopurine tab. **SSS** 

Purinethol

Thioguanine tab. \$\$\$

Capecitabine tab. **\$\$\$\$\$!** 

Xeloda

PA

#### AGENTES ALQUILANTES 15.2

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



	<b>\$\$</b>	Lomustine cap.	CEENU	
	\$\$\$\$ \$\$\$\$	Busulfan tab.	Myleran	
	\$\$\$\$\$	Melphalan tab.	Alkeran	
	\$\$\$\$\$!	Cyclophosphamide tab.	Cytoxan	
	\$\$\$\$\$!	Chlorambucil tab.	Leukeran	
	\$\$\$\$\$!!		Temodar	PA
	\$\$\$\$\$!!		Matulane	
15.3		ÓGENOS, ESTRÓGENOS, PROGES	STINAS	
15.3.1	T. I. C.			
10.012	\$\$\$	Megestrol acetate tab., susp.	Megace	
	\$\$\$\$	Medroxyprogesterone acetate inj. (400 mg)	Depo-Provera	PA
15.3.2	ANTL	ANDRÓGENOS		
	<b>\$\$</b>	Bicalutamide tab.	Casodex	PA
	\$\$	Flutamide cap.	Eulexin	PA
15.3.3	CÁNO	CER DE MAMA		
15.3.3	.1 ANTI	ESTRÓGENOS		
	\$	Tamoxifen tab.	Nolvadex	
ing#	A INDII	PINORES DE LA AROMATASA		

15.3.3.2 INHIBIDORES DE LA AROMATASA

Femara Letrozole tab. \$

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



	\$	Anastrozole tab.	Arimidex	
	\$\$\$	Exemestane tab.	Aromasin	
15.3.4	HORMO	ONAS		
	\$\$\$\$\$!!	Estramustine cap.	Emcyt	
15.4	AGENT	ES DE CÁNCER MISCELÁNEOS		
	\$\$\$	Hydroxyurea cap.	Hydrea	
	\$\$\$\$	Leuprolide inj. (todas las presentaciones)	Eligard	PA, P
	\$\$\$\$\$	Leuprolide inj. (todas las presentaciones)	Lupron Depot	PA, P
	\$\$\$\$\$!	Etoposide cap.	Vepesid	
	\$\$\$\$\$!	Dasatinib tab.	Sprycel	PA, P
	\$\$\$\$\$!	Sunitinib cap.	Sutent	PA, P
	\$\$\$\$\$!	Sorafenib tab.	Nexavar	PA, P
	\$\$\$\$\$!	Nilotinib	Tasigna	PA, P
	\$\$\$\$\$!	Everolimus tab.	Afinitor	PA, P
	\$\$\$\$\$!	! Goserelin implant	Zoladex	PA
	\$\$\$\$\$!	! Mitotane tab.	Lysodren	
	\$\$\$\$\$!	! Imatinib tab., cap.	Gleevec	PA

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



#### INMUNOSUPRESORES 15.5

	\$\$\$\$	Azathioprine tab.	Imuran	
	\$\$\$\$	Cyclosporine modified cap., sol.	Neoral	PA, P
	\$\$\$\$	Cyclosporine modified	Genérico	PA
		cap., sol.	solamente Gengraf	NF
	\$\$\$\$\$	Cyclosporine* cap., sol.	Sandimmune	PA
	\$\$\$\$\$	Cyclosporine cap., sol.	Sandimmune	PA, P
	\$\$\$\$\$!	Sirolimus tab., sol.	Rapamune	PA
	<b>\$\$\$\$\$!</b>	Mycophenolate sodium tab.	Myfortic	PA, P
	\$\$\$\$\$!	Mycophenolate mofetil tab., cap., liq.	CellCept	PA
	\$\$\$\$\$!	Tacrolimus cap.	Prograf	PA
16.0	BIOTE	CNOLOGÍA		
16.1	ESCLE	ROSIS MÚLTIPLE		
	\$\$\$\$\$!!	Glatiramer acetate inj.	Copaxone	PA, P
	\$\$\$\$\$!!	Interferon beta-1A inj.	Avonex	PA, P
	\$\$\$\$\$!	! Interferon beta-1B inj.	Extavia	PA, P
	**************************************	! Mitoxantrone inj.	Novantrone	PA

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter



16.2	S\$\$\$\$ Darbepoetin alfa inj.  S\$\$\$\$ Epoetin alfa inj.	Aranesp Procrit	PA, P
16.3	S\$\$\$\$! Sargramostim inj.  \$\$\$\$\$!! Filgrastim inj.  \$\$\$\$\$!! Pegfilgrastim inj.	Leukine Neupogen Neulasta	PA, P PA, P PA, P
16.4	INTERFERONAS  \$\$\$\$\$!! Interferon alfa-2B inj.  \$\$\$\$!! Interferon Gamma-1B inj.	Intron A  Actimmune	PA PA

# Revisado 12/31/2013





NF No-formulario PA Requiere preautorización Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico LC Limite en la cantidad a despachar ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso AL Limite de edad OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA OTC-Over the Counter OTC-Over the Counter No-formulario 45 SALUD FÍSICA 2013-2014

## PARTE III - APÉNDICE I PRODUCTOS CON LÍMITE DE CANTIDAD DE DESPACHO

### 1. Antimicóticos

Producto	Nombre genérico	Límite
Lamisil	Terbinafine tab.	Máximo 12 semanas

# 2. Triptanos (Agentes para migraña)

Producto	Nombre	Límite
	genérico	Cantidad máxima en
Imitrex	Sumatriptan nasal spray	un período de 30 días = 6 inhaladores
Imitrex	Sumatriptan tab.	Cantidad máxima en un período de 30 días = 6 tabletas

# 3. Ansiolítico/Hipnótico

	Nombre	Límite
Producto	genérico	The state of the s
		Cantidad máxima en un
Versed	Midazolam inj.	período de 30 días =
		5 mg

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

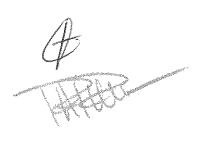


### 4. Escabicidas

Producto	Nombre Genérico	Límite
	Generico	Cantidad máxima en
Elimite	Permethrin cr. (5%)	un período de 30 días = 60 gm
Lindane	Lindane lot. (1%)	Cantidad máxima en un período de 30 días = 60 cc

# 5. Anestésicos

Producto	Nombre genérico	Límite
Pyridium	Phenazopyridine tab.	Tratamiento máximo para tres días= 6 tabletas





NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

OTC-Over the Counter

### INDICE

1	Ampicillin2
Abacavir4	Anafranil 17
Abacavir/Lamivudine	Analpram-HC25
/Zidovudine4	Anaprox30
/Zidovudine	Anaprox DS
Acarbose	Anastrozole43
Accutane21	Ancobon5
Acetazolamide8	Antabuse 18
Acetic acid	Anthralin22
Acetic acid/HC23	Antihemophilic factor (human)34
Achromycin3	Antihemophilic factor recombinant
Acido fólico	34
Acitretin22	Antihemophilic factor VWF
Actigall25	(human)34
Actimmune45	Antiinhibitor coagulant
Activella31	complex34
Actonel32	Anusol-HC25
Actos	APAP/Butalbital/Caffeine13, 1
Acular39	APAP/Codeine13
Acyclovir3	13
Adalimumab	Apresoline11
Advair Diskus 37	Aralen6
Advair HFA37	Aranesp45
Advate34	Aricept
Aerolate36	Arimidex
A finitor 43	Aristocort Forte
Aggrenox34	Aromasin
Albendazole	Artane16
Albenza 6	24
Albuterol	37 Asacol
Albuterol CR36	Aspirii
Albuterol / Ipratropium Br 37	Atarax9
Albuterol HFA38	Atenoiol9
Aldactone 8	Ativan18
Aldomet11	Ativan
Alendronate32	Atorvastatii
Alkeran42	Atovaquone susp7
Allopurinol30	Atropine
Alphagan40	Atrovent
Alprazolam18	Auginolited Strange
Amantadine3,	dipropro-
Amaryl	AUDING
Amiodarone12	
Amitriptyline17	Automichiacocci
Amlodipine9	A Valido
Amnesteem21	Avapro10
Amoxicillin2	AVOIDA
Amoxicillin/Clavulanic acid 2	Aventyl17
Amoxil2	MINIST
THIOMITIMATION	





### INDICE

Avonex	. 44	Calciferol	33
Azathioprine	.30, 44	Calcipotriene	22
Azithromycin	2	Calcitriol	33
Azopt	40	Calcium acetate	35
Azulfidine		Canasa	25
Azulfidine EN	. 24	Capastat	6
		Capecitabine	41
В		Capoten	10
Bacitracin	38	Capozide	10
Baclofen	30	Capreomycin	6
Bactrim	2	Captopril	
Bactrim DS	2	Captopril/HCTZ	10
Bactroban	21	Carafate	24
Beclomethasone	37	Carbamazepine	14, 15
Benadryl	35	Carbamazepine ER	15
Benemid		Carbex	16
Benefix	34	Carbidopa/Levodopa	16
Bentyl	24	Carbidopa/Levodopa ER	16
Benztropine		Carbidopa/Levodopa/Entacapone.	.17
Betagan		Cardizem	9
Betamethasone acetate &		Cardizem SR	10
sodium Phosphate	. 28	Cardura	11
Betamethasone dipropionate		Carnitor	33
Betamethasone valerate		Carvedilol	9
Betapace		Casodex	42
Betapace AF		Catapress	11
Betaxolol		Catapress TTS	
Betoptic		Ceclor	
Biaxin		CEENU	42
Bicalutamide		Cefaclor	1
Bicillin LA		Cefadroxil	1
Bimatoprost		Cefdinir	1
Bleph 10		Cefprozil	1
Brethine		Cefzil	
Brimonidine		Celebrex	33
Brinzolamide		Celecoxib	30
Bromocriptine		Celestone Soluspan	28
Budesonide		CellCept	
Bumetanide		Cephalexin	
Bumex	_	Chlorambucil	42
Burrow's		Chlordiazepoxide	18
Busulfan		Chlorhexidine gluconate	
		Chloroquine phosphate	
C		Chlorothiazide	
Cabergoline	. 28	Chlorthalidone	
Cafergot		Cholestyramine powder	-45E
Calan		packs	1200
Calan SR	. 9	packs	BSI
		and the second s	%/ <i>H</i>

Contrato Número

### INDICE

Ciloxan	38, 39	Coumadin	34
Cimetidine		Creon	25
Cinacalcet		Cromolyn	25, 38
Cipro		Cromolyn nasal	36
Ciprofloxacin		Cromolyn sodium	
Ciprofloxacin Oph		Cuprimine	
Claravis		Cyanocobalamin	
Clarithromycin		Cyclobenzaprine	
Claritin		Cyclophosphamide	
Cleocin		Cycloserine	
Clindamycin		Cyclosporine	
Clindamycin sol		Cyclosporine modified	
Clindamycin vaginal		Cytotec	
Clinoril		Cytovene	
Clobetasol		Cytoxan	
Clofazimine		,	
Clomipramine		D	
Clonazepam		Dalmane	18
Clonidine		Dantrium	
Clonidine TTS		Dantrolene	
Clopidogrel		Dapsone	
Clorazepate		Daraprim	
Clotrimazole		Darbepoetin alfa	
Clotrimazole troche		Dasatinib	
Coagulant factor VIIA recon		DDAVP	28, 29
		Decadron	27, 28
Coagulation factor IX		Declomycin	
Coagulation factor IX recom		Delavirdine	
		Deltasone	27
Codeine sulfate		Demeclocycline	
Codeine/ Guaifenesin		Demerol	
Cogentin		Depakene	
Colchicine		Depakote	
Colorys		Depakote ER	
Colocort		Depo-Provera	
Combivir		Depo-Testosterone	
Compazine		Desipramine	
Cozaar		Desmopressin acetate	
Conjugated estrogens		Desonide	
Conjugated estrogen vaginal		Desowen	22
Conjugated estrogen/		Desoximetasone	
Medroxyprogesterone	31	Dexamethasone	27
Copaxone		Dexamethasone Elixir	
Cordarone		Dexamethasone sodium	•
Coreg		phosphate	27
Cortef		Diamox	8
Cortisone acetate		DiazepamSTR	18, 30
		NISTR	ACION
Cortisporin	23		THE VALUE OF THE PARTY OF THE P

Contrato Número

CUROS DE SP

### INDICE

Diclofenac	39	Efudex	. 22, 23
Dicyclomine		Elavil	
Didanosine	Δ-, Λ	Eligard	
Didanosine delayed release	Δ	Elimite	21
Didronel	28	Elixophylline	
		Elocon	. 20
Diflucan		Emcyt	
Digoxin		E-Mycin	
Digoxin Elixir		Enalapril	10
Dilacor XR		Enalapril/HCTZ	. 10
Dilantin		Enbrel	. 22, 30
Dilaudid		Enoxaparin	. 34
Diltiazem		Entocort EC	. 25
Diltiazem HCl beads SR 24hr		Epivir	
Diltiazem SR 12hr		Epivir HBV	. 4
Diltiazem SR 24hr		Epoetin alfa	. 45
Dipentum		Ergocalciferol	33
Diphenhydramine		Ergoloid mesylate	. 18
Diphenoxylate/Atropine	. 24	Ergoloid mesylate SL	18
Diprolene	, 19	Ergotamine tartrate/Caffeine	. 14
Diprosone	19	EryGel	20
Dipyridamole/ASA	34	Eryped	. 2
Disalcid		EryTab	
Disulfiram		Erythrocin	
Ditropan	41	Erythromycin ethylsuccinate	. 2
Diuril		Erythromycin	1 2 38
Divalproex sodium EC	14, 15	Erythromycin EC	
Divalproex sodium ER	13, 14, 15	Erythromycin gel	
Domeboro			
Donepezil	19	Erythromycin stearate	
Dorzolamide		Erythromycin topical sol Estazolam	18
Dostinex		Estradiol	
Dovonex			
Doxazosin		Estradiol vaginal	31
Doxepin		Estradiol/Norethindrone	
Doxycycline		Estramustine	
Doxycycline hyclate	3	Estropipate	21
Drithocream		Etanercept	22, 30
Duragesic		Ethambutol	
Duricef		Ethionamide	
Dyazide	8	Ethosuximide	
		Etidronate disodium	
E		Etoposide	43
EC Naprosyn	29	Eulexin	
E.E.S	2	Everolimus	
EES/Sulfisoxazole		Exelon	
Efavirenz	4	Exemestane	43
Efficient		Extavia	44
Eflone		ExtaviaSTRACION	<b>&amp;</b>
•		2	M

# ARB

Contrato Número

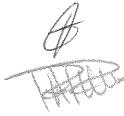
### INDICE

F	Glimepiride	26
Factor IX Complex 34	Glipizide	26
Femara 42	Glipizide XL	26
Fentanyl TDS13	Glucagon	
Ferrous sulfate33	Glucophage	
Filgrastim45	Glucotrol	
Finasteride	Glyburide	. 26
Fioricet	Glyburide micronized	
Flagy17	Goserelin	
Flecainide12	Grifulvin V	.5
Flexeril	Griseofulvin microsize	.5
Flonase	Griseofulvin ultramicrosize	. 5
Florinef	Gris-PEG	
Flovent HFA		
Flovent Diskus	н	
Floxin Otic	HC acetate	.23,25
Fluconazole	HC acetate rectal	
Flucytosine	HC acetate/Pramoxine rectal	
Fludrocortisone acetate	HC retention enema	
Flumadine	HC/Neomycin/Polymixin B	
Fluorinolone acetonide 20	Hemofil M	
Fluocinonide	Heparin	
Fluorometholone	Human insulin	
Fluorometholone acetate 39	Humalog	
Fluorouracil	Humira	
Flurazepam	Humulin	
Flutamide	Hydergine	
Fluticasone	Hydergine LC	
Fluticasone / Salmeterol	Hydergine SL	
Fluticasone nasal	Hydralazine	
	Hydrea	
FML Liquifilm	Hydrochlorothiazide	
Fosamax32	Hydrocort	
	Hydrocortisone	
Fosinopril	Hydrocortisone acetate	
Furosemide 8	Hydrocortisone/Neomycin/	. 23, 23
G .	Polymixin B	23
G 15 16	Hydrocortisone rectal	25
Gabapentin	Hydromorphone	
Gabitril	Hydroxychloroquine	
Ganciclovir5		
Garamycin21, 38	Hydroxyurea	
Gastrocrom	Hydroxyzine	
Gemfibrozil12	Hydroxyzine pamoate	_
Gentamicin	Hygroton	
Glatiramer acetate	Hytrin	
Gleevec 43	Hyzaar	. 10

GUPOS DE SA

## INDICE

Ŧ	K
Ibuprofen29	Kaon Cl33
Imatinib43	Kay-Ciel 33
Imdur11	Kayexalate35
Imipramine17	Keflex1
Imitrex14	Kenalog 19, 20, 2
Imitrex Nasal Spray 14	Keppra15
Imuran 30, 44	Ketoconazole5, 21
Indapamide 8	Ketorolac
Inderal9	Kionex35
Inderide9	Klonopin 14, 17
Indocin	Klor-Con 33
Indocin SR29	Kogenate 34
Indomethacin	Kombiglyze 26
Indomethacin ER	-,
Infed	${f L}$
Inflamase39	Labetalol9
Innamase	Lamictal15
Insulin glargine	Lamictal CD15
IIIDUIII IIDPI O	Lamisil 5
Insulin syringe & needle27	Lamivudine 4, 5
Intal	Lamivudine/Zidovudine 4
Interferon alfa-2B45	Lamotrigine15
Interferon beta-1 A	Lanoxin7, 8
Interferon beta- 1B 44	Lantus
Interferon Gamma-1B45	Lariam 7
Intron A 46	Lasix 8
Iodoquinol6	
Ipratropium Br 37	Latanoprost
Irbesartan 10	Letrozole42
Irbesartan HCTZ 11	Leucovorin33, 35
Iron dextran 33	Leukeran
Ismo 11	Leukine45
Iso-Atropine40	Leuprolide43
Isoniazid5	Levalbuterol37
Isoniazid syr5	Levaquin3
Isoniazid/Rifampin6	Levetiracetam
Isoptin9	Levobunolol40
Isoptin SR9	Levocarnitine33
Isordil11	Levofloxacin3
Isosorbide dinitrate11	Levo-thyroxine27
Isosorbide dinitrate ER 11	Librium18
Isosorbide dinitrate SL11	Lidex19
Isosorbide mononitrate11	Lidocaine viscous 23
Isosorbide mononitrate ER 11	Lindane
	Lioresal
Isotretinoin21	Lipitor 12
Itraconazole5	TATAL



### INDICE

Lisinopril 10	Methoxsalen22
Lisinopril/HCTZ	Methyldopa11
Lomotil24	Methylprednisolone27
Lomustine	Metoclopramide15, 16
Loniten	Metolazone8
	Metoprolol/ HCTZ9
Lopid	Metoprolol succinate SR9
	Metoproloi tartrate9
Lopressor HCT9 Loratadine OTC35	MetroCream22
	MetroGel
Lorazepam18	MetroLotion
Losartan HCTZ10	Metronidazole
	Metronidazole, preparación
Lovenox34	extemp7
Lozol	Metronidazole vaginal32
Lupron	Mexiletine
Lumigan40	Mexitil
Lysodren	Miconazole nitrate
	Microzide 8
M	Midazolam
Macrobid7	Minocin3
Macrodantin7	
Matulane	Minocycline
Maxzide8	Minoxidil
Medrol27	Mirapex
Medroxyprogesterone acetate 31, 42	Misoprostol24
Mefloquine6	Mitotane
Megace42	Mitoxantrone44
Megestrol acetate42	Mometasone furoate20
Melphalan42	Monoket11
Memantine	Monopril10
Meperidine 13	Montelukast38
Mephytoin33	Morphine sulfate
Mepron7	Morphine sulfate SR
Mercaptopurine41	Motrin29
Mesalamine25	Moxifloxacin3
Mesalamine CR25	Mupirocin21
Mesalamine EC24	Myambutol6
Mesalamine enema 25	Mycelex 5, 23
Mestinon 18, 19	Mycobutin6
Mestinon Timespan 18, 19	Mycophenolate mofetil44
Metformin27	Mycophenolate sodium44
Methadone13	Mycostatin 5, 21
Methenamine-hyosciaminemethylene	Myfortic 44
blue-sod biphosphenyl	Myleran 42
salicilate41	Mysoline 15
Methimazole27	
Methotrexate41	N Nabumetone
	Nabumetone
	10.

