

2017 Límites de Cantidad en el Formulario

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
ABILIFY MAIN INJ 300MG	1	28
ABILIFY MAIN INJ 300MG	1	28
ABILIFY MAIN INJ 400MG	1	28
ADEMPAS TAB 0.5MG	90	30
ADEMPAS TAB 1.5MG	90	30
ADEMPAS TAB 1MG	90	30
ADEMPAS TAB 2.5MG	90	30
ADEMPAS TAB 2MG	90	30
ADVAIR DISKU AER 100/50	60	30
ADVAIR DISKU AER 250/50	60	30
ADVAIR DISKU AER 500/50	60	30
ADVAIR HFA AER 115/21	12	30
ADVAIR HFA AER 230/21	12	30
ADVAIR HFA AER 45/21	12	30
ALENDRONATE TAB 35MG	4	28
ALENDRONATE TAB 70MG	4	28
ALFUZOSIN TAB 10MG ER	30	30
ALPRAZOLAM TAB 0.25MG	480	30
ALPRAZOLAM TAB 0.5MG	240	30
ALPRAZOLAM TAB 1MG	120	30
ALPRAZOLAM TAB 2MG	150	30
AMANTADINE CAP 100MG	120	30
AMITIZA CAP 24MCG	60	30
AMITIZA CAP 8MCG	60	30
AMPHET/DEXTR CAP 10MG ER	90	30
AMPHET/DEXTR CAP 15MG ER	30	30
AMPHET/DEXTR CAP 20MG ER	30	30
AMPHET/DEXTR CAP 25MG ER	30	30
AMPHET/DEXTR CAP 30MG ER	30	30
AMPHET/DEXTR CAP 5MG ER	90	30
AMPHET/DEXTR TAB 10MG	180	30
AMPHET/DEXTR TAB 12.5MG	144	30
AMPHET/DEXTR TAB 15MG	120	30
AMPHET/DEXTR TAB 20MG	90	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
AMPHET/DEXTR TAB 30MG	60	30
AMPHET/DEXTR TAB 5MG	360	30
AMPHET/DEXTR TAB 7.5MG	240	30
ANDRODERM DIS 2MG/24HR	30	30
ANDRODERM DIS 4MG/24HR	30	30
ANORO ELLIPT AER 62.5-25	60	30
APAP/CODEINE SOL 120-12/5	5000	30
APAP/CODEINE TAB 300-15MG	400	30
APAP/CODEINE TAB 300-30MG	400	30
APAP/CODEINE TAB 300-60MG	400	30
APTIOM TAB 200MG	180	30
APTIOM TAB 400MG	90	30
APTIOM TAB 600MG	60	30
APTIOM TAB 800MG	60	30
ARIPIRAZOLE TAB 10MG	30	30
ARIPIRAZOLE TAB 10MG ODT	60	30
ARIPIRAZOLE TAB 15MG	30	30
ARIPIRAZOLE TAB 15MG ODT	60	30
ARIPIRAZOLE TAB 20MG	30	30
ARIPIRAZOLE TAB 2MG	30	30
ARIPIRAZOLE TAB 30MG	30	30
ARIPIRAZOLE TAB 5MG	30	30
ARISTADA INJ 441MG/1.	1.6	28
ARISTADA INJ 662MG/2	2.4	28
ARISTADA INJ 882MG/3	3.2	28
ARMODAFINIL TAB 150MG	60	30
ARMODAFINIL TAB 200MG	30	30
ARMODAFINIL TAB 250MG	30	30
ARMODAFINIL TAB 50MG	150	30
ARNUITY ELPT INH 100MCG	30	30
ARNUITY ELPT INH 200MCG	30	30
ATROVENT HFA AER 17MCG	25.8	30
AXIRON SOL 30MG/ACT	440	30
BETASERON INJ 0.3MG	14	28
BEVESPI AER 9-4.8MCG	10.7	30
BREO ELLIPTA INH 100-25	60	30
BREO ELLIPTA INH 200-25	60	30