A WAR

Contrato Número

## INDICE

10	Oxsoralen22
Namenda	Ovybutynin 41
Nanrosyn	Ovycodone13
Nanroyen	Oxycodone/APAP13
Naproven EC	
Nanroxem sodium2	P
Nasalcrom	Politicamah5
NehuPent	Damelor 1/
Nanral 44	Pancreatic enzymes25
Nanetigmine10	Parlodel
Neulasta	Pediazole1
Nounogen 45	Pegfilgrastim
Neurontin	Penicillamine30
Nevirapine	Penicillin G Benzathine2
Nexavar	Penicillin G Procaine
Niacin CR	Penicillin G Procanic
Niacin Ck12	Penicillin VK2
Niaspan	Pentamidine7
Nifedipine CR	Pentasa
Nifedipine SR10	Pentoxifylline35
Nilotinib43	Don-Vee K
Nitrofurantoin macrocrystals7	Peridex23
Nitrofurantoin monohydrate	Permethrin
macrocrystalline/	Dhanazonyridine ⁴¹
Nitroglycerin Film ER ID 11	Dheneroan
Nitroglycerin SL	Phenobarbital
Nitrostat 11	Dhenytoin14
Nizoral	Dhosin
Nolvadex42	Phytonadione33
Normodyne9	Pilocarpine
Norpramin17	Pindolol9
Nortriptyline	Pindoloi
Norvasc9	Plaquenil
Novantrone	Plaquenii
	Plavix
Nystatin	Pletal38
Nystann	Polytrim
·	Potassium chloride
0 29	Potassium chloride CR33
Octreotide acetate29	Pramipexole
Ooutlov	Draguore
Octinox	Drayachol
Olsalazine24	Deargetatin
Omenrazole	Droope Zu
Omnicef	Pred Forte
Omnitrone	Dradnisolone
Ondansetron10	Dradnisolone acetate
Ongly7820	Prednisolone phosphate39
Orchase	Prednisore27
Oxazepam	D10
Oxazepaine	Prelone
Oxcaroazepme	

H William

55 SALUD FÍSICA 2013-2014 Contrato Número

POS DE SP

### INDICE

Premarin31	Renvela	
Premarin Vaginal32	Requip	
PremPro 31	Rescriptor	4
Prilosec 24	Restoril	18
Primaquine6	Retin A	
Primaquine phosphate6	Retrovir	
Primidone15	Rheumatrex	
Principen 2	Ridaura	
Prinzide 10	Rifabutin	
Privinil 10	Rifadin	
Probenecid 30	Rifamate	
Procarbazine42	Rifampin	6
Prochlorperazine 16, 17	Rimantadine	5
Procrit	Risedronate	32
Proctofoam HC25	Rivaroxaban	35
Prograf 44	Rivastigmine	19
Promethazine15, 16	Rocaltrol	33
Propafenone12	Ropinirole	17
Propranolol9	Rowasa	25
Propranolol/HCTZ9	Roxicodone	
Propylthiouracil27	Rythmol	12
Proscar41		
ProSom18	$\mathbf{S}$	
Prostigmin	Salmeterol	37
Provera31	Salsalate	29
Pulmicort37	Sandimmune	44
Purinethol41	Sandostatin	29
Pyrazinamide6	Sandostatin LAR	29
Pyridium 41	Sargramostim	45
Pyridostigmine 18, 19	Saxagliptin	26
Pyridostigmine CR18	Saxagliptin/Metformin	26
Pyrimethamine6	Selegiline	1 <del>6</del>
·	Sensipar	35
Q mental and	Selenium sulfide	
Questran 13	Selsun	22
Quinaglute 12	Septra	2
Quinidine gluconate 12	Septra DS	2
Quinidine sulfate 12	Serax	18
Quinidine sulfate CR 12	Seromycin	6
Quinine sulfate6	Sevelamer carbonate	
•	Silvadene	
	Silver sulfadiazine	
R	Simvastatin	
Ranitidine 23	Sinemet	
Rapamune24	Sinemet CR	
Reglan 15, 16	Sinequan	1
Recombinate34	TIN.	ISTRA



Contrato Número

POS DE SP

Relafen......29

## INDICE

Singulair	38	Temodar	42
Sirolimus		Temovate	
Slo-BID Gyro		Temozolamide	
Sodium polystyrene/sulfonate		Tenoretic	
Sodium sulfacetamide		Tenormin	
		Terazol-3	
Solganal		Terazol-7	
Somatropin		Terazosin	
Sorafenib		Terbinafine	
Soriatane		Terbutaline	
Sotalol		Terconazole vaginal	
Sotret		Testosterone cypionate	
Spiriva		* ~	
Spironolactone		Tetracycline	
Sporanox	, 5	Theo - 24	
Sprycel	. 43	Theocap	
Stalevo	17	Theo-Dur	
Stavudine		Theo-Dur SPR	
Stimate	. 29	Theolair	
Streptomycin	.7	Theophylline	
Sucralfate	. 24	Theophylline SR	
Sulfacetamide/Sulfur	22	Theophylline SR 12hr	
Sulfacet-R	22	Theophylline SR 24hr	
Sulfadiazine	. 2	Thioguanine	
Sulfasalazine	. 24	Tiagabine	. 15
Sulfasalazine EC		Tiazac	
Sulindac		Tigan	. 15, 16
Sumatriptan		Timolol	
Sumatriptan Nasal Spray		Timolol XE	. 40
Sunitinib		Timoptic	40
Sustiva		Timoptic-XE	
Sutent		Tiotropium	
Symmetrel		Tobi	
Synagis		Tobradex	
Synalar	20. 21	Tobramycin	
Synthroid		Tobramycin/Dexamethasone	
<del>-</del>		Tobrex	
A.		Tofranil	
Tacrolimus	44	Topamax	
		Topicort	
Tagamet		Topiramate	15
Tambocor		Toprol XL	
Tamoxifen		Tramadol	
Tapazole		Tranxene	
Tasigna			
Tazarotene		Travaprost	
Tazorac		Travatan Z	
Tegretol		Trecator	. o 35
Tegretol XR		Tellal	20
Temazepam	18	Trental Tretinoin AND TRAC	. 20
		Contrato Núm	i

4

THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE STATE OF THE S

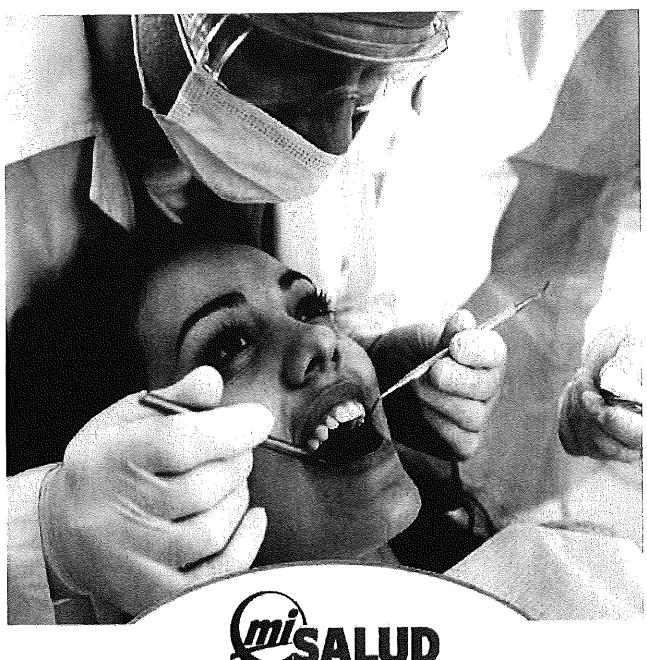
POS DE SP

### INDICE

Triamcinolone acetonide	19, 20, 28	Vit B-12	
Triamterene/HCTZ		Vitamin D	33
Trifluridine		Vitaminas prenatales	
Trihexyphenidyl HCl		Voltaren	
Trileptal	15	Voriconazole	
Trimethobenzamide	15. 16	Vosol	
Trimethoprim/Polymyxin B		Vosol-HC	23
Trimethoprim/Sulfamethoxaz	zole. 2		
Trimox		$\mathbf{w}$	
Trizivir		Warfarin	34
Trusopt Plus		Wymox	
Trusope Frus,			
$\mathbf{U}$	•	$\mathbf{X}$	
Ultram	13	Xalatan	40
Uniphyl		Xanax	18
Uretron D/S		Xeloda	41
Urin D/S		Xylocaine	23
Ursodiol		Xyntha	34
		Y	_
$\mathbf{V}$		Yodoxin	0
Vagifem	32		
Valcyte	5	${f Z}$	
Valganciclovir	5	Zantac	23
Valisone		Zarontin	
Valium		Zaroxolyn	
Valproic acid		Zerit	
Vancocin	7	Zestril	10
Vancomycin		Zestoretic	
Vandazole	33	Ziagen	4
Vaseretic		Zidovudine	
Vasotec		Zithromax	2
Veetids		Zocor	12
Ventolin		Zofran	10
Ventolin HFA		Zoladex	4.
Vepesid		Zonegran	1:
		Zonisamide	1:
Verapamil		Zovirax	
Verapamil ER		Zyloprim	3:
Versed		21/10/211111111111111111111111111111111	
Vibramycin			
Vibratab			
Videx			
Videx EC			
Viramune			THE PERSON NAMED IN
Viroptic	39	MINIST	LAY C
Visken	9	100	Contraction of the second
Vistaril	35	₹ Contrate	

H WAR





H TREET

# Dental

2013-2014

Lista de Medicamentos Preferidos

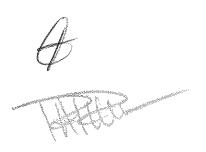




### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS DENTAL 2013-2014

# TABLA DE CONTENIDO

1.0	ANTIINFECCIOSOS 61
	1.1 CEFALOSPORINAS       61         1.1.1 PRIMERA GENERACIÓN       61         1.2 MACRÓLIDOS       61         1.3 PENICILINAS       61         1.4 ANTIINFECCIOS MISCELÁNEOS       62
2.0	ANALGÉSICOS NARCÓTICOS Y AGENTES EN COMBINACIÓN
3.0	ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDALES 62
ÍNDI	ICE62





### DENTAL

### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS DENTAL 2013-2014

1.0	ANTIIN	FECCIOSOS	•		
1.1	CEFALOSPORINAS				
1.1.1	PRIMERA GENERACIÓN				
	\$	Cephalexin cap.	Keflex		
	\$	Cephalexin susp.	Keflex		
	\$\$\$	Cefadroxil* susp.	Duricef AL < 12 años		
1.2	1.2 MACRÓLIDOS				
	\$	Erythromycin cap.			
	\$	Erythromycin stearate tab.	Erythrocin		
	\$	Erythromycin tab.			
•	\$	Erythromycin EC* tab.	E-Mycin, EryTab		
No. of the last of	<b>\$</b>	Erythromycin ethylsuccinate* tab., chew tab., susp.	E.E.S., Eryped		
1.3	PENICILINAS				
	\$	Ampicillin cap., susp.	Principen		
	\$	Penicillin VK tab., sol.	Veetids, Pen-Vee K Contrato Númer		
			₩ ₩		

NF No-formulario

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico AL Límite de edad

## DENTAL

	\$	Amoxicillin* cap., tab., chew tab., susp.	Trimox, Amoxil, Wymox			
1.4	ANTIINFECCIOSOS MISCELÁNEOS					
	\$	Clindamycin cap. (150mg, 300mg)	Cleocin			
	\$\$\$	Clindamycin cap. (75mg), sol.	Cleocin			
2.0	ANALGÉSICOS NARCÓTICOS Y AGENTES EN COMBINACIÓN					
	\$	APAP/ Codeine* tab., cap., elixir, sol., susp.				
	\$	APAP/ Hydrocodone tab., cap., elixir				
3.0	ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDALES					
	\$	Ibuprofen tab. (≥400mg)	Motrin (≥400mg) OTC son NF			
	\$	Naproxen tab.	Naprosyn			
	\$\$	Naproxen EC tab.	EC-Naprosyn			
n skipter for de skipter for en skip	<b>\$\$</b>	Naproxen sodium tab.	Anaprox, Anaprox DS Naprelan <b>NF</b>			
of Jack of Lands	Call Million Control of the Control					

Revisado 12/31/2013



NF No-formulario
Negrilla (**Bold**) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (**Bold**)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
AL Límite de edad

## DENTAL

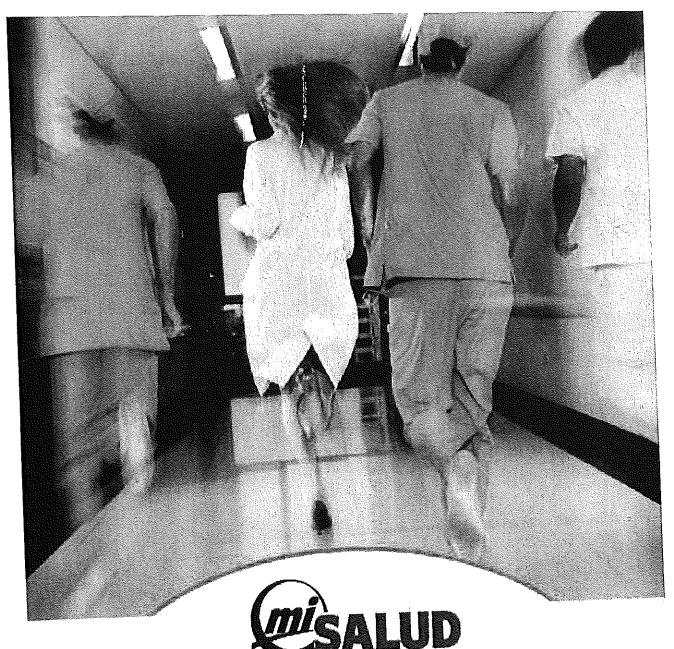
# ÍNDICE

<b>A</b> Amoxicillin	<b>M</b> Motrin62
Amoxil	N       Naprosyn
C Cefadroxil	P         Penicillin VK
<b>D</b> Duricef 61	<b>T</b> Trimox 62
E EC- Naprosyn62 E.E.S	<b>V</b> Veetids61
E-Mycin	<b>W</b> Wymox62
<b>I</b> Ibuprofen	WISTR

A TABLE



**K** Keflex..... 61



# Emergencia 2013-2014

Lista de Medicamentos Preferidos





# PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

### LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS SALAS DE EMERGENCIA 2013-2014

# TABLA DE CONTENIDO

1.0	ANTII	NFECCIOS	OS69
	ત ત	CEEALO	SPORINAS
	1.1	4 1 1	DDIMEDA CENERACION
		1.1.1	CECUNDA CENERACIÓN
		112	TEDCERA GENERACIÓN 69
	1.2	NA CDÓ	TIDOS 69
	1.2 1.3	DEMICIT	TNAS
		CTIT TO	JAMTDAS
	1.4 1.5	TOTAL TOTAL	CICI INAS
		A INTERNAL	CÓTICOS
	1.6	A NUTTER AT	DATES
	1.7	OTTTNIO1	CORTAG
	1.8	ANTITN	FECCIOSOS MISCELÁNEOS71
	1.9		
2.0	AGE	NTES CARI	DIOVASCULARES PARA LA HIPERTENSIÓN
	ΥLΊΙ	PIDOS	
	2.1	GLICÓ	SIDOS
	2.2	TERAP	IA ANTIHIPERTENSIVA72
		2.2.1	DIURÉTICOS72
		2.2.1.1	TIAZIDAS72
		2.2.1.2	DIURÉTICOS DEL LOOP
		2.2.2	BLOQUEADORES BETA72
State of the State		2.2.3	ANTAGONISTAS DEL CANAL DE
			CALCIO72
		2.2.4	INHIBIDORES DE ANGIOTENSINA
			(ACE)72
		2.2.5	DI COLIFADORES DEL RECEPTOR DE LA
			ANGIOTENSINA (ARB)72
		2.2.6	A NUTTIFIPER TENSIVOS CON ACCION
		•	CENTED AT
		2.2.7	VASODILATADORES 73
3.0	ME	DICAMENT	TOS AUTONÓMICOS Y PARA EL

ANALGÉSICOS, NARCÓTICOS Y AGENTES EN ANALGÉSICOS, NARCÓTICOS Y AGENTES EN ANALGÉSICOS ANALGESICOS ANAL 65 SALUD FÍSICA 2013-2014

Contrato Número

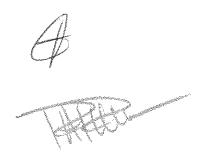
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NEUROLOGÍA Y

PSIQUIATRÍA.....

3.1

		COMBINACIÓN ⁷³
	3.2	ANTICONVULSIVOS73
	3.3	ANTICONVOLSIVOS
	-	
4.0	AGENT	ES DERMATOLÓGICOS/TERAPIA TÓPICA74
•••	<b></b>	
	4.1	ANTIBACTERIANOS TÓPICOS 74
	4.2	ESCABICIDAS 74
5.0	MEDIC	AMENTOS PARA EL OÍDO Y LA GARGANTA74
5.0	MEDIC	
	5.1	PREPARACIONES ÓTICAS74
	5.2	AGENTES PARA LA BOCA Y GARGANTA75
6.0	GASTR	OENTEROLOGÍA 75
0.0		
	6.1 A	AGENTES PARA ÚLCERAS 75
	,	11 ANTACONISTAS Ha
	4	212 INTURIDOR DE LA ROMBA DE PROTONES /5
	6.2 A	ANTIDIARRÉICOS 75
7.0	AGEN	TES ENDOCRINOLÓGICOS75
		·
	7.1	TERAPIA DE DIABETES
	,	75 7.1.1 AGENTES HIPÓGLICEMICOS 75
	,	7.1.1.1 SULFONILUREAS
	i	7.1.1.2 INSULINA
6		7.1.1.3 OTROS
4	7.2	CORTICOSTEROIDES76
		76
8.0	SISTEM	A MUSCULOESQUELETAL Y REUMATOLOGÍA 76
		76
	8.1 ANT	TINFLAMATORIOS NO ESTEROIDALES76
	8.2 GOT	TA
	8.3 REL	AJANTES MUSCULARES
<b>*</b> *		A DE LA COAGULACIÓN77
9.0	TERAPI	A DE LA COAGULACION
	0 4 4 1 1 1 7 7	ΓICOAGULANTES77
	9.1 AN	FIPLAQUETARIOS77
	9.2 AN	HPLAQUE TARGOS
10.4	o ACTN	TTES RESPIRATORIOS77
10.0	U AGEN	
Contrato Número	10.1	ANTIHISTAMÍNICOS 77
LIT TO	10.1	ACENTES DARA EL ASMA/
Contrato Número M	10.2	10.2.1 BRONCODILATADORES
4 COMBA		
101	1	66
10 The state of th		SALUD FÍSICA 2013-2014

		10.2.1.1 AGONISTAS BETA ORALES	77
		40.2.1.2 ACONISTAS RETA INHALADOS	78
		10.2.1.2 AGONISTAS BETA INTELLED STATEMENT 10.2.1.3 ANTICOLINÉRGICOS	78
		10.2.1.3 ANTICOLINERGICOS	******
	40.0	ANTITUSIVOS Y EXPECTORANTES	78
	10.3	ANTITUSIVOS I EATECTORANTES	
11.0	A CIET	NTES OFTÁLMICOS	78
11.0			
	11 1	ANTIBIÓTICOS OFTÁLMICOS	78
	11.1	ANTINFLAMATORIOS OFTÁLMICOS	79
12.0	TIRO	LOGÍA	79
12.0			
	12.1	ANESTÉSICOS	79
	12.2		79
ź.,	Œ	***************************************	81
INDI	$\mathbf{CE}$		





#### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS SALAS DE EMERGENCIA 2013-2014

1.0	ANTIINFECCIOSOS				
1.1	CEFAI	CEFALOSPORINAS			
1.1.1	PRIME	ERA GENERACIÓN			
	\$	Cephalexin cap.	Keflex		
	\$	Cephalexin susp.	Keflex		
	\$\$\$	Cefadroxil* susp.	Duricef	AL < 12 años	
1.1.2	SEGU	NDA GENERACIÓN			
	\$\$	Cefaclor cap.	Ceclor Ceclor CD	NF	
	\$\$\$	Cefprozil tab., susp.	Cefzil		
1.1.3	TERC	ERA GENERACIÓN			
	\$\$\$	Cefdinir cap., susp.	Omnicef		
1.2	MACR	ÓLIDOS			
	\$	EES/Sulfisoxazole susp.	Pediazole		
	\$	Erythromycin cap.			
	\$	Erythromycin stearate tab.	Erythrocin		
	\$	Erythromycin tab.		USTRA	
	\$	Erythromycin EC* tab.	E-Mycin, EryTab	Contrato Núme	

NF No-formulario

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a dispensarse



	\$	Erythromycin ethylsuccinate* tab., susp.	E.E.S., Eryped	
	\$\$\$	Azithromycin tab.,susp., powder pack for susp. (1 gm)	Zithromax Zithromax Tri-Pack	NF
	\$\$\$	Clarithromycin tab., susp.	Biaxin	
1.3	PENIC	ILINAS		
	\$	Ampicillin cap., susp.	Principen	
	\$	Penicillin VK tab., sol.	Veetids, Pen-Vee K	
	\$	Amoxicillin* cap., tab., chew tab., susp.	Trimox, Amoxil, Wymox	
	\$\$\$	Amoxicillin / Clavulanic acid tab., chew tab., susp.	Auguioni	NF NF
1.4	SULF	ONAMIDAS		
	\$	Trimethoprim / Sulfamethoxazole tab., susp.	Bactrim, Bactrim I Septra, Septra DS	os,
1.5	TETH	RACICLINAS		
The same of the sa	\$	Doxycycline hyclate tab., cap.	Vibratab, Vibramycin	PA
	\$	Tetracycline cap.	Achromycin	
	\$\$\$\$	11	Vibramycin	PA
1.6	ANT	TMICÓTICOS		
	s	Nystatin susp.	Mycostatin, Nystat	

NF No-formulario

\$

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
LC Límite en la cantidad a dispensarse

Nystatin susp.

AL Limite de edad

Contrato Número POS DE SP

1.7	ANTIV	IRALES		
	\$	Acyclovir tab., cap.	Zovirax	
	\$\$	Acyclovir susp.	Zovirax	
1.8	QUINO	LONAS		
	\$	Ciprofloxacin tab. (250mg, 500mg, 750mg)	Cipro	
	\$	Levofloxacin tab.	Levaquin	
	\$\$\$\$	Ciprofloxacin susp.	Cipro	
1.9	ANTII	NFECCIOSOS MISCELÁNEOS		
	\$	Metronidazole tab.	Flagyl Flagyl ER <b>N</b>	F
	\$	Nitrofurantoin/monohydrate Macrocrystals* cap.	Macrobid	
	\$	Clindamycin cap. (150mg, 300mg)	Cleocin	
	<b>\$\$</b>	Nitrofurantoin macrocrystals* cap.	Macrodantin	
	 \$\$\$	Clindamycin cap. (75mg), susp.	Cleocin	
2.0	AGENTES CARDIOVASCULARES PARA LA HIPERTENSIÓN Y LÍPIDOS			
2.1	GLIC	ósidos —		

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico .

LC Límite en la cantidad a dispensarse NF No-formulario AL Límite de edad

Digoxin* tab.

Digoxin elixir

\$

\$\$



Lanoxin

Lanoxin

# 2.2 TERAPIA ANTIHIPERTENSIVA

#### DIURÉTICOS 2.2.1

#### **TIAZIDAS** 2.2.1.1

Microzide Hydrochlorothiazide* tab.

#### DIURÉTICOS DEL LOOP 2.2.1.2

Lasix Furosemide tab., sol. \$

#### BLOQUEADORES BETA 2.2.2

Tenormin Atenolol tab. \$ Tenoretic Atenolol/HCTZ \$

Lopressor Metoprolol tartrate tab. \$

Lopressor HCT Metoprolol/HCTZ \$\$

#### ANTAGONISTAS DEL CANAL DE CALCIO 2.2.3

Isoptin, Calan Verapamil tab.

#### INHIBIDORES DE ANGIOTENSINA (ACE) 2.2.4

Capoten Captopril tab. \$

Capozide Captopril/ HCTZ

Vasotec Enalapril tab. \$

Vaseretic Enalapril/HCTZ \$

## BLOQUEADORES DEL RECEPTOR DE LA ANGIOTENSINA (ARB) 2.2.5

Losartan tab. \$

Cozaar

NF No-formulario

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a dispensarse



	\$	Losartan HCT tab.	Hyzaar	
2.2.6	·	IIPERTENSIVOS CON ACCIÓN CE	ENTRAL	
	\$	Clonidine tab.	Catapress	
2.2.7	VASO:	DILATADORES		
	\$	Nitroglycerin SL tab.	Nitrostat	
3.0	MEDI NERV	CAMENTOS AUTONÓMICOS Y PA TOSO CENTRAL, NEUROLOGÍA Y	ARA EL SISTEMA PSIQUIATRÍA	
3.1	ANAL	ANALGÉSICOS, NARCÓTICOS Y AGENTES EN COMBINACIÓN		
	\$	APAP/Codeine* tab., elixir, sol., susp.		
	\$	Tramadol tab.	Ultram	
	\$\$	APAP/Butalbital/Caffeine tab., cap.	Fioricet	
3.2	ANTI	ICONVULSIVOS		
	\$	Phenobarbital tab., elixir		
	\$	Phenytoin* chew tab., cap., susp.	Dilantin	
	\$\$	Levetiracetam tab., sol.	Keppra	
3.3	ANT	IVÉRTIGO Y ANTIEMÉTICOS		
	\$	Promethazine syr.	Phenergan	
	\$	Prochlorperazine tab.	Compazine	
	\$	Metoclopramide tab., syr., inj.	Reglan	

NF No-formulario

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a dispensarse



- 60cc
; = 60cc
MINIS

NF No-formulario

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
LC Límite en la cantidad a dispensarse



5.2	AGEN	TES PARA LA BOCA Y GARGA	NTA
	\$	Lidocaine viscous sol.	Xylocaine
	\$\$\$	Clotrimazole troche	Mycelex
6.0	GAST	ROENTEROLOGÍA	
6.1	AGEN	NTES PARA ÚLCERAS	
6.1.1	ANTA	AGONISTAS H ₂	•
	\$	Ranitidine tab. (300mg)	Zantac
	\$	Cimetidine tab., sol.	Tagamet
	\$\$	Ranitidine syr.	Zantac
6.1.2	INH	IBIDOR DE LA BOMBA DE PRO	OTONES
<b>V</b> •2	\$	Omeprazole cap. (10mg, 20mg)	Prilosec
6.2	ANI	<b>TIDIARRÉICOS</b>	
	\$	Diphenoxylate/ Atropine tab., liq.	Lomotil
7.0	AG	ENTES ENDOCRINOLÓGICOS	
7.1		RAPIA DE DIABETES	
7.1.1	L AG	SENTES HIPOGLICÉMICOS	
7.1.	1.1 SU	LFONILUREAS	
	\$	Glipizide tab.	Glucotrol
	\$	Glipizide XL tab.	Glucotrol XL

NF No-formulario

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
LC Límite en la cantidad a dispensarse

AL Límite de edad

Contrato Número

	\$	Glimepiride tab.	Amaryl	
7.1.1.2	INSULI	NA		
	\$	Human insulin (regular) vial	Humulin R	P
7.1.1.3	OTROS	3		
	\$	Insulin syringe & needle	Varios	
	\$	Metformin tab.	Glucophage	
7.2	CORT	ICOSTEROIDES		
	\$	Prednisone tab.	Deltasone	
	\$	Dexamethasone tab.	Decadron	
	\$	Dexamethasone elixir, syrup, sol.	Decadron	
	\$	Methylprednisolone* tab.	Medrol	
	\$	Prednisolone syrup	Prelone	
8.0	SISTI	EMA MUSCULOESQUELETAL Y R	EUMATOLOG	ÍΑ
8.1	ANTI	INFLAMATORIOS NO ESTEROID	ALES	
Towns of the second	\$	Ibuprofen tab. (≥400mg)	Motrin (≥400mg)	OTC son NF
	\$	Naproxen tab.	Naprosyn	
	\$	Indomethacin cap.	Indocin	OMINISTRACIO
	\$	Salsalate tab.	Disalcid	Contrato Número

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a dispensarse

	\$\$	Naproxen sodium tab.	Anaprox, Anaprox DS Naprelan NF
	\$\$	Nabumetone tab.	Relafen
8.2	GOTA		
	\$	Colchicine tab.	Colcrys
8.3	RELA	JANTES MUSCULARES	
	\$	Cyclobenzaprine tab. (10mg)	Flexeril
9.0	TERA	PIA DE LA COAGULACIÓN	
9.1	ANTI	COAGULANTES	
	\$	Warfarin tab.	Coumadin
9.2	ANTI	PLAQUETARIOS	Plavix
	\$	Clopidogrel tab.	Plavix
10.0	-	NTES RESPIRATORIOS	
10.	1 ANTI	HISTAMÍNICOS	NIE
	\$	Diphenhydramine cap. (50mg)	Benadryl cap. OTC son NF
	\$	Hydroxyzine pamoate cap.	Vistaril
XX-	\$	Hydroxyzine* HCl tab., syr.	Atarax
10.	.2 AGE	NTES PARA EL ASMA	Andrew Contrate to
10	.2.1 BRO	NCODILATADORES	Solution of the Contrato Número
10	.2.1.1 AG	ONISTAS BETA ORALES	CPOS DE SALUP

NF No-formulario

P Producto de marca contratado (rebate) Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a dispensarse

Ventolin Albuterol tab., syr. \$ NF Volmax Albuterol CR tab. Proventil Repetab NF Brethine Terbutaline tab. \$\$ 10.2.1.2 AGONISTAS BETA INHALADOS Genérico solamente Albuterol inh. sol. \$ Ventolin HFA Albuterol HFA \$\$ LC = 1 pompa / 30 díasNF Proventil HFA ProAir HFA NF ANTICOLINÉRGICOS 10.2.1.3 ANTITUSIVOS Y EXPECTORANTES 10.3 Genérico solamente Codeine / Guaifenesin liq. \$ AGENTES OFTÁLMICOS 11.0

ANTIBIÓTICOS OFTÁLMICOS

Garamycin Gentamicin ophth. sol. \$

Garamycin Gentamicin ophth. oint. \$

Trimethoprim/Polymyxin B Polytrim \$ ophth. sol.

Tobramycin ophth. sol. Tobrex

NF No-formulario

11.1

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico LC Límite en la cantidad a dispensarse



11.2	ANTII	ANTIINFLAMATORIOS OFTÁLMICOS				
	\$	Prednisolone acetate ophth. susp. (1%)	Pred Forte			
12.0	UROI	LOGÍA				
12.1	ANES	TÉSICOS				
	\$	Phenazopyridine tab. tab. (100mg, 200mg)	Pyridium	LC= 6		
12.2	AGE	NTES UROLÓGICOS MISCELÁNE	EOS			
	\$	Methenamine-hyosciaminemethyle blue-sod biphosphenyl salicilate tab. 81.6 mg	ene Urin D/S, Uretron D/S			

## Revisado 12/31/2013





NF No-formulario
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
LC Límite en la cantidad a dispensarse
AL Límite de edad

## ÍNDICE

A	Ceclor 69
Acetic Acid otic74	Cefaclor69
Acetic Acid /	Cefadroxil69
Hydrocortisone otic 74	Cefdinir69
Achromycin70	Cefprozil69
Acyclovir71	Cefzil69
Albuterol78	Cephalexin
Albuterol HFA78	Cimetidine75
Amaryl	Cipro71
Amoxicillin70	Cipro HC
Amoxicillin/Clavulanic 70	Ciprofloxacin71, 74
Amoxil70	Clindamycin
Ampicillin70	Clarithromycin
Anaprox	Cleocin
Anaprox DS77	Clonidine73
APAP/Butalbital/Caffeine 73	Clopidogrel77
APAP/Codeine	Clotrimazole75
Atarax77	Codeine /
Atenolol72	Guaifenesin
Atenolol / HCTZ72	Colchicine77
Atrovent	Colcrys77
Augmentin	Compazine73, 74
Azithromycin	Cortisporin
Azimomycm	Coumadin 77
	Cozaar
ъ	Cyclobenzaprine77
<b>B</b> Bactrim70	•
Bactrim DS70	
Bactroban74	D
Bactrovan77	Decadron
Benadryl77 Biaxin70	Deltasone
Brethine78	Dexamethasone76
Burrow's74	Digoxin
	Dilantin73
	Diphenhydramine77
	Diphenoxylate/
C 72	Atropine75
Calan72	Disalcid76
Capoten72	Domeboro74
Capozide72	Doxycycline70
Captopril	Duricef69
Captopril/ HCTZ72	
Catapress73	MINISTRA

4



E	Ibuprofen76
E.E.S 70	Indocin
EES/Sulfisoxazole69	Indomethacin76
E-Mycin	Insulin syringe & needle76
Enalapril72	Ipratropium Br78
Enalapril/HCTZ72	Isoptin72
Eryped70	
EryTab69	
Erythrocin71	K
Eryithrocin	Keflex69
ethylsuccinate70	Keppra73
Erythromycin	
Erythromycin EC69	
Erythromycin stearate71	${f L}$
13 yan om you stouras	Lanoxin71
	Lasix72
F	Levalbuterol78
Fioricet73	Levetiracetam73
Flagyl71	Levofloxacin71
Flexeril77	Levaquin
Floxin74	Lidocaine viscous75
Furosemide72	Lindane74
Turoschiide	Lomotil75
	Lopressor72
$\mathbf{G}$	Lopressor HCT72
Garamycin	Losartan72
Gentamicin78	Losartan HCT 73
Glimepiride76	
Glipizide75	
Glipizide XL75	$\mathbf{M}$
Glucophage76	Macrobid 71
Glucotrol75	Macrodantin71
Glucotrol XL75	Medrol76
	Metformin76
and the second s	Methylprednisolone76
н	Methenamine
Human insulin76	hyosciaminemethylene
Humulin R	blue-sod biphosphenyl
Hydrochlorothiazide72	salicilate75
Hydrocortisone/Neomycin/	Metoclopramide
Polymixin74	Metoprolol/ HCTZ7
Hydroxyzine pamoate77	Metoprolol tartrate
Hydroxyzine painoate	Metronidazole
Hyzaar73	MINIST

Contrato Número

Microzide72	Prochlorperazine73, 7
Motrin76	Promethazine73, 7
Mupirocin74	Pyridium79
Mycelex75	
Mycostatin70	
141,40344411	R
	Ranitidine75
N	Reglan73
Nabumetone 77	Relafen77
Naprosyn	
Naproxen	
Naproxen sodium77	S
Nitrofurantoin/	Salsalate76
Monohydrate 71	Septra70
Nitrofurantoin	Septra DS70
Macrocrystals71	Silvadene74
Nitroglycerin SL73	Silver sulfadiazine74
Nitrostat73	
Nystat	•
Nystatin70	${f T}$
14yStatiii	Tagamet75
	Tenoretic72
0	Tenormin72
Ofloxacin74	Terbutaline78
Omeprazole75	Tetracycline70
Omnicef69	Tigan74
Offinect	Tobramycin78
	Tobrex78
P	Tramadol 73
Pediazole69	Trimethobenzamide74
Penicillin VK70	Trimethroprim /
Pen-Vee K70	Sulfamethoxazole78
Phenazopyridine79	Trimox70
Phenergan	
Phenobarbital73	
Phenytoin73	${f U}$
Plavix77	Ultram 73
Polytrim	Urin D/S79
Pred Forte79	Uretron D/S79
Predrisolone79	
Prednisone76	
Prelone76	
Prilosec	$\mathbf{v}$
	Vaseretic72
Principen70	Vagotec 72

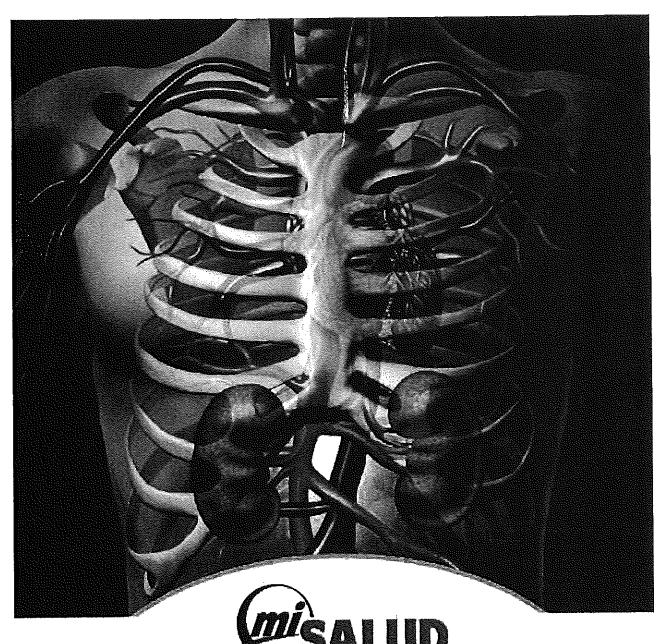
H.

83 SALUD FÍSICA 2013-2014 Contrato Número

Veetids	. 70
Ventolin	
Ventolin HFA	
Verapamil	
Vibramycin	. 70
Vibratab	70
Vistaril	
Vosol	75
Vosol HC	75
Veetids	. 70
Vibramycin	70
Vibratab	. 70
Vistaril	77
Vosol	74
Vosol HC	74
$\mathbf{W}$	
Warfarin	77
Wymox	70
X	
Xylocaine	75
${f Z}$	
Zantac	75
Zithromax	
Zovirav	71







# Nefrología 2013-2014

Lista de Medicamentos Preferidos





#### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS NEFROLOGÍA 2013-2014

## TABLA DE CONTENIDO

1.0 A	NTIINFECC	IOSOS 87
	1.1 CEFA 1.2 MAC 1.3 PEN	ALOSPORINAS
H	HPERTENS	ARDIOVASCULARES PARA LA IÓN Y LÍPIDOS
A		2.1.1.1 TIAZIDAS
3.0	ANTIV	AGENTES REDUCTORES 3222 92 COLESTEROL Y LÍPIDOS 92 92 ROENTEROLOGÍA. 92
4.0	4.1	AGENTES PARA ÚLCERAS



5.0	AGENTES	S ENDC	CRINOLÓGICOS	93
5.1	TERAPIA	DE DL	ABETES	93
	5.1.1 A 5 5 5	AGENT 5.1.1.1 5.1.1.2 5.1.1.3 5.1.1.4	ES HIPOGLICÉMICO SULFONILUREAS INHIBIDORES DE L GLUCOSIDASA TIAZOLIDINEDION INHIBITORES DPP	93
	_	5.1.1.5 5.1.1.6	INSULINAOTROS	94
5.2	CORTIC	OSTER	OIDES	94
5.3	AGENTE MISCEL	S ENDO ÁNEOS	OCRINOLÓGICOS	95
6.0	NUTRIE	NTES Y	VITAMINAS	95
	6.1 6.2	NUTRI VITAN	ENTES	95 95
7.0	ANTÍDO	TOS		96
8.0	INMUNC	SUPRI	ESORES	96
9.0	BIOTEC	NOLO	G <b>ÍA</b>	97
	9.1 ESTI	MULA	NTES ERITROIDES	97
10.0	AGENT	ES MIS	CELÁNEOS	97
< ÍNDI	CÉ			99



#### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS NEFROLOGÍA 2013-2014

1 A	ANTOTOTAL	EFACTOROS				
1.0	ANTIINFECCIOSOS					
1.1	CEFAL	OSPORINAS				
1.1.1	PRIME	RA GENERACIÓN				
	\$	Cephalexin cap.	Keflex			
	\$	Cephalexin susp.	Keflex			
	\$\$\$	Cefadroxil* susp.	Duricef	AL <12 años		
1.1.2	SEGUN	DA GENERACIÓN				
	\$	Cefaclor cap.	Ceclor Ceclor CD	NF		
	<b>\$\$\$</b>	Cefprozil tab., susp.	Cefzil			
1.1.3	TERCE	RA GENERACIÓN				
	\$\$\$	Cefdinir cap., susp.	Omnicef			
1.2	MACRO	ÓLIDOS				
	\$	EES/Sulfisoxazole susp.	Pediazole	MISTE		
	* \$	Erythromycin cap.		OMINISTE		
J. Commission of the Commissio	\$	Erythromycin stearate tab.	Erythrocin	Contrato N		

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Erythromycin tab.

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

	\$	Erythromycin EC* tab.	E-Mycin, EryTab
	\$	Erythromycin ethylsuccinate* tab., susp.	E.E.S., Eryped
	\$\$	Azithromycin tab., susp., powder pack for susp. (1 gm)	Zithromax Zithromax Tri-Pack <b>NF</b>
	\$\$\$	Clarithromycin tab., susp.	Biaxin XL NF
1.3	PENIC	CILINAS	
	\$	Ampicillin cap., susp.	Principen
	\$	Penicillin VK tab., sol.	Veetids, Pen-Vee K
	\$	Amoxicillin* cap., tab., chew tab., susp.	Trimox, Amoxil, Wymox
	\$	Penicillin G Procaine inj.	•
	\$\$	Penicillin G Benzathine inj.	Bicillin LA
	\$\$\$	Amoxicillin / Clavulanic acid tab., susp.	Augmentin ES Augmentin XR  NF NF

#### SULFONAMIDAS 1.4

Trimethoprim/ \$ Sulfamethoxazole tab., susp.

Bactrim, Bactrim DS, Septra, Septra DS



NF No-formulario PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate) Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

POO DE SAL Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

1.5	QUINO	LONAS					
	\$	Ciprofloxacin tab. (250mg, 500mg, 750mg)	Cipro				
	\$	Levofloxacin tab.	Levaquin				
	\$\$\$	Moxifloxacin tab.	Avelox	P			
	\$\$\$\$	Ciprofloxacin susp.	Cipro				
2.0		TES CARDIOVASCULARES PARA I FENSIÓN Y LÍPIDOS	LA				
2.1	TERAP	IA ANTIHIPERTENSIVA					
2.1.1	DIURÉ	DIURÉTICOS					
2.1.1.1	TIAZII	DAS					
	\$	Hydrochlorothiazide* tab.	Microzide				
	\$	Chlorothiazide* tab., susp.	Diuril				
	\$	Chlorthalidone tab.	Hygroton				
	<b>\$\$</b>	Metolazone tab.	Zaroxolyn				
2.1.1.2	DIURÉ	TICOS DEL LOOP					

2.1.2 **BLOQUEADORES BETA** 

> Tenormin Atenolol tab. \$

> Tenoretic Atenolol/ Chlortalidone \$ tab.



Lasix

Bumex

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

\$

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Furosemide tab., sol.

Bumetanide tab.

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

	\$	Metoprolol tartrate tab.	Lopressor			
	\$	Propranolol tab.	Inderal			
	\$	Propranolol/HCTZ tab.	Inderide			
	\$	Labetalol tab.	Normodyne			
	\$\$	Metoprolol tartrate / HCTZ tab.	Lopressor HCT			
	\$\$	Propranolol sol., conc.				
	\$\$	Metoprolol succinate	Toprol XL			
	\$\$	Carvedilol tab.	Coreg			
2.1.3	ANTAGONISTAS DEL CANAL DE CALCIO					
	\$	Amlodipine tab.	Norvasc			
	\$	Verapamil tab.	Isoptin, Calan			
	\$	Diltiazem tab.	Cardizem Cardizem LA NF			
	\$	Verapamil ER tab.	Calan SR, Isoptin SR Verelan Verelan PM Covera HS  NF			
ash files	\$	Diltiazem SR 24hr cap.	Dilacor XR			
	\$\$	Diltiazem HCl Extended Release Beads SR 24hr	Tiazac			

NF No-formulario PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

cap. (120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg)

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso



	\$\$	Diltiazem SR 12hr cap.	Cardizem SR
	\$\$\$	Nifedipine SR tab., CR tab.	Genérico solamente Adalat CC NF Procardia XL NF
	\$\$\$	Diltiazem HCl coated beads SR 24hr cap.	Genérico solamente
2.1.4	INHIB	IDORES DE ANGIOTENSINA (ACE	) .
,	\$	Captopril tab.	Capoten
	\$	Enalapril tab.	Vasotec
	\$	Lisinopril tab.	Privinil, Zestril
	\$	Captopril HCTZ	Capozide
	\$	Enalapril HCTZ	Vaseretic
	\$	Lisinopril HCTZ	Prinzide, Zestoretic
	\$\$	Fosinopril tab.	Monopril
2.1.5	BLOC ANG	QUEADORES DEL RECEPTOR DE 1 IOTENSINA (ARB)	LA
	\$	Losartan tab.	Cozaar
	\$	Losartan HCT tab.	Hyzaar
	\$	Irbesartan tab.	Avapro

Avalide

NF No-formulario PA Requiere preautorización P Producto de marca contratado (rebate) Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Irbesartan/HCTZ tab.

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

\$

2.1.6	VASO]	DILATADORES			
2.1.6.1	BLOQUEADORES DEL RECEPTOR ALFA				
	\$	Doxazosin tab.	Cardura		
	\$	Terazosin cap.	Hytrin		
2.2	AGEN	TES REDUCTORES DEL COLI	ESTEROL Y LÍPIDOS		
	\$	Simvastatin tab.	Zocor		
	\$	Atorvastatin tab.	Lipitor		
	\$	Gemfibrozil tab.	Lopid tab.		
	\$	Pravastatin	Pravachol		
	\$\$\$	Cholestyramine powder packs	Questran		
	\$\$\$	Niacin CR tab.	Niaspan	P	
3.0	ANTI	VÉRTIGO Y ANTIÉMETICOS			
	\$	Metoclopramide syr., inj.	Reglan		
	\$	Metoclopramide tab.	Reglan		
4.0	GAST	ROENTEROLOGÍA		MINISTRA	
4.1	AGENTES PARA ÚLCERAS				
4.1.1	ANTA	AGONISTAS H ₂	3 m S	alinero m	
	\$	Ranitidine tab. (300mg)	Zantac	OS DE SALJO	
	\$	Cimetidine tab., sol.	Tagamet	WENGALOW SELLOW	

NF No-formulario PA Requiere preautorización

\$

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Cimetidine tab., sol.