BUPREN/NALOX SUB 2-0.5MG	120	30
BUPREN/NALOX SUB 8-2MG	120	30
BUPROPN HCL TAB 150MG XL	90	30
BUPROPN HCL TAB 300MG XL	30	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
BUTRANS DIS 10MCG/HR	8	28
BUTRANS DIS 15MCG/HR	4	28
BUTRANS DIS 20MCG/HR	4	28
BUTRANS DIS 5MCG/HR	16	28
BUTRANS DIS 7.5/HR	8	28
BYDUREON INJ 2MG	4	28
BYDUREON PEN INJ 2MG	4	28
BYETTA INJ 10MCG	2.4	30
BYETTA INJ 5MCG	1.2	30
CARISOPRODOL TAB 350MG	120	30
CELECOXIB CAP 100MG	120	30
CELECOXIB CAP 200MG	60	30
CELECOXIB CAP 400MG	30	30
CELECOXIB CAP 50MG	240	30
CITALOPRAM TAB 10MG	45	30
CITALOPRAM TAB 20MG	45	30
CITALOPRAM TAB 40MG	30	30
CLONAZEP ODT TAB 0.125MG	960	30
CLONAZEP ODT TAB 0.25MG	480	30
CLONAZEP ODT TAB 0.5MG	240	30
CLONAZEP ODT TAB 1MG	120	30
CLONAZEP ODT TAB 2MG	300	30
CLONAZEPAM TAB 0.5MG	240	30
CLONAZEPAM TAB 1MG	120	30
CLONAZEPAM TAB 2MG	300	30
CLORAZ DIPOT TAB 15MG	180	30
CLORAZ DIPOT TAB 3.75MG	120	30
CLORAZ DIPOT TAB 7.5MG	120	30
CLOZAPINE TAB 100/ODT	270	30
CLOZAPINE TAB 100MG	270	30
CLOZAPINE TAB 150/ODT	180	30
CLOZAPINE TAB 200/ODT	135	30
CLOZAPINE TAB 200MG	135	30
COLCRYS TAB 0.6MG	120	30
COMBIVENT AER 20-100	8	30
COPAXONE INJ 40MG/ML	12	28
DEXILANT CAP 30MG DR	30	30
DEXILANT CAP 60MG DR	30	30
DIAZEPAM CON 5MG/ML	240	30
DIAZEPAM SOL 1MG/ML	1200	30
DIAZEPAM TAB 10MG	120	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
DIAZEPAM TAB 2MG	120	30
DIAZEPAM TAB 5MG	120	30
DICLOFEN POT TAB 50MG	120	30
DIGITEK TAB 0.125MG	30	30
DIGOXIN TAB 0.125MG	30	30
DONEPEZIL TAB 5MG	60	30
DONEPEZIL TAB 5MG ODT	60	30
DOXAZOSIN TAB 1MG	30	30
DOXAZOSIN TAB 2MG	30	30
DOXAZOSIN TAB 4MG	30	30
DRONABINOL CAP 10MG	60	30
DRONABINOL CAP 2.5MG	60	30
DRONABINOL CAP 5MG	60	30
DULOXETINE CAP 20MG	180	30
DULOXETINE CAP 30MG	120	30
DULOXETINE CAP 60MG	60	30
DUTAST/TAMSU CAP 0.5-0.4	30	30
DUTASTERIDE CAP 0.5MG	30	30
EMSAM DIS 12MG/24H	30	30
EMSAM DIS 6MG/24HR	30	30
EMSAM DIS 9MG/24HR	30	30
ENDOCET TAB 10-325MG	360	30
ENDOCET TAB 5-325MG	360	30
ENDOCET TAB 7.5-325	360	30
ESCITALOPRAM SOL 5MG/5ML	600	30
ESCITALOPRAM TAB 10MG	45	30
ESCITALOPRAM TAB 20MG	60	30
ESCITALOPRAM TAB 5MG	45	30
ESOMEPRA MAG CAP 20MG DR	30	30
ESOMEPRA MAG CAP 40MG DR	30	30
ESZOPICLONE TAB 1MG	30	30