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

	\$\$	Ranitidine syr.	Zantac	
4.2	ANTID]	IARRÉICOS		
	\$	Diphenoxylate/ Atropine tab., liq.	Lomotil	
5.0	AGEN	TES ENDOCRINOLÓGICOS		
5.1	TERAI	PIA DE DIABETES		
5.1.1	AGEN'	TES HIPOGLICÉMICOS		
5.1.1.1	SULFO	ONILUREAS		
	\$	Glyburide micronized tab.	Genérico solamente	:
	\$	Glipizide tab.	Glucotrol	
	\$	Glipizide XL tab.	Glucotrol XL	
	\$	Glyburide tab.	Genérico solamento	е
	\$	Glimepiride	Amaryl	
5.1.1.2	INHU	BIDORES DE LA ALFA GLUCOSID	ASA	
	\$\$\$	Acarbose tab.	Precose	
5.1.1.3	TIAZ	COLIDINEDIONAS		
T. Comments	\$\$\$\$	Pioglitazone tab.	Actos	
5.1.1.4	ı inhi	BIDORES DPP IV		
₩.	<b>\$\$\$</b>	Saxagliptin tab.	Onglyza	ST, P
	\$\$\$	Saxagliptin/ Metformin tab.	Kombiglyze	ST, P

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

PA Requiere preautorization

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en praerico

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en praerico

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso



#### **5.1.1.5** INSULINA

5.1.1.5	HOOLITAX							
	\$	Human insulin (regular, NPH 70/30, lente) vial	Humulin Humulin Pen	P NF				
	\$\$\$	Insulin lispro vial	HumaLog HumaLog Mix HumaLog Pen	P NF NF				
	\$\$\$	Insulin glargine vial	Lantus Lantus Solostar	P P				
5.1.1.6	OTROS	S						
	\$	Insulin syringe & needles	Varios					
	\$	Metformin tab.	Glucophage					
	\$	Metformin XR tab	Glucophage XR					
5.2	CORT	ICOSTEROIDES						
	\$	Prednisone tab.	Deltasone					
	\$	Dexamethasone tab.	Decadron					
	\$	Methylprednisolone* tab.	Medrol					
	\$	Prednisolone syrup	Prelone					
·	\$	Hydrocortisone* tab., sol.	Cortef					
Tomas de la companya	\$	Fludrocortisone acetate tab.	Florinef					
	\$	Dexamethasone elixir, syrup, sol.	Decadron					

NF No-formulario

PA Requiere preautorización P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Limite de edad

POS DE

5.3	AGENTES ENDOCRINOLÓGICOS MISCELÁNEOS			
	\$\$\$	Desmopressin acetate nasal sol. (0.01%)	DDAVP	
	\$\$\$\$	Desmopressin acetate nasal spray sol. (0.01%)	DDAVP	
	\$\$\$\$\$!	Desmopressin acetate nasal spray sol. 1.5 mg/ml	Stimate	
6.0	NUTRI	ENTES Y VITAMINAS		
6.1	NUTRI	ENTES		
	\$	Potassium chloride CR tab.	Klor-Con	
	\$	Potassium chloride* CR cap.	Kay-Ciel, Kaon Cl	,
	\$	Potassium chloride* packs	Klor-Con	
	\$\$	Potassium chloride* sol.	Kay-Ciel, Kaon Cl	
	\$\$	Iron dextran inj.	Infed	
6.2	VITA	MINAS		
	\$	Vitamin D tab., cap.		OTC
Zumanne de la companya de la company	\$	Ferrous sulfate tab. (325mg)	Varios	отс
	\$	Ácido fólico tab. (1 mg)		
	\$	Cyanocobalamin inj.	Vit B-12 injust	STRACION

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico POS DE S

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

AL Límite de edad

Contrato Número

	<b>\$\$</b>	Ergocalciferol inj.	Calciferol	
	\$\$	Calcitriol cap., soln	Rocaltrol	
7.0	ANTÍDO	OTOS		
	\$\$	Sodium polystyrene/ sulfonate powder, susp.	Kayexalate Kionex	
	\$\$	Calcium acetate cap.	Phoslo	
	\$\$\$\$	Sevelamer carbonate tab.	Renvela	PA, P
	\$\$\$\$	Cinacalcet tab.	Sensipar	PA, P
8.0	INMUN	OSUPRESORES		
	\$\$\$\$	Azathioprine tab.	Imuran	
	\$\$\$\$	Cyclosporine modified cap., sol.	Neoral	PA, P
•	\$\$\$\$	Cyclosporine modified cap., sol. solamente	Genérico	PA
			Gengraf	NF
	\$\$\$\$\$	Cyclosporine* cap., sol.	Sandimmune	PA
	\$\$\$\$\$	Cyclosporine cap., sol.	Sandimmune	PA, P
	\$\$\$\$\$!	Sirolimus tab., sol.	Rapamune	PA
	\$\$\$\$\$!	Mycophenolate sodium tab.	Myfortic	PA, P
and the second s	\$\$\$\$\$!!	Mycophenolate mofetil tab., cap., liq.	CellCept	PA

A.

NF No-formulario
PA Requiere preautorización
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso
AL Límite de edad



	\$\$\$\$\$!!	Tacrolimus cap.	Prograf	PA
9.0	BIOTE	CNOLOGÍA		
9.1	ESTIM	ULANTES ERITROIDES		
	\$\$\$\$\$	Darbepoetin alfa inj.	Aranesp	PA, P
	\$\$\$\$\$	Epoetin alfa inj.	Procrit	PA, P
10.0	AGENTES MISCELÁNEOS			
	\$	Indomethacin cap.	Indocin	
	\$\$\$	Megestrol acetate tab., susp.	Megace	
	<b>\$\$\$</b>	Indomethacin ER cap.	Indocin	

Revisado 12/31/2013





NF No-formulario
PA Requiere preautorización
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso
AL Límite de edad

## ÍNDICE

<del></del>	
<b>A</b>	Cefprozil
Acarbose	Cefzil87
Ácido Fólico95	Cellcept
Actos93	Cephalexin
Actos	Chlorothiazide89
Amaryl 93	Chlorothazide89
Amlodipine 90	Chlorthalidone89
Amoxicillin88	Cholestyramine 92
Amoxicillin / Clavulanic	Cipro
Acid88	Ciprofloxacin89
Amoxil	Cimetidine93
Ampicillin	Cinacalcet96
Aranesp	Clarithromycin 88
Atenolo189	Coreg90
Atenolol	Cortef 94
/ Chlorthalidone 89	Cozaar 91
Atoryastatin92	Cyanocobalamin 96
Avalide91	Cyclosporine96
Avapro91	Cyclosporine
Avelox	modified96
Azathioprine 96	modification
Azithromycin 88	
Azithromyom	_
	D and the other offer 97
_	Darbepoetin alfa97
B 88	DDAVP95
Bactrim	Decadron94
Bactrim DS 88	Deltasone94
Biaxin88	Desmopressin acetate
Bicillin LA 88	nasal95
Bumetanide 89	Dexamethasone94
Bumex89	Dexamethasone
	elixir95
	Dilacor XR90
<b>C</b>	Diltiazem 90
Calan 90	Diltiazem HCI
Calan SR90	Coated Beads SR
Calciferol96	24hr 91
Calcitriol96	Diltiazem HCI Extended
Calcium Acetate96	Release Beads SR
Capoten	24hr 90
Capozide	Diltiazem SR 12hr 91
Captopril91	Diltiazem SR 24hr 90
Captopril HCTZ91	Dilliazeni Sit 2 intit
Captoprii IIC1290	Diphenoxylate/
Cardizem90	Atropine93
Cardizem SR91	Diuril
Cardura92	Doxazosin92
Carvedilol 90	Duricef AL
Ceclor 87	CIII O
Cefaclor8/	Doxazosin92 Duricef AL92 Contrate No.
Cefadroxil87	Contrato Número

POS DE SP

Cefdinir..... 87

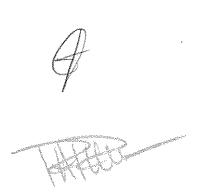
E.E.S	Hytrin92 Hyzaar91
E-Mycin	I Irbesartan
F Ferrous sulfate95 Florinef94 Fludrocortisone     acetate94 Fosinopril91 Furosemide89	K         Kaon CI       95         Kay-Ciel       95         Kayexalate       96         Keflex       87         Kionex       96         Klor-Con       95         Kombiglyze       94
G Gemfibrozil	L Labetalol
H HumaLog	Lopid



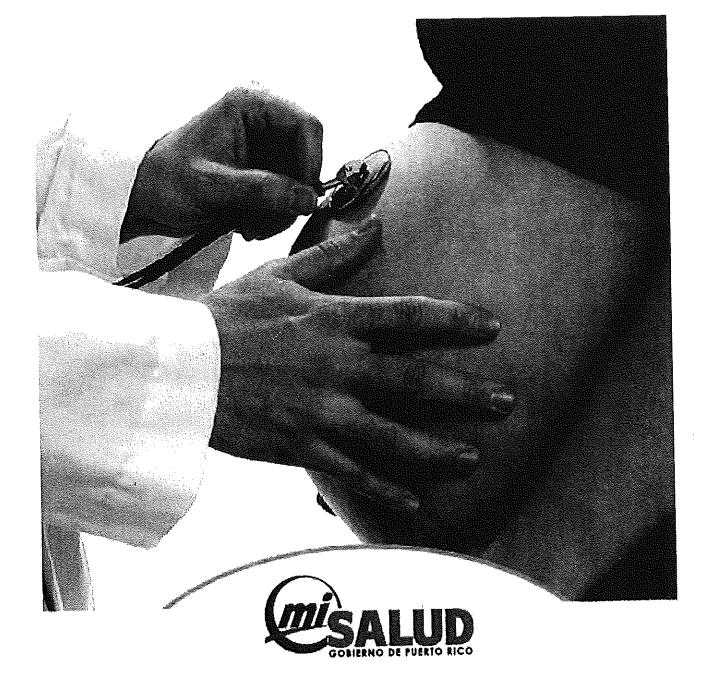
7.00	Potassium chloride
M Medrol94	CR 95
	Pravachol92
Megace97	Pravastatin 92
Megestrol acetate 97 Metformin 94	Precose93
	Prednisolone 94
Metformin XR94	Prednisone94
red to the fame O4	
Methylprednisolone 94	Prelone 94
Metoclopramide92	Principen 88
Metolazone89	Prinzide91
Metoprolol HCTZ 90	Privinil 91
Metoprolol succinate	Procrit97
SR90	Prograf97
Metoprolol tartrate 90	Propranolol90
Microzide	Propranolol HCTZ 90
Monopril91	2 % - F ·
Moxifloxacin89	
Mycophenolate	Q
mofetil97	Questran 92
Mycophenolate	<u> </u>
sodium 96	
Myfortic 96	R
	Ranitidine92, 93
	Rapamune 96
N 06	Reglan92
Neoral96	Renvela96
Niacin CR 92	Rocaltrol96
Niaspan92	
Nifedipine SR91	
Nifedipine CR 91	S
Normodyne90	Sandimmune 96
Norvasc90	Saxagliptin93
	Saxagliptin /
	Metformin94
0	Septra 88
Omnicef 87	Septra DS 88
Onglyza 93	Sensipar96
	Sevelamer96
	Simvastatin 92
P	Sirolimus96
Pediazole87	Sodium polystyrene/
Penicillin G	sulfonate 96
Procaine 88	Stimate
Penicillin G	Dunie
Benzathine 88	
Penicillin VK88	
Pen-Vee K88	T
Phoslo 96	Tacrolimus97
Pioglitazone93	Tagamet
Potassium chloride95	1 againet

Contrato Número

Tenoretic 89	Vit B-12 96
Tenormin	Vitamin D 95
Terazosin	
Tiazac90	
Toprol XL 90	$\mathbf{w}$
Trimethroprim /	Wymox 88
Sulfamethoxazole88	
Trimox88	
	${f Z}$
	Zantac 92, 93
$\mathbf{v}$	Zaroxolyn89
Vasotec91	Zestril91
Vaseretic91	Zestoretic 91
Veetids88	Zithromax88
	Zocor 92
Verapamil90	200011111111111111111111111111111111111
Verapamil ER 90	







**ObGyn** 2013-2014

Lista de Medicamentos Preferidos





# PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

#### LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS OBSTETRICIA-GINECOLOGÍA 2013-2014

## TABLA DE CONTENIDO

	107
1.0	ANTIINFECCIOSOS 107
	1.1 CEFALOSPORINAS
	1 1 1 DDTMERA CENERACION ¹⁰⁷
	1.1.2 SEGUNDA GENERACIÓN107
	107
	1.1.3 TERCERA GENERACION
	1.2 MACROLIDOS
	1.3 PENICILINAS
	1.3 FEATCHEATAB
	1.5 ANTIVIRALES
	109
	1.5.2 TERAPIA VIH/ SIDA109
	1.5.2.1 INHIBIDORES NUCLEOSIDOS
	DE LA TRANSCRIPTASA 109
	1.5.2.2 INHIBIDORES DE PROTEASA109
	1.6 ANTITUBERCULOSOS
	1.6 ANTITUBERCULOSOS
2.0	TERAPIA ANTIHIPERTENSIVA110
	2.1 BLOQUEADORES BETA
	ANTEL CONTESTAS DEL CANAL DE CALCIO
	ANTIHIPERTENSIVOS CON ACCION CENTRAL 110
	2.4 VASODILATADORES
	2.4 TABOUTERITE
2.0	ANALGÉSICOS NARCÓTICOS Y AGENTES
3.0	EN COMBINACIÓN111
	ANTIVÉRTIGO Y ANTIEMÉTICOS111
4.0	ANTIVERTIGO I ANTIEMETICOS
propagation of the second	AGENTES DERMATOLÓGICOS/ TERAPIA TÓPICA111
5.0	AGENTES DERMATOLOGICOS/ TERMINITOTION
KJ -	5.1 ANTIMICÓTICOS TÓPICOS111
	114
	5.2 ANTIBACTERIANOS TOPICOS
	GASTROENTEROLOGÍA112
6.0	GASTROENTEROLOGIA
	STRACIO 112
6.1	ANTAGONISTAS H2112
	2 Contrato Número M
	100 # # # # # # # # # # # # # # # # # #
	SALUD FÍSICA 2013-2014

CVROS DE S

	6.2	AGENTES ÚLCERAS MISCELÁNEOS	112
	6.3	AGENTES GASTROINTESTINALES	
	0.5	MISCELÁNEOS	112
7.0	AGEN	TES ENDOCRINOLÓGICOS	.112
	<i>F</i> 7 1	TERAPIA DE DIABETES	112
	7.1	7.1.1 AGENTES HIPOGLICÉMICOS	112
		7.1.1.1 INSULINA	112
		7.1.1.2 OTROS	113
	7.2	TIROIDE	. 113
	7.2	7.2.1 HORMONAS TIROIDEAS	. 113
	77.2	CORTICOSTEROIDES	. 113
	7.3		
8.0	OBSTI	ETRICIA Y GINECOLOGÍA	114
	8.1	VITAMINAS PRENATALES	. 114
	8.2	A CENTES BIOLÓGICOS	. 114
	8.3	ESTRÓGENO Y PROGESTINA	114
	0.5	8 3 1 ESTRÓGENO	114
		8 3.2 ESTRÓGENOS EN COMBINACIÓN	114
		83.3 PROGESTERONA	. 115
		8.3.4 CONTRACEPTIVOS ORALES	. 115
	8.4	AGENTES TÓPICOS	115
	0.7	8.4.1 ESTRÓGENOS VAGINALES	115
		8.4.2 ANTHNFECTIVOS VAGINALES	115
	8.5	AGENTES MISCELÁNEOS	115
	0.0	8.5.1 OSTEOPOROSIS	115
9.0	NUTR	RIENTES Y VITAMINAS	116
		•	
	9.1	NUTRIENTES	., III 114
	9.2	VITAMINAS	,., II(
10.0	ANTI	COAGULANTES	116
11.0	AGEN	NTES RESPIRATORIOS	110
The state of the s			
	11.1	ANTIHISTAMÍNICOS DE BAJA SEDACIÓN	11
	11.2	ANTIHISTAMÍNICOS NO SEDANTES	11 11.
	11.3	AGENTES PARA EL ASMA	<u>11</u>
		11.3.1 AGONISTAS BETA ORALES	110
		11.3.2 AGONISTAS BETA INHALADOS	I.
		11.3.3 ANTICOLINÉRGICOS	11
		11.3.4 CORTICOSTEROIDES INHALADOSTRAC	JO JOH

104 SALUD FÍSICA 2013-2014 Contrato Número

TOUROS DE SP

	11.3.5	AGENTES EN COMBINACIÓN 117
12.0 12.1	CÁNCER PROGESTINAS	
ÍNDIC	TE.	119







#### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS OBSTETRICIA-GINECOLOGÍA 2013-2014

1.0	ANTIINFECCIOSOS			
1.1	CEFALOSPORINAS			
1.1.1	PRIMERA GENERACIÓN			
	\$	Cephalexin cap.	Keflex	
	\$	Cephalexin susp.	Keflex	
1.1.2	SEGUN	DA GENERACIÓN		
	\$	Cefaclor cap.	Ceclor Ceclor CD	NF
	\$\$\$	Cefprozil tab., susp.	Cefzil	
1.1.3	TERCE	RA GENERACIÓN		
	\$\$\$	Cefdinir cap., susp.	Omnicef	
1.2	MACR	ÓLIDOS		
	\$	Erythromycin cap.		
	\$	Erythromycin stearate tab.	Erythrocin	
	\$	Erythromycin tab.		
	\$	Erythromycin EC* tab.	E-Mycin, EryTab	
	\$	Erythromycin ethylsuccinate* tab., susp.	E.E.S., Eryped	

NF No-formulario

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología



	\$\$\$	Azithromycin tab., susp., powder pack for susp. (1 gm)	Zithromax Zithromax Zithromax Tri-Pack <b>NF</b>
1.3	PENIC	ILINAS	
	\$	Ampicillin cap., susp.	Principen
	\$	Penicillin VK tab., sol.	Veetids, Pen-Vee K
	\$	Amoxicillin* cap., tab., chew tab., susp.	Trimox, Amoxil, Wymox
	\$	Penicillin G Procaine inj.	
	\$\$	Penicillin G Benzathine inj.	Bicillin LA
	<b>\$\$\$</b>	Amoxicillin / Clavulanic acid tab., susp	Augmentin Augmentin ES NF Augmentin XR NF
1.4	SULF	ONAMIDAS	
	\$	Trimethoprim / Sulfamethoxazole tab., susp.	Bactrim, Bactrim DS, Septra, Septra DS
1.5	ANTI	VIRALES	
1.5.1	INFE	CCIONES HERPÉTICAS	
Total "	\$	Acyclovir tab., cap.	Zovirax
	\$\$	Acyclovir susp.	Zovirax Zovirax
			# V # Contrato Ni

P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (**Bold**) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (**Bold**)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso
OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología



#### TERAPIA VIH- SIDA 1.5.2

#### ANÁLOGOS NUCLEÓSIDOS DE LA TRANSCRIPTASA 1.5.2.1

Zidovudine* tab., cap., \$\$\$\$\$ syr., inj.

Retrovir

#### INHIBIDORES DE PROTEASA 1.5.2.2

Cubiertos a través de Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTETs) (Clínicas de Inmunología)

#### ANTITUBERCULOSOS 1.6

Isoniazid tab. \$

Isoniazid syr. \$\$

Myambutol Ethambutol tab. \$\$\$\$

Rifadin Rifampin cap. \$\$\$\$

Rifamate Isoniazid/Rifampin cap. \$\$\$\$

Trecator Ethionamide tab. \$\$\$\$\$

Mycobutin Rifabutin cap. \$\$\$\$\$!

#### ANTIINFECCIOSOS MISCELÁNEOS 1.7

Flagyl Metronidazole tab. \$ NF Flagyl ER

Dapsone Dapsone tab. \$

Cleocin Clindamycin cap. \$ (150mg, 300mg)

Macrodantin Nitrofurantoin \$\$ macrocrystals* cap.

NF No-formulario

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología



	\$\$\$	Clindamycin cap. (75mg)	Cleocin	
	\$\$\$	Pentamidine inh.	NebuPent	
2.0	TERAP	IA ANTIHIPERTENSIVA		
2.1	BLOQU	JEADORES BETA		
	\$	Atenolol tab.	Tenormin	
	\$	Atenolol / HCTZ	Tenoretic	
	\$	Metoprolol tartrate tab.	Lopressor	
	\$	Propranolol tab.	Inderal	
	\$	Propranolol/ HCTZ	Inderide	
	\$	Labetalol tab.	Normodyne	
	\$	Metoprolol/ HCTZ	Lopressor HCT	
	<b>\$\$</b>	Metoprolol succinate SR* tab.	Toprol XL	
	\$\$	Carvedilol tab.	Coreg	ST
2.2	ANTA	GONISTAS DEL CANAL DE CALCI	0	
one and the second	\$\$\$	Nifedipine SR tab., CR tab.	Genérico solamen Adalat CC Procardia XL	nte NF NF
2.3	ANTIE	HPERTENSIVOS CON ACCIÓN CE	ENTRAL	
	\$	Methyldopa tab.	Aldomet	
2.4	VASO:	DILATADORES		
	\$	Hydralazine tab.	Apresoline	S. MINI
				S

NF No-formulario P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso
OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología



3.0	ANAL	ANALGÉSICOS NARCÓTICOS Y AGENTES EN COMBINACIÓN			
	\$	Oxycodone/APAP cap.			
	\$	Oxycodone/APAP sol.			
	\$\$\$	Oxycodone/APAP tab.			
4.0	ANTI	ANTIVÉRTIGO Y ANTIÉMETICOS			
	\$	Metoclopramide syr., inj.	Reglan		
	\$	Trimethobenzamide inj.	Tigan		
	\$	Promethazine syr.	Phenergan		
	\$	Prochlorperazine tab.	Compazine		
	\$	Prochlorperazine inj.	Compazine inj.		
	\$	Metoclopramide tab.	Reglan		
	\$	Promethazine* tab.	Phenergan		
	\$\$	Trimethobenzamide cap, supp.	Tigan		
	\$\$	Promethazine supp.	Phenergan		
	\$\$\$	Prochlorperazine* supp.	Compazine		
5.0	AGEI	NTES DERMATOLÓGICOS/ TERA	PIA TÓPICA		
5.1	ANTI	MICÓTICOS TÓPICOS			
	\$	Nystatin oint.	Mycostatin		
	S	Ketoconazole cr.,	Nizoral		

NF No-formulario

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (**Bold**) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (**Bold**)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

shampoo (2%)



5.2	ANTIBACTERIANOS TÓPICOS		
	\$	Gentamicin cr., oint.	Garamycin
6.0	GASTR	OENTEROLOGÍA	
6.1	ANTAG	GONISTAS H ₂	
	\$	Ranitidine tab. (300mg)	Zantac
	\$	Cimetidine tab., sol.	Tagamet
	\$\$	Ranitidine syr.	Zantac
6.2	AGENT	TES ÚLCERAS MISCELÁNEOS	
	\$	Sucralfate tab.	Carafate
	<b>\$\$\$</b>	Sucralfate susp.	Carafate
6.3	AGENTES GASTROINTESTINALES MISCELÁNEOS		CELÁNEOS
	\$	Hydrocortisone rectal cr. (2.5%)	Anusol-HC
	\$\$	Hydrocortisone acetate/ Pramoxine rectal cr.	Analpram-HC
	\$\$\$	Hydrocortisone acetate/ Pramoxine rectal foam	Proctofoam HC
7.0	AGEN	TES ENDOCRINOLÓGICOS	
7.1	TERAPIA DE DIABETES		
7.1.1	AGEN	TES HIPOGLICÉMICOS	Outus Outus

NF No-formulario

7.1.1.1

**INSULINA** 

P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso

OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

112 SALUD FÍSICA 2013-2014 Contrato Número

ROS DE

	\$	Fludrocortisone acetate tab.	Florinef	
	\$	Dexamethasone elixir, syrup, sol.	Decadron	
	\$\$	Betamethasone acetate & sodium phosphate inj.	Celestone Soluspan	OB-GYN
8.0	OBST	ETRICIA Y GINECOLOGÍA		
8.1	VITAN	MINAS PRENATALES		
	\$	Vitaminas prenatales con hierro y ácido fólico	Genérico solamente	OB-GYN
8.2	AGEN	TES BIOLÓGICOS		
Œl Den	artamen	nda dosis (post parto). to de Salud cubre la primera dosis en rograma de Madres y Niños.)	farmacias	
8.3	ESTR	ÓGENO Y PROGESTINA		
8.3.1	ESTR	ÓGENO		
	\$	Estradiol tab.		
	\$	Estropipate tab.		
	<b>\$\$</b>	Conjugated estrogens tab. (0.3mg, 0.625mg, 0.9mg, 1.25mg, 2.5mg)	Premarin	P
8.3.2	ESTR	ÓGENOS EN COMBINACIÓN		
	\$\$	Conjugated estrogen/ Medroxyprogesterone tab. (0.625/2.5mg; 0.625/5mg)	PremPro PremPro Low Dose	P NF

NF No-formulario P Producto de marca contratado (rebate) Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología



	\$\$\$	Estradiol/Norethindrone acetate tab.	Activella	
8.3.3	PROGE	STERONA		
	\$	Medroxyprogesterone acetate tab.	Provera	
8.3.4	CONTR	ACEPTIVOS ORALES		
Disponil	bles a trav	vés del Departamento de Salud		PA-AUB
8.4	AGENT	TES TÓPICOS		
8.4.1	ESTRÓ	GENOS VAGINALES		
	\$\$	Conjugated estrogen vaginal cr.	Premarin Vaginal	P
	\$\$	Estradiol vaginal tab.	Vagifem	
8.4.2	ANTIII	NFECTIVOS VAGINALES		
	\$\$	Terconazole* vaginal cr., supp.	Terazol - 3, Terazol - 7	
	\$\$\$	Clindamycin phosphate vaginal* cr., supp.	Cleocin	
	\$\$\$	Metronidazole vaginal gel (0.75%)	Vandazole	,
8.5	AGEN	TES MISCELANEOS		
8.5.1	OSTE	OPOROSIS		
	\$\$	Alendronate tab. (incluye dosificación semanal)	Fosamax	
	\$\$\$	Risedronate tab.	Actonel	P

NF No-formulario

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso
OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología



9.0	NUTRIENTES Y VITAMINAS			
9.1	NUTRII	ENTES		
	\$\$	Iron dextran inj.	Infed	
9.2	VITAM	TNAS		
	\$	Ferrous sulfate tab. (325 mg)	Varios	OTC
	\$	Acido fólico tab. (1 mg)		
	\$	Cyanocobalamin inj.	Vit B-12 inj	
	\$	Leucovorin inj.		
	\$\$\$\$\$	Leucovorin tab.		
10.0	ANTIC	OAGULANTES		
	\$	Heparin* inj.		
11.0	AGEN	TES RESPIRATORIOS		
11.1	ANTIH	IISTAMÍNICOS BAJA SEDACIÓN		
	\$	Diphenhydramine cap. (50mg)	Benadryl	OTC son NF
	\$	Hydroxyzine pamoate cap.	Vistaril	
	\$\$	Hydroxyzine* HCl tab., syr.	Atarax	
11.2.1	ANTIF	HISTAMÍNICOS NO SEDANTES		
	\$	Loratadine OTC tab., syr.	Claritin	OTC
11.3	AGEN	TES PARA EL ASMA		
11.3.1	AGON	IISTAS BETA ORALES		MIVIST
				all.

NF No-formulario
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso
OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

Contrato Número III

Brethine Terbutaline tab. \$\$ AGONISTAS BETA INHALADOS 11.3.2 Genérico Albuterol inh., inh. sol. \$ Solamente Ventolin HFA Albuterol HFA inh. \$\$ LC = 1 pompa / 30 díasNF Proventil HFA NF ProAir HFA ANTICOLINÉRGICOS 11.3.3 Atrovent Ipratropium Br inh. sol. \$ PA Spiriva Tiotropium inh. \$\$\$ LC = 1 pompa / 30 días11.3.4 CORTICOSTEROIDES INHALADOS Flovent HFA Fluticasone inh., powder \$\$\$ LC = 1 pompa / 30 díasFlovent Diskus LC = 1 pompa / 30 díasPulmicort AL <12 años Budesonide inh. susp. **\$\$\$\$** (respules) AGENTES EN COMBINACIÓN 11.3.5 ST, P Advair Diskus Fluticasone / Salmeterol powder \$\$\$\$ LC = 1 pompa / 30 días

NF No-formulario
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso
OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología



Advair HFA ST, P LC = 1 pompa / 30 días

12.0 CÁNCER

12.1 PROGESTINAS

\$\$\$ Megestrol acetate tab., susp.

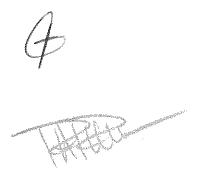
Megace

\$\$\$\$ Medroxyprogesterone acetate inj. (400 mg)

Depo-Provera

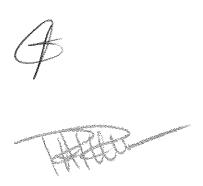
PA

Revisado 12/31/2013





NF No-formulario
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso
OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología





NF No-formulario
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
ST: Step therapy, Protocolo clínico para su uso
OB-GYN Sólo en formulario de Obstetricia Ginecología

INDIC	
A	Conjugated Estrogens114
Ácido Fólico116	Conjugated Estrogens Vaginal115
Activella115	Conjugated Estrogens/
Actonel115	Medroxy- Progesterone114
ACLOREL	Coreg 110
Aalauda 108	Cortef 113
Acyclovir	Cortifoam112
Advair Diskus	Cyanocobalamin116
Advair HFA117	<b>5)</b>
Albuterol117	
Albuterol HFA117	D
Aldomet110	Dapsone
Alendronate	Decadron113, 114
Amoxicillin	Deltasone
Amoxicillin/ Clavulanic Acid108	Depo-Provera118
Amoxil108	Dexamethasone
Ampicillin 108	Dexamethasone sodium phosphate113
Analpram-HC112	Diphenhydramine
Anusol-HC112	Diphennydramme
Apresoline 110	
Atarax116	341
Atenolol110	E 107
Atenolol HCTZ 110	E.E.S
Atrovent 117	E-Mycin
Augmentin108	Eryped 107
Azithromycin108	EryTab 107
·	Erythrocin
	Erithrocin ethylsuccinate 107
В	Erythromycin107
Bactrim 108	Erythromycin EC107
	Erythromycin stearate 107
Bactrim DS108	Estradiol114
Beclomethasone117	Estradiol vaginal115
Benadryl116	Estradiol/ Norethindrone115
Bethamethasone acetate &	Estropipate114
sodium phosphate114	Ethambutol109
Bicillin LA	Ethionamide109
Brethine117	
Budesonide	
Duccoonico	F
	Ferrous sulfate116
	Flagyl 109
C Carafate	Florinef 114
Carvedilol	Flovent Diskus117
Ceclor	Flovent HFA117
Celestone114	Fludrocortisone acetate114
Celestone	Fluticasone117
Cefaclor	Fluticasone/Salmeterol117
Cerdinir	Formoterol117
Cefprozil107	Fosamax115
Cefzil107	
Cephalexin 107	
Cimetidine112	
Claritin116	_

H

Garamycin......112

Clindamycin phosphate vaginal.... 115

Compazine......111

Heparin 116	Metronidazole109
Human Insulin113	Metronidazole vaginal113
HumaLog 113	Myambutol
Humulin113	Mycobutin
Hydralazine110	Mycostatin111
Hydrocortisone	
Hydrocortisone acetate/	
Pramoxine rectal112	N
Hydrocortisone acetate rectal 112	NebuPent110
Hydrocortisone rectal	Nifedipine SR
Hydroxyzine	Nifedipine CR
Hydroxyzine pamoate116	Nitrofurantoin macrocrystals109
	Nizoral111
	Normodyne110
I	Nystatin II1
Inderal110	
Inderide 110	0
INFed116	0
* * * 1 1 1	Omnicef
Insulin glargine	Oxycodone/APAP111
Insulin lispro 113	
Insulin syringe	D.
Ipratropium Br117	P Penicillin G Procaine108
Iron dextran	Penicillin G Benzathine108
Isoniazid109	Penicillin VK108
Isoniazid/ Rifampin 109	Pentamidine110
	Pen-Vee K
***	Phenergan111
K 107	Prednisone113
Keflex	Prednisolone
Ketoconazole111	Prelone113
	Premarin114
T	Premarin vaginal115
L Labetalol110	Prempro 114
Lantus113	Principen10
Levalbuteron	Prochlorperazine11
Levo-thyroxine	Proctofoam HC113
Leucovorin	Promethazine11
Lopressor	Propranolol110
Lopressor HCT110	Propanolol HCTZ110
Loratadine OTC 116	Provera11:
Loratadine O'C	Pulmicort11
M	0
Macrodantin	Q
Medrol	
Medroxyprogesterone acetate115, 118	
Megace	R
Megestrol Acetate	Ranitidine11
Methyldopa	Reglan11
Methylprednisolone113	Retrovir10
Metoclopramide111	Rifabutin10
Metoprolol HCT110 Metoprolol succinate SR110	Kitabuthi10.
PUCTORION SHEGGIZE AND ADDRESS	All and a second and

4

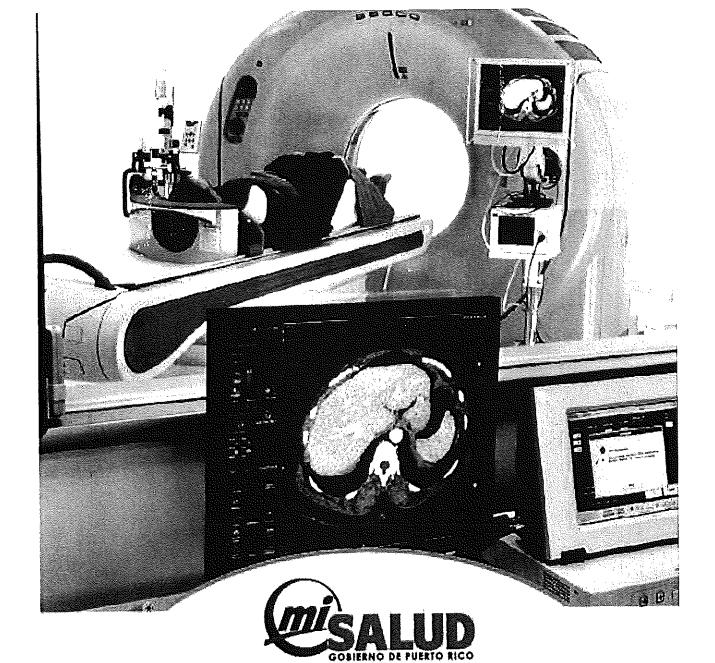


Metoprolol tartrate......110

Rifadin	Trecator
Rifamate	Trimethroprim/
Rifampin109 Risendronate115	Sulfamethoxazole
S	
Salmeterol 117	v
Septra 108	Vagifem115
Septra DS108	Vandazole115
Sucralfate 112	Veetids108
Soluspan 114	Ventolin HFA117
Spiriva 117	Vistaril116
Synthroid113	Vit-B 12116 Vitaminas prenatales con hierro y Acido fólico114
Т	
Tagamet 112	
Tenoretic 110	W
Tenormin 110	Wymox 108
Terazol-3115	
Terazol-7115	
Terbutaline117	Z
Terconazole vaginal 115	Zantac112
Tigan 111	Zidovudine109
Tiotropium	Zithromax108
m 1377 110	70viray 108





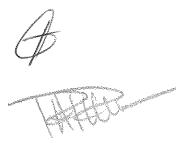


# Oncología 2013-2014

Lista de Medicamentos Preferidos







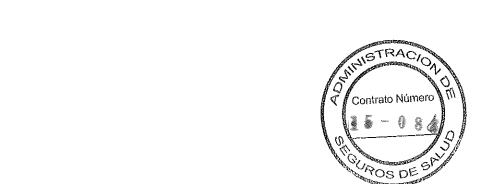
# PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

## LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS ONCOLOGÍA 2013-2014

## TABLA DE CONTENIDO

1.0	ANTIINFECCIOSOS125	
1.0		
	1.1 MACRÓLIDOS	
	DESILOTI IN A S	
	CTH FONAMIDAS	
	OTTINOTONAS	
	A TITIES AT IFC	
	1 5 1 INTECCIONES HERPETICAS	
	1.6 ANTIMICÓTICOS	
	1.6 ANTIMICOTICOS	
2.0	ANALGÉSICOS, NARCÓTICOS Y AGENTES EN	
2.0	COMBINACIÓN127	
3.0	ANTICONVULSIVOS128	
5.0		
4.0	ANTIVÉRTIGO Y ANTIEMÉTICOS128	
5.0	AGENTES DERMATOLÓGICOS/TERAPIA TÓPICA 129	
	5.1 ANTIMICÓTICOS TÓPICOS	
	5.1 ANTIMICOTICOS TOPICOS	
6.0	AGENTES PARA LA BOCA Y GARGANTA129	
7.0	GASTROENTEROLOGÍA 129	
	7.1 AGENTES PARA ÚLCERAS129	
	7.1 AGENTES PARA ULCERAS	
samplet thinking, h	7.1.1 ANTAGONISTAS 112	
SW/	7.1.2 INHIBIDOR DE LA BOMBA DE 120	
	130	
No. of the last of	· • •	
8.0	AGENTES ENDOCRINOLÓGICOS130	
8.1	CORTICOSTEROIDES	2770
0.1	"IS I WC	0
9.0	SISTEMA MUSCULOESQUELETAL Y REUMATOLOGÍAN 130	ON CO
<b>7.0</b>	Contrato Núm	ero

9.1	ANTIIN	FLAMATORIOS NO ESTEROIDALES130
10.0	NUTRI	ENTES Y VITAMINAS131
10.1		ENTES131
10.2		IINAS 131
11.0		ISTAMÍNICOS132
		ER132
12.0	CANCI	
	12.1	ANTIMETABOLITOS
	12.2	AGENTES ALQUILANTES132
	12.3	PROGESTINAS, ANDRÓGENOS,
		ANTIANDRÓGENOS
		12.3.1 PROGESTINAS
		12.3.3 ANTIANDRÓGENOS
	12.4	CANCED DE MAMA
	12.7	ANOTESTROCENOS
		12.4.2 INHIRIDORES DE LA AROMATASA
		10.4.2 HODMONAS 133
	10.5	CENTES DE CÂNCER MISCELANEOS
	12.5	INMUNOSUPRESORES
	12.6	INMUNOSOI RESOLUES
13.0	BIOT	ECNOLOGÍA 135
	13.1	ESTIMULANTES ERITROIDES135
	13.2	TECTIMITI ANTES MIELOIDES
	13.3	INTERFERONAS
,		
ÍNITA	CT	



#### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS ONCOLOGÍA 2013-2014

1.0	ANTI	INFECCIOSOS		
1.1	MAC	RÓLIDOS		
	\$	EEE/Sulfisoxazole susp.	Pediazole	
	\$	Erythromycin cap.		
	\$	Erythromycin stearate tab.	Erythrocin	
	\$	Erythromycin tab.		
	\$	Erythromycin EC* tab.	E-Mycin, EryTab	
	\$	Erythromycin ethylsuccinate* tab., susp.	E.E.S., Eryped	
	\$\$	Azithromycin tab.,susp., powder pack for susp. (1 gm)	Zithromax Zithromax Tri-Pack N	F
	\$\$	Clarithromycin tab., susp.	Biaxin Biaxin XL N	F
1.2	PEN	ICILINAS		
	\$	Ampicillin cap., susp.	Principen	
	\$	Penicillin VK tab., sol.	Pen-Vee K	STRACIO

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Amoxicillin* cap., tab.,

chew tab., susp.

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST Step therapy, Protocolo clínico para su uso

Trimox,

Amoxil,

Wymox

	\$	Penicillin G Procaine inj.	
	\$\$	Penicillin G Benzathine inj.	Bicillin LA
	\$\$\$	Amoxicillin / Clavulanic acid tab., susp.	Augmentin Augmentin ES NF Augmentin XR NF
1.3	SULFO	ONAMIDAS	
	\$	Trimethoprim / Sulfamethoxazole tab., susp.	Bactrim, Bactrim DS, Septra, Septra DS
	\$\$\$\$	Sulfadiazine tab.	
1.4	QUINO	OLONAS	
	\$	Ciprofloxacin tab. (250mg, 500mg, 750mg)	Cipro
	\$	Levofloxacin tab.	Levaquin
	\$\$\$	Moxifloxacin tab.	Avelox P
	\$\$\$\$	Ciprofloxacin susp.	Cipro
1.5	ANTIV	VIRALES	
1.5.1	INFE	CCIONES HERPÉTICAS	
	\$	Acyclovir tab., cap.	Zovirax

NF No-formulario PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

Acyclovir susp.

LC Límite en la cantidad a despachar

ST Step therapy, Protocolo clínico para su uso



Zovirax

	1.6	ANTIMI	CÓTICOS	
		\$ \$	Terbinafine tab. Ketoconazole tab.	Lamisil Nizoral
		\$	Nystatin susp.	Mycostatin, Nystat
		\$	Fluconazole tab., susp.	Diflucan
		\$	Griseofulvin microzise tab.	Grifulvin V
		\$\$	Griseofulvin ultramicrosize tab.*	Gris-PEG
	1.7	ANTIIN	FECCIOSOS MISCELÁNEOS	
		\$	Dapsone tab.	Dapsone
2.0 ANALGÉ		GÉSICOS, NARCÓTICOS Y AGENTES EN COMBINACIÓN		
		\$	Meperidine inj.	Demerol
		\$	APAP/Codeine* tab., cap., elixir, sol., susp.	Contrato Número
		\$	APAP/Hydrocodone tab., cap., sol.	Contrato (18.6)
A.		\$	Morphine sulfate tab., sol.	CUROS DE SE
A		<b>\$\$</b>	Codeine sulfate tab.	
M		\$\$	Oxycodone tab., cap., sol.	Roxicodone
		<b>\$</b> \$	Oxycodone/APAP* tab., cap., sol.	