ESZOPICLONE TAB 2MG	30	30
ESZOPICLONE TAB 3MG	30	30
FANAPT TAB 10MG	60	30
FANAPT TAB 12MG	60	30
FANAPT TAB 1MG	60	30
FANAPT TAB 2MG	60	30
FANAPT TAB 4MG	60	30
FANAPT TAB 6MG	60	30
FANAPT TAB 8MG	60	30
FARXIGA TAB 10MG	30	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
FARXIGA TAB 5MG	60	30
FENTANYL DIS 100MCG/H	10	30
FENTANYL DIS 12MCG/HR	10	30
FENTANYL DIS 25MCG/HR	10	30
FENTANYL DIS 50MCG/HR	10	30
FENTANYL DIS 75MCG/HR	10	30
FENTANYL OT LOZ 1200MCG	120	30
FENTANYL OT LOZ 1600MCG	120	30
FENTANYL OT LOZ 200MCG	120	30
FENTANYL OT LOZ 400MCG	120	30
FENTANYL OT LOZ 600MCG	120	30
FENTANYL OT LOZ 800MCG	120	30
FENTORA TAB 100MCG	120	30
FENTORA TAB 200MCG	120	30
FENTORA TAB 400MCG	120	30
FENTORA TAB 600MCG	120	30
FENTORA TAB 800MCG	120	30
FETZIMA CAP 120MG	30	30
FETZIMA CAP 20MG	180	30
FETZIMA CAP 40MG	90	30
FETZIMA CAP 80MG	30	30
FLOVENT DISK AER 100MCG	120	30
FLOVENT DISK AER 250MCG	240	30
FLOVENT DISK AER 50MCG	120	30
FLOVENT HFA AER 110MCG	24	30
FLOVENT HFA AER 220MCG	24	30
FLOVENT HFA AER 44MCG	21.2	30
FLUNISOLIDE SPR 0.025%	50	30
FLUOXETINE CAP 10MG	30	30
FLUOXETINE CAP 20MG	120	30
FLUOXETINE TAB 10MG	45	30
FLUTICASONE SPR 50MCG	16	30
FLUVOXAMINE TAB 25MG	45	30
FLUVOXAMINE TAB 50MG	45	30
FORTEO SOL 600/2.4	2.4	28
FYCOMPA SUS 0.5MG/ML	720	30
FYCOMPA TAB 10MG	30	30
FYCOMPA TAB 12MG	30	30
FYCOMPA TAB 2MG	180	30
FYCOMPA TAB 4MG	90	30
FYCOMPA TAB 6MG	60	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
FYCOMPA TAB 8MG	30	30
GABAPENTIN CAP 100MG	1080	30
GABAPENTIN CAP 300MG	360	30
GABAPENTIN CAP 400MG	270	30
GABAPENTIN SOL 250/5ML	2160	30
GABAPENTIN TAB 600MG	180	30
GABAPENTIN TAB 800MG	120	30
GALANTAMINE CAP 16MG ER	30	30
GALANTAMINE CAP 8MG ER	30	30
GALANTAMINE TAB 4MG	180	30
GALANTAMINE TAB 8MG	90	30
GEODON INJ 20MG	6	3
GILENYA CAP 0.5MG	28	28
GLATOPA INJ 20MG/ML	30	30
GLIMEPIRIDE TAB 1MG	240	30
GLIMEPIRIDE TAB 2MG	120	30
GLIMEPIRIDE TAB 4MG	60	30
GLIP/METFORM TAB 2.5-250M	240	30
GLIP/METFORM TAB 2.5-500M	120	30
GLIP/METFORM TAB 5-500MG	120	30
GLIPIZIDE ER TAB 10MG	60	30
GLIPIZIDE ER TAB 2.5MG	240	30
GLIPIZIDE ER TAB 5MG	120	30
GLIPIZIDE TAB 10MG	120	30
GLIPIZIDE TAB 5MG	240	30
GLYBURID MCR TAB 1.5MG	240	30