NF No-formulario
PA Requiere preautorización
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
LC Límite en la cantidad a despachar
ST Step therapy, Protocolo clínico para su uso

	\$\$\$\$	Morphine sulfate SR tab., supp.	
	\$\$\$\$	Fentanyl TDS	Duragesic
3.0	ANTIC	CONVULSIVOS	
	\$	Phenytoin* chew tab., cap, susp.	Dilantin
	\$\$	Gabapentin cap., tab.	Neurontin
	\$\$	Gabapentin sol.	Neurontin
4.0	ANTI	VÉRTIGO Y ANTIEMÉTICOS	
	\$	Promethazine inj.	Phenergan
	\$	Metoclopramide syr., inj.	Reglan
	\$	Trimethobenzamide inj.	Tigan
	\$	Promethazine syr.	Phenergan
	\$	Prochlorperazine tab.	Compazine
	\$	Prochlorperazine inj.	Compazine inj.
	\$	Metoclopramide tab.	Reglan
	\$	Promethazine* tab.	Phenergan Phenergan Cultural STRACION DE LA CONTRACTOR DE
	<b>S</b> pecific	Ondansetron tab., ODT tab.	Zofran Contrato Número
	\$\$	Trimethobenzamide cap, supp.	Tigan (n
	<b>\$\$</b>	Promethazine supp.	Phenergan Phenergan

NF No-formulario PA Requiere preautorización P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico LC Limite en la cantidad a despachar ST Step therapy, Protocolo clínico para su uso

	\$\$\$	Prochlorperazine* supp.	Compazine	
5.0	AGEN	TES DERMATOLÓGICOS/TERA	PIA TÓPICA	
5.1	ANTI	MICÓTICOS TÓPICOS		
	\$	Ketoconazole cr., shampoo (2%)	Nizoral	
5.2	AGEN	NTES TÓPICOS MISCELÁNEOS		
	\$\$\$	Fluorouracil sol. (2%, 5%)	Efudex	
	\$\$\$\$	Fluorouracil cr. (5%)	Efudex	
6.0	AGE	NTES PARA LA BOCA Y GARGA	NTA	
	\$	Lidocaine viscous sol.	Xylocaine	
	\$\$\$	Clotrimazole troche	Mycelex	
7.0	GAS	<b>TROENTEROLOGÍA</b>		
7.1	AGE	NTES PARA ÚLCERAS		
7.1.1	ANT.	AGONISTAS H ₂		
	\$	Ranitidine tab. (300mg)	Zantac Zantac Zantac	N. C. A.
	\$	Cimetidine tab., sol.	Tagamet Contrato Núme	O MIN
	\$\$	Ranitidine syr.	Zantac	13/
7.1.2	INH	IBIDOR DE LA BOMBA DE PRO	TONES GUROS DE	9 J
	\$	Omeprazole cap.	Prilosec	
712	λCĭ	ENTES MISCELÁNEOS		

7.1.3 AGENTES MISCELÁNEOS

NF No-formulario
PA Requiere preautorización
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
LC Límite en la cantidad a despachar
ST Step therapy, Protocolo clínico para su uso

	\$	Sucralfate tab.	Carafate
	\$\$\$	Sucralfate susp.	Carafate
	<b>\$\$\$</b>	Misoprostol tab.	Cytotec
7.2	ANTID	IARRÉICOS	
	\$	Diphenoxylate/ Atropine tab., liq.	Lomotil
8.0	AGENI	ES ENDOCRINOLÓGICOS	
8.1	CORTI	COSTEROIDES	
	\$	Dexamethasone elixir, syrup, sol.	Decadron
	\$	Prednisone tab.	Deltasone
	\$	Dexamethasone tab.	Decadron
	\$	Methylprednisolone* tab.	Medrol
	\$	Prednisolone tab., syrup	Prelone
	\$	Hydrocortisone* tab., sol.	Cortef
	\$	Prednisolone sodium phosphate liq.	PediaPred
	\$	Fludrocortisone acetate tab.	Florinef Florinef Contrato Número
9.0	SISTE	MA MUSCULOESQUELETAL Y RE	
9.1	ANTII	NFLAMATORIOS NO ESTEROIDA	LES OROS DE SP

NF No-formulario PA Requiere preautorización P Producto de marca contratado (rebate) Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico LC Límite en la cantidad a despachar
ST Step therapy, Protocolo clínico para su uso

	\$	Ibuprofen tab. (≥400mg)	Motrin (≥400mg) OTC son NF
	\$	Naproxen tab.	Naprosyn
	\$	Indomethacin cap.	Indocin
	\$	Sulindac tab.	Clinoril
	<b>\$</b> \$	Naproxen EC tab.	EC-Naprosyn
	\$\$	Naproxen sodium tab.	Anaprox, Anaprox DS Naprelan <b>NF</b>
	\$\$	Nabumetone tab.	Relafen
	\$\$\$\$	Indomethacin ER cap.	Indocin SR
	\$\$\$\$	Celecoxib cap.	Celebrex ST, P
10.0	NUTR	IENTES Y VITAMINAS	
10.1	NUTR	IENTES	
	\$\$	Iron dextran inj.	Infed
10.2	VITAN	MINAS	
	\$	Ferrous sulfate tab. (325mg)	Varios OTC
	\$	Ácido fólico tab. (1mg)	THE TRACION
	\$	Cyanocobalamin inj.	Vit B-12 inj.
opal Tapil	\$	Leucovorin inj.	1 - 0 8 6 9
<b>*</b>	\$	Ergocalciferol inj.	Calciferol GUROS DE SE
			A DESCRIPTION OF THE PROPERTY

NF No-formulario
PA Requiere preautorización
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
LC Límite en la cantidad a despachar
ST Step therapy, Protocolo clínico para su uso

#### \$\$\$\$ Leucovorin tab.

## 11.0 ANTIHISTAMÍNICOS

\$ Diphenydramine cap. (50mg) Benadryl OTC son NF

## 12.0 CÁNCER

Se cubrirán bajo la cubierta de farmacia sólo las presentaciones orales de los productos de cáncer según se detallan a continuación. Otras presentaciones se cubrirán a través de las clínicas ambulatorias de quimioterapia.

## 12.1 ANTIMETABOLITOS

\$\$ Methotrexate tab.

\$\$\$ Mercaptopurine tab.

Purinethol

\$\$\$ Thioguanine tab.

\$\$\$\$\$! Capecitabine tab. Xeloda PA

## 12.2 AGENTES ALQUILANTES

\$\$ Lomustine cap. CEENU

\$\$\$ Busulfan tab. Myleran

\$\$\$\$ Melphalan tab. Alkeran

\$\$\$\$! Cyclophosphamide tab. Cytoxan

\$\$\$\$\$! Chlorambucil tab. Leukeran

\$\$\$\$\$!! Temozolomide cap. Temodar

Contrato Número

PA

NF No-formulario
PA Requiere preautorización
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
LC Límite en la cantidad a despachar
ST Step therapy, Protocolo clínico para su uso

	\$\$\$\$\$!!	Procarbazine cap.	Matulane				
12.3	PROGESTINAS, ANDRÓGENOS, ANTIANDRÓGENOS						
12.3.1	PROGE	STINAS					
	\$\$\$	Megestrol acetate tab., susp.	Megace	-			
	\$\$\$\$	Medroxyprogesterone acetate inj. (400 mg)	Depo-Prover	a PA			
12.3.3	ANTIA	NDRÓGENOS					
	\$\$\$\$	Flutamide cap.	Eulexin	PA			
	\$\$\$\$\$!	Bicalutamide tab.	Casodex	PA			
12.4	CÁNCI	ER DE MAMA	-				
12.4.1	ANTIE	STRÓGENOS					
	\$	Tamoxifen tab.	Nolvadex				
12.4.2	INHIB	IDORES DE LA AROMATASA					
	\$	Letrozole tab.	Femara				
	\$	Anastrozole tab.	Arimidex				
	\$\$\$	Exemestane tab.	Aromasin				
12.4.3	HORN	IONAS		17 (18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 1			
	\$\$\$\$\$!	! Estramustine cap.	Emcyt	SINISTRACIO SINISTRACIO			
12.5	AGEN	ITES DE CÁNCER MISCELÁNEOS		Contrato Número			
	\$\$\$	Hydroxyurea cap.	Hydrea	10/			

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Limite en la cantidad a despachar

ST Step therapy, Protocolo clínico para su uso

POS DE SA

\$\$\$\$	Leuprolide inj. (todas las presentaciones)	Eligard	PA, P
\$\$\$\$\$	Leuprolide inj. (todas las presentaciones)	Lupron	PA, P
\$\$\$\$\$!	Etoposide cap.	Vepesid	
\$\$\$\$\$!	Dasatinib tab.	Sprycel	PA, P
\$\$\$\$\$!	Sunitinib cap.	Sutent	PA, P
\$\$\$\$\$ !	Sorafenib tab.	Nexavar	PA, P
\$\$\$\$\$!	Nilotinib	Tasigna	PA, P
\$\$\$\$\$!	Everolimus tab.	Afinitor	PA, P
\$\$\$\$\$!!	Goserelin implant	Zoladex	PA
\$\$\$\$\$!		Lysodren	
\$\$\$\$\$!	! Imatinib tab., cap.	Gleevec	PA
INMU	NOSUPRESORES		
\$\$\$\$	Azathioprine tab.	Imuran	
\$\$\$\$	Cyclosporine modified cap., sol.	Neoral	PA, P
\$\$\$\$	Cyclosporine modified	Genérico	PA
	cap., sol.	<b>solamente</b> Gengraf	NF
\$\$\$\$\$	Cyclosporine* cap., sol.	Sandimmune	PA
\$\$\$\$\$		Sandimmune	PA, P

NF No-formulario

12.6

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

LC Límite en la cantidad a despachar

ST Step therapy, Protocolo clínico para su uso

Contrato Número

ROS DE

	\$\$\$\$\$!	Sirolimus tab., sol.	Rapamune	PA
	\$\$\$\$\$	Mycophenolate sodium tab.	Myfortic	PA, P
	\$\$\$\$\$!	Mycophenolate mofetil tab., cap., liq.	CellCept	PA
	\$\$\$\$\$!	Tacrolimus cap.	Prograf	PA
13.0	BIOTE	CNOLOGÍA		
13.1	ESTIM	ULANTES ERITROIDES		
	\$\$\$\$\$	Darbepoetin alfa inj.	Aranesp	PA, P
	\$\$\$\$\$	Epoetin alfa inj.	Procrit	PA, P
13.2	ESTIM	ULANTES MIELOIDES		
	\$\$\$\$\$!!	Sargramostim inj.	Leukine	PA, P
	\$\$\$\$\$!!	Filgrastim inj.	Neupogen	PA, P
	\$\$\$\$\$!!	Pegfilgrastim inj.	Neulasta	PA, P
13.3	INTER	FERONAS		
	\$\$\$\$\$!	! Interferon alfa-2B inj.	Intron A	PA
	/ \$\$\$\$\$!	! Interferon Gamma-1B inj.	Actimmune	PA
F				

Revisado 12/31/2013



NF No-formulario
PA Requiere preautorización
P Producto de marca contratado (rebate)
Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones
Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico
LC Límite en la cantidad a despachar
ST Step therapy, Protocolo clínico para su uso

### ÍNDICE

A	Cyclophosphamide132
Ácido Fólico131	Cyclosporine
Actimmune	Cyclosporine modified
Acyclovir	Cytotec130
Afinitor134	Cytoxan132
Alkeran	Cytokati
Amoxicillin 125	
Amoxicillin/ Clavulanic Acid 126	D
Amoxil 125	Dapsone127
Ampicillin125	Darbepoetin alfa
Anaprox 131	Dasatinib
Anaprox DS 131	Decadron
Anastrozole	Deltasone
APAP/Codeine	Demerol
APAP/Hydrocodone	Depo-Provera
Aranesp 135	Dexamethasone
Arimidex	Diflucan
Aromasin	Dilantin
Augmentin	Diphenoxylate/Atropine
Avelox	Diphenydramine
Azathioprine	Duragesic128
Azithromycin 125	2000
n	
B Bactrim	E 121
Bactrim DS	EC-Naprosyn
Benadryl	E.E.S125
Biaxin	EES/Sulfisoxazole125
Bicalutamide	Efudex
Bicillin LA 126	Eligard134
Busulfan132	Emcyt
Dusurian	E-Mycin125
	Epoetin alfa135
C	Ergocalciferol131
Calciferol	Eryped
Calcitriol131	EryTab125
Capecitabine	Erythrocin
Carafate	Erythromycin
Casodex	Erythromycin EC125
CEENU 132	Erythromycin ethylsuccinate 125
Celebrex	Erythromycin stearate
Celecoxib131	Estramustine
CellCept	Etoposide
Chlorambucil	Eulexin
Cimetidine129	Everolimus134
Cipro	Exemestane133
Ciprofloxacin	
Clarithromycin	
Clinoril131	F 122
Clotrimazole129	Femara133
Codeine sulfate	Fentanyl TDS
Codeine surface	Ferrous sulfate 131
Cortef130	Filgrastim135
Cyanocobalamin131	Florinef 130
Cyanocobaramini	Fluconazole127

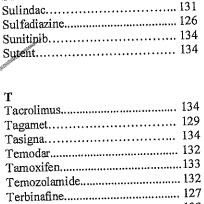


120	M
Fludrocortisone acetate	Matulane133
Fluorouracil	Medrol
Flutamide133	Medroxyprogesterone acetate133
	Megace133
•	Megestrol acetate133
G	Melphalan132
Gabapentin 128	Merpharan
Gleevec134	Meperidine
Goserelin implant 134	Mercaptopurine
Grifulvin V 127	Methotrexate
Griseofulvin microzide127	Methylprednisolone
Griseofulvin untramicrozide127	Metoclopramide 128
Gris-PEG127	Misoprostol
Glis-i Ed	Mitotane
	Morphine sulfate 127
**	Morphine sulfate SR 128
H 133	Motrin
Hydrea133	Moxifloxacin
Hydrocortisone	Mycelex 129
Hydroxyurea 133	Mycophenolate mofetil 135
	Mycophenolate sodium
	Mycostatin127
I	Myleran132
Ibuprofen	Myleran
Imatinib 134	Myfortic 135
Imuran134	
Indocin131	
Indocin SR 131	N
Indomethacin 131	Nabumetone131
Indomethacin ER131	Naprosyn
Infed 131	Naproxen
Interferon alfa-2B135	Naproxen EC131
Interferon Gamma-1B	Naproxen sodium
Intron A	Neoral134
Iron dextran	Neulasta 135
iron dextran	Neupogen135
	Neurontin128
	Nexavar 134
K 127 120	Nilotinib134
Ketoconazole 127, 129	Nizoral127, 129
	Nolvadex
	Nystat
L	Nystatin 127
Lamisil127	Nystaum
Letrozole 133	
Leucovorin 131	
Levaquin 126	0
Levofloxacin 126	Omeprazole
Leukeran	Ondansetron128
Leukine 135	Oxycodone/APAP 127
Leuprolide	
Lidocaine	
Lomotil	P
Lomotil	PediaPred130
Lomusune 134	Pediazole 125
Lupron	Pegfilgrastim135
Dysodren 134	Penicillin G Procaine126



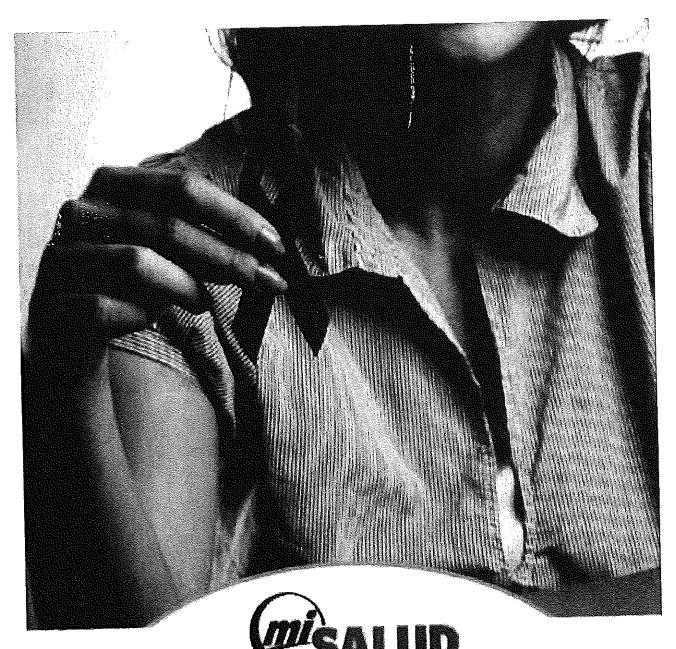
Penicillin G Benzathine126 Penicillin VK125
Pen-Vee K 125
Phenergan 128
Phenytoin128
Prelone
Prednisolone130
Prednisolone sodium phosphate 130
Prednisone 130
Prilosec129
Principen 125
Procarbazine133
Procrit 135
Prochlorperazine
Prograf 134
Promethazine128
Purinethol 132
R       129         Rapamune       134         Reglan       128         Relafen       131         Rocaltrol       132         Roxicodone       127
S         Sandimmune       134         Sargramostim       135         Septra       126         Septra DS       126         Sirolimus       134         Sorafenib       134         Sprycel       134         Sucralfate       130         Sulindac       131         Sulfadiazine       126         Sunitinib       134         Sutent       134
T Tacrolimus134
1 acronmus

V Veetids Vepesid Vit B-12	134
W Wymox	125
X Xeloda Xylocaine	132 129
Z ZantacZithromaxZofranZoladexZovirax	125 128 134



Thioguanine...... 132 Tigan..... 128 Trimethobenzamide...... 128 Trimethoprim/ Sulfamethoxazole.. 126 Trimox......125





B STATE OF THE STA

# VIH-SIDA

2013-2014

Lista de Medicamentos Preferidos





## PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

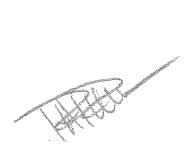
### LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS VIH-SIDA & HEPATITIS 2013-2014

## TABLA DE CONTENIDO

1.0	ANTIINFE	CCIOSC	S	
	1.1	MACRÓ	blidos	
	1.2	PENICI	TINAS	
	1.3	SILEO!	NAMIDA	S
	1.4	<b>TETRA</b>	CICLINA	S
	1.5	QUINO	LONAS	144
	1.6	ANTIV	IRALES	
		1.6.1	INFEC	CIONES HERPÉTICAS145
		1.6.2	TERAP	IA VIH-SIDA & HEPATITIS145
			1.6.2.1	ANÁLOGOS NO NUCLEÓSIDOS
THE REAL PROPERTY.				DE LA TRANSCRIPTASA145
11/1/S	TRAC		1.6.2.2	ANÁLOGOS NUCLEÓSIDOS
Silling		4		DE LA TRANSCRIPTASA145
Contra	ito Número   [î]		1.6.2.3	ANÁLOGOS NUCLEÓSIDOS
				DE LA TRANCRIPTASA EN
10 F				
N.C.	5/	r	1.6.2.4	INHIBIDORES DE PROTEASA146
A CROS	SDESA		1.6.2.5	AGENTES ORALES PARA HEPATITIS B146
- New York	Town The Control of t			IRALES MISCELÁNEOS146
		1.6.3	ANTIV	IRALES MISCELANEOS
			abero	OS
	1.7	ANTIN	AICOTIC	JLOSOS
	1.8	ANTII	OBERCO	ARIOS147
	1.9	ANTII	'AKASLL	COS 148
and the second	1.10	ANTIN	YLALAKU NTEGOT	OSOS MISCELÁNEOS148
	1.11	ANTII	NEECCE	JSOS MISCELANEOS
2.0	AGENTE	S PARA	LA BOC	A Y GARGANTA148
3.0	ANTIDIA	RRÉIC	os	148
4.0	AGENTE	ES ENDO	CRINOL	ÓGICOS148
	4.1	CORT	TICOSTE	ROIDES148
5.0	AGENTI	ES MISC	ELÁNEO	S 149

6.0	BIOTECNOLOGÍA149
6.1	ESTIMULANTES ERITROIDES 149
ÍNDICE	







#### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS VIH-SIDA & HEPATITIS 2013-2014

#### **ANTIINFECCIOSOS** 1.0

#### **MACRÓLIDOS** 1.1

\$	EES/Sulfisoxazole susp.	Pediazole	
\$	Erythromycin cap.		
\$	Erythromycin stearate tab.	Erythrocin	
\$	Erythromycin tab.		
\$	Erythromycin EC* tab.	E-Mycin, EryTab	
\$	Erythromycin ethylsuccinate* tab., susp.	E.E.S., Eryped	
<b>\$\$</b>	Azithromycin tab., susp., powder pack for susp. (1gm)	Zithromax Zithromax Tri-Pack	NF
\$\$\$	Clarithromycin* tab., susp.	Biaxin Biaxin XL	NF

#### **PENICILINAS** 1.2

Ampicillin cap., susp.

Principen

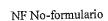
Penicillin VK tab., sol.

Veetids,

Pen-Vee K

. Contrato Número

OS DE S



PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico AL Límite de edad

LC Limite en la cantidad a despachar

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

	\$	Amoxicillin* cap., tab., chew tab., susp.	Trimox, Amoxil, Wymox
	\$	Penicillin G Procaine inj.	
	\$\$	Penicillin G Benzathine inj.	Bicillin LA
	\$\$\$	Amoxicillin/Clavulanic acid tab., susp.	Augmentin Augmentin ES NF Augmentin XR NF
1.3	SULFON	AMIDAS	
	\$	Trimethoprim / Sulfamethoxazole tab., susp.	Bactrim, Bactrim DS, Septra, Septra DS
	\$\$\$\$	Sulfadiazine tab.	
1.4	TETRA	CICLINAS	
	\$	Doxycycline hyclate tab., cap.	Vibratab, Vibramycin PA
	\$	Tetracycline cap.	Achromycin
	\$	Minocycline cap.	Minocin
	\$\$\$	Doxycycline syr., susp.	Vibramycin PA
	\$\$\$\$\$!	Demeclocycline tab.	Declomycin

**QUINOLONAS** 1.5

> Ciprofloxacin tab. (250mg, 500mg, 750mg)

Cipro



NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

AL Límite de edad

LC Límite en la cantidad a despachar

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

	\$	Levofloxacin tab.	Levaquin	
	\$	Moxifloxacin tab.	Avelox	P
	\$\$\$	Ciprofloxacin susp.	Cipro	
1.6	ANTIVI	RALES		
1.6.1	INFEC	CIONES HERPÉTICAS		
	\$	Acyclovir tab., cap.	Zovirax	
	\$\$	Acyclovir susp.	Zovirax	
1.6.2	TERAP	IA VIH-SIDA & HEPATITIS		
1.6.2.1	ANÁLO	GOS NO NUCLEÓSIDOS DE LA T	RANSCRIPTASA	
	\$	Nevirapine tab., susp.	Viramune	
	\$\$\$\$\$	Delavirdine tab.	Rescriptor	
	\$\$\$\$\$!	Efavirenz tab., cap.	Sustiva	P
	\$\$\$\$\$!	Nevirapine ER tab.	Viramune XR	
1.6.2.2	ANÁLO	OGOS NUCLEÓSIDOS DE LA TRA	NSCRIPTASA	
	\$\$	Stavudine cap., sol.	Zerit	
	\$\$\$	Zidovudine* tab., cap., syr., inj.	Retrovir	
	\$\$\$\$	Abacavir tab., sol.	Ziagen	
3	<b>\$\$\$\$\$</b>	Didanosine delayed release cap.*	Videx EC	MINISTRACIO Contrato Número

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

AL Limite de edad

LC Limite en la cantidad a despachar

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

POS DE SP

\$\$\$\$\$ Didanosine sol.

Videx

\$\$\$\$\$ Lamivudine tab., sol.

**Epivir** 

# 1.6.2.3 ANÁLOGOS NUCLEÓSIDOS DE LA TRANSCRIPTASA EN COMBINACIÓN

\$\$ Lamivudine / Zidovudine tab.

Combivir

\$\$\$\$\$!! Abacavir/Lamivudine/ Zidovudine tab.

Trizivir

P

#### 1.6.2.4 INHIBIDORES DE PROTEASA

Cubiertos a través de Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTETs) (Clínicas de Inmunología)

## 1.6.2.5 AGENTES ORALES PARA HEPATITIS B

\$\$\$\$\$!! Lamivudine tab., sol.

Epivir HBV PA

1.6.3 ANTIVIRALES MISCELÁNEOS

\$\$\$\$\$!! Ganciclovir cap.

Cytovene

\$\$\$\$\$!! Valganciclovir tab.

Valcyte

#### 1.7 ANTIMICÓTICOS

\$ Terbinafine tab.

Lamisil

§ Ketoconazole tab.

Nizoral

**S** Nystatin susp.

Mycostatin, Nystat

\$ Flucona

Fluconazole tab., susp.

Diflucan

Contrato Número III

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

AL Límite de edad

LC Límite en la cantidad a despachar

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

	\$	Griseofulvin microsize tab.	Grifulvin V	
	\$\$\$	Griseofulvin ultramicrosize* tab.	Gris-PEG	
	\$\$\$	Clotrimazole troches	Mycelex	
	\$\$\$	Itraconazole* cap., sol.	Sporanox	VIH-SIDA
	\$\$\$\$\$	Flucytosine cap.	Ancobon	
1.8	ANTITU	UBERCULOSOS		
	\$	Isoniazid tab.		
	\$\$	Isoniazid syr.		
	\$\$\$\$	Ethambutol tab.	Myambutol	
	\$\$\$\$	Pyrazinamide tab.		
	<b>\$\$\$\$</b>	Rifampin cap.	Rifadin	
	\$\$\$\$	Isoniazid/Rifampin cap.	Rifamate	
	\$\$\$\$\$	Ethionamide tab.	Trecator	
	\$\$\$\$\$!	Rifabutin cap.	Mycobutin	
	\$\$\$\$\$!	Cycloserine cap.	Seromycin	
	\$\$\$\$\$!	Capreomycin inj.	Capastat	
1.9	ANTIP	ARASITARIOS	,	MINISTRAC

NF No-formulario

PA Requiere preautorización

\$\$\$

P Producto de marca contratado (rebate)

Albendazole tab.

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

AL Límite de edad

LC Límite en la cantidad a despachar

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA

Albenza

1.10	ANTIM	ALÁRICOS	
	\$	Pyrimethamine tab.	Daraprim
	\$	Primaquine phosphate tab.	Primaquine
1.11	ANTIIN	FECCIOSOS MISCELÁNEOS	
	\$	Dapsone tab.	Dapsone
	\$	Clindamycin cap. (150mg, 300mg)	Cleocin
	\$\$\$	Clindamycin cap. (75mg), susp.	Cleocin
	\$\$\$	Pentamidine inh.	NebuPent
	\$\$\$\$	Streptomycin inj.	
	\$\$\$\$\$!	Atovaquone susp.	Mepron
2.0	AGEN	TES PARA LA BOCA Y GARGANT.	A
	\$	Lidocaine viscous sol.	Xylocaine
	<b>\$\$\$</b>	Clotrimazole troche	Mycelex
3.0	ANTIE	DIARRÉICOS	
	\$	Diphenoxylate/ Atropine tab., liq.	Lomotil
4.0	AGEN	TES ENDOCRINOLÓGICOS	

NF No-formulario

4.1

PA Requiere preautorización

P Producto de marca contratado (rebate)

CORTICOSTEROIDES

Negrilla (Bold) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones

Prednisone tab.

Negrilla (Bold)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

AL Límite de edad

LC Limite en la cantidad a despachar

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA



Deltasone

	\$	Dexamethasone tab.	Decadron	
	\$	Methylprednisolone* tab.	Medrol	
	\$	Prednisolone syrup	Prelone	
	\$	Hydrocortisone* tab., sol.	Cortef	
	\$	Fludrocortisone acetate tab.	Florinef	
	\$	Dexamethasone elixir, syrup, sol.	Decadron	
5.0	AGENT	TES MISCELÁNEOS		
	\$	Ferrous sulfate tab. (325mg)	Varios	OTC
	\$	Leucovorin inj.		
	\$\$\$	Megestrol acetate tab., susp.	Megace	
	\$\$\$\$\$	Leucovorin tab.		
6.0	BIOTE	CNOLOGÍA		
6.1	ESTIM	ULANTES ERITROIDES		
	\$\$\$\$\$	Darbepoetin alfa inj.	Aranesp	PA, P
	\$\$\$\$\$	Epoetin alfa inj.	Procrit	PA, P

Revisado 12/31/2013

NF No-formulario

PA Requiere preautorización P Producto de marca contratado (rebate)

Negrilla (**Bold**) Genérico bioequivalente disponible en todas las presentaciones Negrilla (**Bold**)* Algunas presentaciones del medicamentos no están disponibles en genérico

AL Límite de edad

LC Límite en la cantidad a despachar

VIH-SIDA Sólo en formulario VIH-SIDA



# ÍNDICE

	Abacavir145	
	Abacavir/Lamivudine/	Delavirdine 145
	Zidovudine146	Deltasone148
		Demeclocycline144
	Achromycin144	Dexamethasone149
	Acyclovir145	Didanosine 145
	Albendazole147	Didanosine DR145
	Albenza147	Diflucan146
	Amoxicillin144	Diphenoxylate/ Atropine148
	Amoxicillin/	Doxycycline144
	Clavulanic Acid 144	Doxycycline hyclate144
	Amoxil	Doxyeyeinie nyotato
	Ampicillin 143	
	Ancobon147	77
	Aranesp 149	E
	Atovaquone 148	E.E.S
	Augmentin144	E.E.S/ Sulfosoxazole143
O.T.O.	Avelox145	Efavirenz145
MISTRAC	Azithromycin143	E-Mycin143
50	<u></u>	Epivir145
Contrato Número		Epivir HBV146
1 - 0 8	$\mathbf{B}$	Epoetin alfa149
	Bactrim144	Eryped 143
20	Bactrim DS	EryTab 143
6 3	Biaxin	Erythrocin143
POS DE SP	Bicillin LA	Erithrocin ethylsuccinate 143
CUPOS DE SPU	BICHIII LA	Erythromycin143
		Erythromycin EC143
		Erythromycin stearate 143
	C	Ethambutol147
	Capastat147	Ethionamide
	Capreomycin	Baronamao
the state of the s	Cipro	
/	Ciprofloxacin	F
,	Clarithromycin	Ferrous sulfate149
	Cleocin148	Florinef 149
	Clindamycin148	Fluconazole146
	Clotrimazole troches 147, 148	
	Combivir 146	Flucytosine147
	Cortef 149	Fludrocortisone acetate 149
	Cycloserine 147	
	Cytovene 146	
		G
	- Selection of the sele	Ganciclovir146
	n	Grifulyin V 147
	Dapsone 148	Griseofulvin microsize 147
	Daraprim148	Griseofulvin ultramicrosize 147
<b>*</b>	Darbepoetin alfa149	Gris-PEG147
Pr.	Decadron149	
	Declomycin144	Н
•	Declomyon	Hydrocortisone149

		143
	I	Pen-Vee K143
	Isoniazid 147	Prednisolone149
	Isoniazid/Rifampin 147	Prednisolone sodium
	Itraconazole	phosphate149
	Itraconazoie	Prednisone148
		Prelone149
		Primaquine148
	K	Primaquine140
	Ketoconazole146	Primaquine phosphate 148
		Principen 143
		Procrit149
	L	Pyrazinamide147
	Lamisil 146	Pyrimethamine148
		<b>~  /</b>
	Lamivudine	
	Lamivudine/Zidovudine146	ъ
	Leucovorin 149	R 145
	Levaquin 145	Rescriptor145
	Levofloxacin145	Retrovir145
	Lidocaine viscous148	Rifabutin 147
	Lomotil148	Rifadin 147
	FOILOUIT	Rifamate147
STRAC		Rifampin 147
ALITA O		1110
Contrato Número	M	
Contrato Número	Medrol149	a a
	Megace149	\$
15-086	No control proteto	Septra144
Veril 1	Megron 148	Septra DS144
M.C. M. Sanda	Methylprednisolone 149	Seromycin147
POS DE SA	Minocin 144	Sporanox147
POS DE SP	Minocycline	Stavudine 145
		Streptomycin148
	Moxifloxacin	Sulfadiazine144
	Myambutol 147	Sustiva145
Limban	Mycelex 147, 148	Sustiva
+T	Mycobutin147	
Y	Mycostatin 146	
	·	T
		Terbinafine146
	N	Tetracycline144
	NebuPent 148	Trecator147
		Trimethoprim/
	Nevirapine 145	Sulfamethoxazole144
	Nizoral 146	Trimox144
	Nystat146	Trizivir146
	Nystatin 146	11121411
	Populari e	v
	PediaPred149	Valcyte 146
		Valganciclovir146
YARTY -	Pediazole	Veetids 143
on the state of th	Penicillin G Benzathine 144	Vibramycin144
•	Penicillin G Procaine 144	Vibratab14
	Penicillin VK 143	vioralao144
	Pentamidine 148	

Videx	Xylocaine148
W Wymox144	Z       Zerit



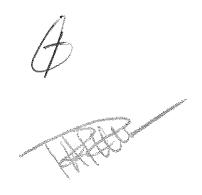




# PUERTO RICO GOVERNMENT HEALTH PLAN MCO CONTRACT

APPENDIX (5)

PDL MENTAL HEALTH











# Salud Mental

2013-2014

Lista de Medicamentos Preferido















#### ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

#### ESTADO UBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19 de diciembre de 2012

#### Estimado proveedor:

Me place presentarles la Lista de Medicamentos Preferidos (PDL por sus siglas en inglés) para Salud Mental del Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico (Mi Salud), vigente desde el 1 de enero de 2013.

Los medicamentos aqui incluidos han sido evaluados y aprobados por el Comité de Farmacia y Terapéutica de ASES, compuesto por médicos primarios y farmacéuticos clínicos.

Este comité se reûne periódicamente para evaluar las clases terapéuticas y emitir recomendaciones basadas en aspectos clínicos. Por consiguiente, este POL y los PDL's especializados que se incluyen en esta gula, pueden sufrir cambios, los cuales se notifican mediante Cartas Normativas, conforme van surgiendo.

Les exhorto a conservar esta Gula para su referencia siempre que sea necesario. La misma también está disponible en nuestra página electrónica <u>www.asespr.org.</u>

Cordialmente.

Lodo Frank R. Diaz Gines, MHSA

Director Ejecutivo



#### 1. Formularios de Medicamentos

La Administración de Seguros de Salud (ASES) es la agencia responsable de establecer y revisar la Lista de Medicamentos Preferidos (*Preferred Drug List* o "PDL") para Salud Física y Salud Mental de **Mi Salud**. Para estos propósitos se ha establecido un Comité de Farmacia y Terapéutica para Salud Física, y otro para Salud Mental, ambos compuestos por diferentes profesionales de la salud entre estos médicos primarios y farmacéuticos. Estos comités se reúnen periódicamente para evaluar las diferentes clases terapéuticas y emitir sus recomendaciones a ASES sobre los formularios de medicamentos, basados en evidencia científica y aspectos clínicos.

La Lista de Medicamentos Preferidos (PDL) servirá de guía en el suministro de medicamentos bajo la cubierta de farmacia. El "PDL" tiene el propósito de mejorar, actualizar y lograr el uso costo efectivo de medicamentos dentro de la cubierta de Mi Salud.

ASES mantiene, además, el Formulario Medular Uniforme (FMU), el cual es utilizado como el formulario oficial del cual se deriva el PDL. Los medicamentos en este formulario que no están en el PDL pueden ser utilizados por las compañías aseguradoras, organizaciones de salud mental y proveedores de servicios de salud sólo como excepciones en los casos en que los medicamentos en el PDL no fueran los más clínicamente efectivos para el paciente en particular.

Así mismo, se creó una Lista de Medicamentos Especializados (contratados). En la situación en que un proveedor de servicios médicos recete un medicamento especializado de esta lista, deberá ser evaluado por las compañías aseguradoras (MCO/TPA por sus siglas en inglés), organizaciones de salud mental (MBHO por sus siglas en inglés) ó la organización contratada por ASES a través del Proceso de Excepción.



En casos excepcionales se podrán utilizar medicamentos fuera de los formularios antes mencionados mediante el Proceso de Excepción el cual explicamos en el punto número

^{ontrato} Número

## 2. Proceso de Excepción

En el caso de pacientes que necesiten un medicamento que no aparezca en EDLE en el FMU, las compañías aseguradoras, organizaciones de salud mental y proveedores de servicios de salud deberán utilizar el proceso aquí descrito para la aprobación de los

medicamentos. Este procedimiento considerará los méritos particulares de cada caso, los cuales pueden incluir:

- 1. Contraindicación a/los medicamento(s) que aparece(n) en el PDL.
- 2. Historial de reacción adversa al (los) medicamento(s) que aparece(n) en el PDL.
- 3. Fallo terapéutico a todas las alternativas disponibles en el PDL.
- 4. Inexistencia de una alternativa terapéutica en el PDL

Este Proceso de Excepción requiere la documentación oficial, por parte del proveç dor de servicios, de las razones clínicas que justifican la utilización de medicamentos fuero del PDL.

#### 3. Otros aspectos de la cubierta de farmacia

- A. La cubierta de farmacia de **Mi Salud** establece como mandatorio el uso de productos genéricos-bioequivalentes, siempre y cuando no esté contraindicado y así se justifique clínicamente por el proveedor.
- B. Las compañías aseguradoras ó TPA, organizaciones de salud mental y proveedores de servicios de salud procesarán sus reclamaciones de farmacia a través del o los Administradores del Beneficio de Farmacia (*Pharmacy Benefit Managers* ó "PBMs") contratados por la Administración.
- C. ASES tiene un proceso activo para revisar continuamente los medicamentos que se le requiera incluir en la cubierta de farmacia a las compañías aseguradoras ó TPA, organizaciones de salud mental y proveedores de servicios de salud. Además, se evaluará cualquier medicamento nuevo para inclusión en el mismo o removerá medicamentos de dicho formulario. Por la naturaleza dinámica de este proceso, ASES podrá requerir la inclusión o exclusión de medicamentos según cambios o avances en estándares de la práctica dentro de una enfermedad o área de tratamiento.
- D. Ninguna entidad contratada por ASES o las entidades contratadas por las compañías u organizaciones (Grupos Médicos Primarios, proveedores independientes, especialistas, etc.) podrán regirse por un formulario distinto al PDL y al Formulario Medular, ni crear un formulario de medicamentos interno que sea diferente a los establecidos por ASES. Tampoco podrán limitar en forma contraria a lo establecido en el contrato entre ASES y las entidades contratadas y en esta cubierta, los medicamentos que se incluyen en dichos formularios. Las compañías aseguradoras/TPA ó MBHO serán responsables de fiscalizar a sus proveedores y empleados en cuanto al cumplimiento con estas disposiciones.



- E. El máximo de despacho para condiciones agudas será para cubrir una terapia de treinta (30) días. Cuando sea médicamente necesario se cubrirán recetas adicionales.
- F. El máximo de despacho para condiciones crónicas (medicamentos de mantenimiento) será para cubrir una terapia de treinta (30) días, excepto al comienzo de terapia cuando, por criterio médico, se podrá recetar un mínimo de quince (15) días con el objetivo de reevaluar cumplimiento y tolerancia. Por recomendación del médico se repetirá el despacho de cada receta hasta cinco (5) veces (receta original más cinco (5) repeticiones). Los medicamentos que requieran pre-autorización tendrán vigencia de seis meses a menos que ocurran contraindicaciones o efectos secundarios. En o antes de los noventa (90) días de haberse recetado dicho medicamento de mantenimiento, el médico deberá reevaluar la farmacoterapia para efectos de cumplimiento, tolerancia y dosificación. Cambios en la dosis no requerirán pre-autorización. Cambios en el/los medicamento(s) utilizado(s) puede que requiera(n) pre-autorización.
- G. Las indicaciones en las recetas para medicamentos de uso crónico, a favor de Niños con Necesidades Especiales de Salud, deberán indicar claramente que cubren una terapia de treinta (30) días y que se podrán repetir hasta cinco (5) veces (receta original más cinco (5) repeticiones), según criterio médico. Cuando sea médicamente necesario se cubrirán recetas adicionales.
- H. Se requiere la coordinación con el Departamento de Salud para provisión de métodos contraceptivos de planificación familiar. Se cubrirán los contraceptivos para el tratamiento de disfunción menstrual y para otras condiciones menstruales a través de su médico primario de Salud Física.
- I. Se requiere el uso de genéricos-bioequivalentes aprobados por la Administración de Alimentos y Drogas (FDA), clasificados "AB", así como autorizados por la reglamentación local siempre y cuando no esté contraindicado y así se consigne por el proveedor en la prescripción médica.
- La inexistencia en inventario de medicamentos bioequivalentes no exime el despacho del medicamento recetado ni conlleva pago adicional alguno por parte del beneficiario. Como regla general, se deberán despachar medicamentos genéricos-bioequivalentes siempre y cuando exista un genérico-bioequivalente para estra medicamento de marca correspondiente a menos que a pesar de su existencia, estra decida cubrir el medicamento de marca o cubrir ambos.

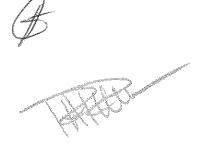
POS DE S

- K. Todas las recetas deberán ser despachadas por una farmacia contratada por el PBM, debidamente autorizada bajo las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y libremente seleccionada por el beneficiario.
- L. El derecho de libre selección requiere la disponibilidad de determinado número de farmacias en cada municipio para así poder ejercerlo. El PBM es la entidad encargada de contratar la red de farmacias, según los términos especificados por ASES.
- M. Los medicamentos recetados deberán ser entregados concurrentemente a la fecha y hora en que el beneficiario recibe la receta y requiere el despacho del medicamento.

#### 4. Regla de Emergencia

Como regla general, para los productos que aparecen en el Formulario de Salas de Emergencia, se despachará la cantidad necesaria hasta el próximo día laborable ó en el caso de fines de semana largos ó feriados hasta un máximo de cinco (5) días laborables. Los analgésicos, narcóticos, agentes en combinación y antinflamatorios no esteroidales se despacharán en cantidad suficiente hasta un máximo de cinco (5) días. El beneficiario que no haya sido admitido en una institución hospitalaria deberá visitar su médico primario para la continuidad de tratamiento, incluyendo la terapia de fármacos. Les recordamos que el modelo del Plan de Salud es un plan de cuidados coordinados. Así mismo, recomendamos que verifiquen que los productos recetados formen parte del Formulario de Medicamentos de Salas de Emergencia.

Para cualquier duda sobre la cubierta de farmacia puede comunicarse con la compañía aseguradora contratada por ASES en su región de servicios.





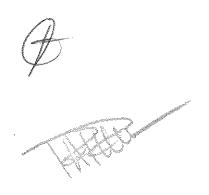
#### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

#### LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS (PDL) SALUD MENTAL 2013-2014

#### TABLA DE CONTENIDO

PA	RTE ]	I - DIS	ENO	DE LA LISTA DE MEDICAMENTOS	
PR	REFER	RIDOS	DE S	SALUD MENTAL	iii
	PRES	SENTA	.CIÓì	N DE LA LISTA DE MEDICAMENTOS	
				E SALUD MENTAL ("PREFERRED DRUG	
	LIST	", "PDI	고") Y	GUÍAS DE REFERENCIA	iii
				E COSTO RELATIVO	
				OS GENÉRICOS	
				ERENCIA	iv
				A LOS SÍMBOLOS Y ABREVIATURAS	
	EN E	L FOR	MUL	ARIO	V
				CAMENTOS POR CLASIFICACIÓN	
TE	RAPE	EUTIC	A	······································	1
AC				RÓPICOS	
	1.0			RESIVOS	
		1.1	TRIC	CÍCLICOS	1
				BIDORES DE LA RECAPTACIÓN	
				SEROTONINA	1
			1.3	INHIBIDORES DE LA RECAPTACIÓN DE	
		4.4		OTONINA & NOREPINEFRINA	
	0.0	1.4		NTIDEPRESIVOS MISCELÁNEOS	
	2.0			CÓTICOS	
			2.1		
<u>}</u>			2.2	BUTIROFENONAS	
			2.3	ANTIPSICÓTICOS MISCELÁNEOS	
	2.0		2.4	ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS	3
	3.0	ESIA	BILL	ZADORES DE ÁNIMO	4
	4.0			TICOS / HIPNÓTICOS	4
			4.1 4.2	BENZODIAZEPINAS	
	Many E. S. A.		- • -	ANTIHISTAMÍNICOS SEDANTES	5
T		p) ""	4.3	HIPNÓTICOS	
٧٩	(₹:V"			TIMULANTES	
A			5.1	AMINAS SIMPATOMIMÉTICAS	SECTION SECTION

	5.2	IV	HIBIDO	OR DE	LA RE	CAPT.	ACIÓN	ſ	
	,	SELEC'	TIVA DI	E NOR	EPINE	FRINA	<b></b>		 6
6.0	ANTI	COLIN	ÉRGICO	)S					 6
7.0	TRAT	AMIEN	ITO DE	DETO:	X				 6
8.0	MEDI	CAMEI	NTOS PA	ARA T	RATA	MIEN]	O DE		
	ADICO	CIÓN							 7
	III - AP								
PARTE	IV. ÍND	ICF.							Q





#### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS (PDL) SALUD MENTAL 2013-2014

#### PARTE I - DISEÑO DE LA LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS DE SALUD MENTAL

# PRESENTACIÓN DE LA LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS DE SALUD MENTAL ("PREFERRED DRUG LIST", "PDL") Y GUÍAS DE REFERENCIA

En el ejemplo a continuación se ilustra la información que se provee para los medicamentos incluidos en el "PDL" de Salud Mental.

Indicador de Costo Relativo	Nombre Genérico (en negrilla si el medicamento está disponible en genérico)	Nombre de Marca	Guías de Referencia
Signo de \$	Trazodone tab	Desyrel	PA

Para cada medicamento incluido en el "PDL" de Salud Mental aparece un Indicador de Costo (Costo Relativo), el Nombre Genérico, el Nombre de Marca y Guías de Referencia según aplican. En los casos en que el medicamento genérico esté disponible, el mismo aparece con letra en negrilla (bold). Aquellos medicamentos genéricos que tienen un asterisco (*) indica que no todas las presentaciones del producto tienen un genérico disponible. Siempre que exista el genérico bioequivalente de un medicamento el mismo será despachado siempre y cuando sea más costo-efectivo. El nombre de marca se menciona sólo para referencia.

Le exhortamos a que utilice el "PDL" de Salud Mental como referencia cuando vaya a prescribir medicamentos a los beneficiarios del Plan de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

### INDICADOR DE COSTO RELATIVO

El indicador de costo relativo se incluye en el "PDL" de Salud Mental para ofrecer un valor estimado del costo de una terapia medicinal incluyendo cualquier descuento por utilización y comparando el producto específico con las otras alternativas disponibles en esa clase, o para tratar la enfermedad o condición específica. En la mayoría de los casos, se compara el costo por



terapia para quince o treinta días dependiendo de si el medicamento es de uso agudo o de mantenimiento, respectivamente. La comparación de costos y asignación de signos de dólares se hace a base de todos los productos incluidos dentro de una clase terapéutica, (e.g. antidepresivos tricíclicos, inhibidores de la recaptación de serotonina). Los signos de dólares al lado de un medicamento identifican su costo relativo y se deben interpretar de la siguiente manera:

\$ Menos Costoso \$\$ \$\$\$ \$\$\$\$ \$\$\$\$\$ \$\$\$\$\$! \$\$\$\$!! Más Costoso

Cuando varios medicamentos dentro de la misma clase terapéutica tienen el mismo número de signos de dólares, el medicamento que se menciona primero debe considerarse como el menos costoso.

Donde existe la alternativa de un número de preparaciones adecuadas para tratar una enfermedad o condición en particular, el indicador de costo relativo puede utilizarse para hacer una selección a base del costo.

La designación de los costos relativos es vigente al momento de la publicación de esta edición del "PDL" de Salud Mental. El costo de los medicamentos cambia continuamente.

#### MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Los medicamentos genéricos bioequivalentes se identifican con **negrilla** (**bold**). Ciertos genéricos bioequivalentes tienen un Costo Máximo Permitido (*Maximum Allowable Cost o MAC*) para el pago de los mismos. Este precio típicamente cubre el costo de adquisición de los productos genéricos, pero no del producto de marca. La selección de productos para ser incluidos en el *MAC List* son aquellos que son prescritos comúnmente y han sido aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) para ser mercadeados.

#### GUÍAS DE REFERENCIA

Los medicamentos que aparecen en el "PDL" de Salud Mental son aquellos medicamentos preferidos en la cubierta del Plan de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Estos medicamentos se seleccionan a base de su seguridad, eficacia, alta calidad, existencia de bioequivalentes y costo. Se les sugiere a los médicos que receten y a los farmacéuticos que dispensen solamente los medicamentos que aparecen en el "PDL". Todos los medicamentos incluidos en este documento son medicamentos cubiertos a menos que se les designe como No-Formulario (NF).

Contrato Número

# LEYENDA PARA LOS SÍMBOLOS Y ABREVIATURAS EN EL FORMULARIO

\$ hasta	Representa el costo relativo del medicamento. Mientras menos
\$\$\$\$\$!!	signos de dólar, menor es el costo del medicamento. Mientras más
	signos de dólar, mayor es el costo.
PA	Requiere que el médico tramite una Preautorización.
NF	No-Formulario- No está cubierto
P	Producto de Marca Contratado "Rebates"
Negrilla	Identifica que el medicamento tiene genérico bioequivalente
(Bold)	disponible en todas las presentaciones.
Negrilla	Identifica aquellos medicamentos para los cuales no todas las
(Bold) *	presentaciones o formas están disponibles en genéricos; por ejemplo,
	tabletas, líquidos, inyecciones, etc.
LC	Identifica aquellos medicamentos para los cuales existe algún límite
	en la cantidad que la farmacia puede despachar.
AL	Identifica aquellos medicamentos para los cuales existe algún límite
	en la edad para el despacho del medicamento.
ST	Step therapy, Protocolo clínico para su uso
Cap.	Cápsula
Tab.	Tableta
Susp.	Suspensión
ER, SR, CR	Acción prolongada (extended release, sustained release, controlled
	release)
SL	Sublingual
Cr.	Crema
Oint.	Ungüento
Sol.	Solución
Syr.	Syrup
Lot.	Loción
Ophth.	Oftálmico
Înh.	Inhalador
SNC	Sistema Nervioso Central
Liq.	Líquido
Conc.	Concentrado
Inj.	Inyectable (en inglés injectable)
Supp.	Supositorio
Disp. Tab.	En inglés ("dispersible tab.")

#





#### PLAN DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO LISTA DE MEDICAMENTOS PREFERIDOS (PDL) **SALUD MENTAL 2013-2014**

#### PARTE II - MEDICAMENTOS POR CLASIFICACIÓN TERAPÉUTICA

#### AGENTES PSICOTRÓPICOS

#### 1.0 **ANTIDEPRESIVOS**

#### 1.1 TRICÍCLICOS

\$ Amitriptyline tab.	Elavil
\$ Nortriptyline cap., sol.	Pamelor, Aventyl
\$ Doxepin cap., conc.	Sinequan
\$ Clomipramine cap.	Anafranil
\$ Imipramine HCL tab.	Tofranil
\$ Desipramine tab.	Norpramin

#### INHIBIDORES DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA (SSRI) 1.2

\$	Fluoxetine cap. (10mg, 20mg)	Prozac
\$	Citalopram tab.	Celexa
\$	Sertraline tab.	Zoloft
\$	Escitalopram tab.	Lexapro
\$	Paroxetine tab. (20mg, 30mg, 40mg)	Paxil
<b>\$</b> \$	Escitalopram sol.	Lexapro



Negrilla (Bold) - Alternativa genérica bioequivalente disponible

Negrilla (Bold)* -Algunas presentaciones del medicamento no están disponibles en genérico

PA - Requiere Pre-Autorización

P – Medicamento de Marca Contratado

LC -Límite en la Cantidad a Despachar

AL -Límite de Edad

# 1.3 INHIBIDORES DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA & NOREPINEFRINA (SNRI)

\$\$ Venlafaxine tab.

Effexor

\$\$ Venlafaxine XR 24hr cap.

Effexor XR

\$\$\$ Duloxetine cap.

Cymbalta

PA, P

#### 1.4 ANTIDEPRESIVOS MISCELÁNEOS

\$ Mirtazapine tab.

Remeron

\$ Bupropion tab.

Wellbutrin

\$ Trazodone tab.

(50mg, 100mg, 150mg)

Desyrel

\$\$\$ Bupropion SR 12hr tab.

Wellbutrin SR

#### 2.0 ANTIPSICÓTICOS

#### 2.1 FENOTIAZINAS

**Fluphenazine decanoate** inj.

Prolixin Decanoate

\$ Fluphenazine* tab., elixir, conc.

Prolixin

\$ Chlorpromazine* tab., CR cap.,

syrup, cone., supp.

Thorazine

\$ Thiothixene* cap., conc.

Navane

\$ Thioridazine* tab., susp., conc.

Mellaril

Negrilla (Bold) - Alternativa genérica bioequivalente disponible

Negrilla (Bold)* -Algunas presentaciones del medicamento no están disponibles en genérico

PA - Requiere Pre-Autorización

P – Medicamento de Marca Contratado

LC -Límite en la Cantidad a Despachar

AL -Límite de Edad



#### 2.2 BUTIROFENONAS

\$\$ Haloperidol* tab., conc.

Haldol

\$\$\$ Haloperidol decanoate inj.

Haldol Decanoate

#### 2.3 ANTIPSICÓTICOS MISCELÁNEOS

\$\$\$ Loxapine cap.

Loxitane

#### 2.4 ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS

\$ Clozapine tab.	Clozaril	PA
\$ Risperidone tab.	Risperdal	

\$	Quetiapine tab.	Seroquel	PA
Ψ	(25mg, 50mg)	_	LC= 10 días

\$	Olanzapine tab.	Zyprexa	PA
----	-----------------	---------	----

\$\$	Quetiapine tab.	Seroquel	PA
	(excepto 25mg, 50mg)		

\$\$\$\$	Ziprasidone cap.	Geodon	PA

2222	Quetiapine ER tab.	Seroquel XR	PA, P
ψψψ	Quonapino Ere cao.	~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~	, -

\$\$\$\$	Quetiapine ER tab. 50mg	Seroquel XR	PA, P
----------	-------------------------	-------------	-------

LC=3 días

\$\$\$\$\$ Aripiprazole tab. Abilify PA, P

Negrilla (Bold) - Alternativa genérica bioequivalente disponible

Negrilla (Bold)* -Algunas presentaciones del medicamento no están disponibles en genérico

PA - Requiere Pre-Autorización

P-Medicamento de Marca Contratado

LC -Límite en la Cantidad a Despachar

AL -Límite de Edad



#### ESTABILIZADORES DE ÁNIMO 3.0

\$	Lithium carbonate* cap., tab., CR tab. (300mg, 450mg)	Eskalith, Lithotabs, Lithobid, Lithonate, Eskalith CR
\$	Valproate sodium syr.	Depakene
\$\$	Lithium citrate syrup	Lithium
\$\$	Valproic acid cap.	Depakene
\$\$	Divalproex sodium* EC tab., sprinkle cap.	Depakote
\$\$	Lamotrigine chew disp. tab.	Lamictal CD
\$\$	Lamotrigine tab.	Lamictal
\$\$	Divalproex sodium extended release tab.	Depakote ER

#### ANSIOLÍTICOS / HIPNÓTICOS 4.0

#### 4.1 BENZODIAZEPINAS

Klonopin \$ Clonazepam tab. Dalmane Flurazepam cap. \$ Temazepam* cap. Restoril \$ Chlordiazepoxide cap. Librium \$

Prosom Estazolam tab.

Negrilla (Bold) - Alternativa genérica bioequivalente disponible

Negrilla (Bold)* -Algunas presentaciones del medicamento no están disponibles en genérico

PA - Requiere Pre-Autorización

P - Medicamento de Marca Contratado

LC -Límite en la Cantidad a Despachar

AL -Límite de Edad

ST - Step therapy, Protocolo clínico para su uso

ROS DE

	\$	Clorazepate tab.	Tranxene	
	\$	Lorazepam* tab., conc.	Ativan	
	\$	Alprazolam* tab., conc. (excepto 2mg tab.)	Xanax	
	\$	Diazepam* tab., sol., conc.	Valium	
•	\$\$	Oxazepam cap.	Serax	
4.2	ANT	IHISTAMÍNICOS SEDANTES		
	\$	Hydroxyzine pamoate cap.	Vistaril	
	\$	Diphenhydramine cap. (50mg)	Benadryl	
	\$\$\$	Hydroxyzine pamoate susp.	Vistaril	MINISTRACIO
4.3	HIPN	IÓTICOS		Contrato Número
	\$	Zolpidem cap.	Ambien	0 15-08
5.0	PSIC	OESTIMULANTES		POS DE SALVA
5.1	AMI	NAS SIMPATOMIMÉTICAS		Constitution of the second
	\$	Dextroamphetamine tab.	Dexedrine	$AL \ge 4$
	\$	Methylphenidate tab.	Ritalin	$AL \ge 6$
	\$\$	Methylphenidate CR tab.	Metadate ER Ritalin SR	$AL \ge 6$ $AL \ge 6$
	\$\$	Methylphenidate SA OSM	Concerta	$ST, AL \ge 6$



Negrilla (Bold) - Alternativa genérica bioequivalente disponible

Negrilla (Bold)* -Algunas presentaciones del medicamento no están disponibles en genérico PA – Requiere Pre-Autorización

P – Medicamento de Marca Contratado

LC -Límite en la Cantidad a Despachar

AL –Límite de Edad

	\$	\$	Amphetamine/ Dextroamphetamine tab.	Adderall	$\mathbf{AL} \geq 4$
	\$	\$	Dextroamphetamine SR 24hr cap.	Dexedrine	$AL \ge 4$
	\$	\$	Dexmethylphenidate regular release tab.	Focalin	$AL \ge 6$
	\$	<b>\$\$</b> \$	Dexmethylphenydate cap.	Focalin XR	$ST, AL \ge 6$
	\$	\$\$\$	Methylphenidate CR cap. (Modified-release)	Metadate CD	$ST, AL \ge 6$
5.	2 I	NHIE	BIDOR DE LA RECAPTACIÓN SELECTIVA D	E NOREPIN	EFRINA
	\$	S\$\$\$	Atomoxetine cap.	Strattera	$PA, P, AL \ge 6$
6.	.0 A	ANTI	COLINÉRGICOS		
	\$	5	Benztropine tab.	Cogentin	
7.	.0 T	TRAT	CAMIENTO DE DETOX		
	\$	8	Thiamine tab. (100mg)	]	LC=7 días MUSTRACIO
	\$	6	Ibuprofen tab. (800mg)	Motrin ]	LC=7 días Contrato Número
<b>(</b> *)	\$	<b>S</b>	Acido fólico tab. (1mg)	)	$LC = 7 \operatorname{diag} 0 = \frac{5 - 0.86}{6}$
5	\$	5	Loperamide cap. (2mg)	Imodium ]	LC= 7 días ROS DE SAL
	\$	\$	Clonidine tab. (0.1 mg)	Catapress I	LC=7 días

Negrilla (Bold) - Alternativa genérica bioequivalente disponible

Negrilla (Bold)* -Algunas presentaciones del medicamento no están disponibles en genérico

PA - Requiere Pre-Autorización

P – Medicamento de Marca Contratado

LC -Límite en la Cantidad a Despachar

AL -Límite de Edad

#### MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO RELACIONADO AL 8.0 ABUSO Y DEPENDENCIA DE SUBSTANCIAS

Este medicamento será cubierto a través de ASSMCA, según disponibilidad del mismo.

\$	Methadone tab., disp. tab., sol., conc.	ASSMCA	
\$\$	Buprenorphine sl. tab.	Subutex	PA
\$\$\$	Buprenorphine/ naloxone sl. film	Suboxone	PA, P

Revisado 11/12/2013







Negrilla (Bold) - Alternativa genérica bioequivalente disponible

Negrilla (Bold)* -Algunas presentaciones del medicamento no están disponibles en genérico PA – Requiere Pre-Autorización

P-Medicamento de Marca Contratado

LC -Límite en la Cantidad a Despachar

AL -Límite de Edad

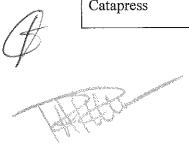
#### PRODUCTOS CON LÍMITE DE CANTIDAD DE DESPACHO

#### 1. Antipsicóticos

Producto	Nombre genérico	Límite
Seroquel 25mg, Seroquel 50mg	Quetiapine tab.	Máximo 10 días
Seroquel XR 50mg	Quetiapine ER tab.	Máximo 3 días

#### 2. Tratamiento de Detox

Producto	Nombre genérico o	Límite
	Thiamine tab. (100mg)	Máximo 7 días de terapia
Motrin	Ibuprofen tab. (800mg)	Máximo 7 días de terapia
	Acido Fólico tab. (1mg)	Máximo 7 días de terapia
Imodium	Loperamide cap. (2mg)	Máximo 7 días de terapia
Catapress	Clonidine tab. (0.1mg)	Máximo 7 días de terapia





Negrilla (Bold) - Alternativa genérica bioequivalente disponible

Negrilla (Bold)* -Algunas presentaciones del medicamento no están disponibles en genérico

PA - Requiere Pre-Autorización

P - Medicamento de Marca Contratado

LC -Límite en la Cantidad a Despachar

AL –Límite de Edad

#### **INDICE**

A	
Abilify 3	D
Acido fólico 6	Dalmane 4
Adderall6	Decanoate
Alprazolam5	Depakene4
Ambien5	Depakote4
Amitriptyline1	Depakote ER 4
Amphetamine/	Desipramine 1
Dextroamphetamine 6	Desyrel 2
Anafranil 1	Dexedrine 5,6
Aripiprazole 3	Dexmethylphenidate 6
Ativan5	Dexmethylphenidate
Atomoxetine6	regular release6
Aventyl 1	Dextroamphetamine 5
	Dextroamphetamine SR 6
В	Diazepam 5
Benadry1 5	Diphenhydramine5
Benztropine6	Divalproex sodium 4
Buprenorphine7	Divalproex sodium EC4
Buprenorphine/naloxone7	Doxepin1
Bupropion 2	Duloxetine2
Bupropion SR 2	
	E
C	Elavil 1
Catapress	Effexor 2
Celexa 1	Effexor XR 2
Chlordiazepoxide 4	Escitalopram 1
Chlorpromazine2	Eskalith4
Citalopram1	Eskalith CR4
Clomipramine	Estazolam4
Clonazenam	
Clonidine	F
Clorazepate 5	Fluoxetine 1
	Fluphenazine2
Clozaril	Fluphenazine decanoate 2
	Flurazepam 4
Cymbalta 2	Focalin 6



## INDICE

Focalin XR 6	Loxitane 3
$\mathbf{G}$	$\mathbf{M}$
Geodon3	Mellaril2
	Metadate CD6
H	Metadate ER 5
Haldol 3	Methadone7
Haldol decanoate3	Methylphenidate 5
Haloperidol 3	Methyphenidate CR 5
Haloperidol decanoate 3	Methyphenidate CR cap
Hydroxyzine pamoate 5	(Modified-Release)5,6
22) W Y	Mirtazapine2
I	Motrin 6
Ibuprofen 6	
10 up 10 12 million	N
Imipramine 1	Navane 2
Imodium6	Nortriptyline1
	Norpramin 1
K	•
Klonopin4	0
${f L}$	Olanzapine 3
Lamictal 4	Oxazepam 5
Lamictal CD4	1
	P
Lamotrigine	Pamelor 1
Lexapro	_1 %
- 14 · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Paxil 1
Librium	9 Perphenazine
Lithium carbonate 4	
Lithium carbonate 4 Ros DE SP.  Lithium citrate 4	Prolixin decanoate 2
Lithobid4	Prosom 4
Lithonate 4	Prozac 1
Lithotabs 4	
Loperamide 6	Q
Lorazepam 5	Quetiapine3
Loxapine 3	Quetiapine ER 3

#

#### INDICE

R	
Remeron2	Venlafaxine2
Restoril 4	Venlafaxine XR 2
Risperidone 3	Vistaril5
Risperdal3	
Ritalin 5	${f W}$
Ritalin SR 5	Wellbutrin2
	Wellbutrin SR 2
S	
Serax 5	$\mathbf{X}$
Seroquel 3	Xanax 5
Seroquel XR3	
Sertraline1	${f Z}$
Sertraline conc	Ziprasidone 3
Sinequan1	Zoloft1,2
Stelazine3	Zolpidem 5
Strattera6	Zyprexa3
Subutex 7	
Suboxone 7	
T	
Temazepam 4	
Thiamine 6	
Thiothixene 2	
Thioridazine 2	
Thorazine 2	THE SHARES
Tofranil 1	ISTRACIO
Tranxene 5	
Tranxene	Contrato Número M
Trifluoperazine 3	
Trilafon 3	9
	The Carried States of
$\mathbf{V}$	OR SUROS DE SPIN
Valium5	
Valproate sodium 4	



Valproic acid...... 4

#### NOTAS

	<u></u>
A Professional Company of the Compan	
	at The control of the
	TO ACL
	Contrato Número
	15th 10th
	Contrato Número [II
	Comun
	OUROS DE SPO
	The state of the s
	VACA DE
	W. 105 D.

12 SALUD MENTAL 2013-2014



# PUERTO RICO GOVERNMENT HEALTH PLAN MCO CONTRACT

APPENDIX (5)

LIST OF SPECIALTY DRUG











# Administración de Seguros de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (ASES)

# Lista de Medicamentos Especializados (contratados) de Mi Salud 2013-2014

I.	Antibiotic	Manufacturer		
	Linezolid tab.	Zyvox	PA, P	Pfizer
II.	Antineoplasic Agents			
	Ixabepilone inj.	Ixempra	PA, P	BMS
Ш.	Anticonvulsant Agents			
	Lacosamide tab. sol.	Vimpat	PA, P	UCB
IV.	Anticoagulant Agents			
	Rivaroxaban tab.	Xarelto	PA, P	Janssen
V.	Osteoporosis			
	Teriparadide inj.	Forteo	PA, P	Lilly
VI.	Immune Modulators			INISTRACIC
	Abatacept inj. (SQ & IV)	Orencia	PA, P	BMS (Contrato Número
	Certolizumab inj.	Cimzia	PA, P	UCB 15-086
	Infliximab inj.	Remicade	PA, P	Janssen COROS D
	Golimumab inj.	Simponi	PA, P	Janssen
	Ustekinumab inj.	Stelara	PA, P	Janssen

#### VII. Multiple Sclerosis

	Natalizumab inj.	Tysabri	PA, P	Elan
	Dalframpridine tab.	Ampyra	PA, P	Acorda
	Fingolimod cap.	Gilenya	PA,P	Novartis
	Dimethyl Fumarate cap.	Tecfidera	PA, P	Biogen
VIII.	Antipsychotics			
	Paliperidone inj.	Invega Sustenna	PA, P	Janssen
IX.	Secondry Hiperparathyroidism			
	Paricalcitol	Zemplar	PA, P	AbbVie

PA: Requiere preautorización

P: Producto de marca contratado (rebate)



## Acceso a la Lista de Medicamentos Especializados Contratados:

En la situación en que un proveedor de servicios médicos recete un medicamento especializado de la Lista de Medicamentos Especializados Contratados, el MCO, MBHO, TPA o la organización contratada por ASES, evaluará a través del mecanismo de excepción, el medicamento especializado solicitado. La evaluación tomará en consideración las condiciones específicas de cada caso, que puede incluir, pero que no se limita a lo siguiente: 1) fallo terapéutico a todas las alternativas en el PDL de ASES, 2) la no disponibilidad de alternativas terapéuticas en el PDL de ASES para los servicios o condiciones cubiertas, 3) historial de reacciones adversas a los medicamentos incluidos en el PDL de ASES, 4) contraindicaciones de uso en los medicamentos incluidos en el PDL de ASES.