GLYBURID MCR TAB 3MG	120	30
GLYBURID MCR TAB 6MG	60	30
GLYBURIDE TAB 1.25MG	480	30
GLYBURIDE TAB 2.5MG	240	30
GLYBURIDE TAB 5MG	120	30
HUMIRA INJ 10MG/0.2	2	28
HUMIRA KIT 20MG/0.4	2	28
HUMIRA KIT 40MG/0.8	6	28
HUMIRA PEN INJ 40MG/0.8	6	28
HYDROCO/APAP SOL 7.5-325	5400	30
HYDROCO/APAP TAB 10-325MG	360	30
HYDROCO/APAP TAB 5-325MG	360	30
HYDROCO/APAP TAB 7.5-325	360	30
HYDROCOD/IBU TAB 7.5-200	150	30
HYDROMORPHON TAB 2MG	270	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
HYDROMORPHON TAB 4MG	270	30
HYDROMORPHON TAB 8MG	270	30
IMATINIB MES TAB 100MG	90	30
IMATINIB MES TAB 400MG	60	30
INCRUSE ELPT INH 62.5MCG	30	30
INVEGA SUST INJ 117/0.75	0.75	28
INVEGA SUST INJ 156MG/ML	1	28
INVEGA SUST INJ 234/1.5	1.5	28
INVEGA SUST INJ 39/0.25	0.25	28
INVEGA SUST INJ 78/0.5ML	0.5	28
INVEGA TRINZ INJ 273MG	0.875	90
INVEGA TRINZ INJ 410MG	1.315	90
INVEGA TRINZ INJ 546MG	1.75	90
INVEGA TRINZ INJ 819MG	2.625	90
INVOKAMET TAB 150-1000	60	30
INVOKAMET TAB 150-500	60	30
INVOKAMET TAB 50-1000	60	30
INVOKAMET TAB 50-500MG	120	30
INVOKAMET XR TAB 150-1000	60	30
INVOKAMET XR TAB 150-500	60	30
INVOKAMET XR TAB 50-1000	60	30
INVOKAMET XR TAB 50-500MG	120	30
INVOKANA TAB 100MG	90	30
INVOKANA TAB 300MG	30	30
JANUMET TAB 50-1000	60	30
JANUMET TAB 50-500MG	60	30
JANUMET XR TAB 100-1000	30	30
JANUMET XR TAB 50-1000	60	30
JANUMET XR TAB 50-500MG	60	30
JANUVIA TAB 100MG	30	30
JANUVIA TAB 25MG	30	30
JANUVIA TAB 50MG	30	30
JENTADUETO TAB 2.5-1000	60	30
JENTADUETO TAB 2.5-500	60	30
JENTADUETO TAB 2.5-850	60	30
JENTADUETO TAB XR	30	30
JENTADUETO TAB XR	60	30
LANSOPRAZOLE CAP 15MG DR	30	30
LANSOPRAZOLE CAP 30MG DR	30	30
LATUDA TAB 120MG	30	30
LATUDA TAB 20MG	240	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
LATUDA TAB 40MG	30	30
LATUDA TAB 60MG	60	30
LATUDA TAB 80MG	60	30
LETAIRIS TAB 10MG	30	30
LETAIRIS TAB 5MG	30	30
LEVALBUTEROL AER 45/ACT	30	30
LIDOCAINE PAD 5%	3	1
LINZESS CAP 145MCG	60	30
LINZESS CAP 290MCG	30	30
LORAZEPAM CON 2MG/ML	150	30
LORAZEPAM TAB 0.5MG	150	30
LORAZEPAM TAB 1MG	150	30
LORAZEPAM TAB 2MG	150	30
LORCET HD TAB 10-325MG	360	30
LORCET PLUS TAB 7.5-325	360	30
LORCET TAB 5-325MG	360	30
LORTAB TAB 10-325MG	360	30
LORTAB TAB 5-325MG	360	30
LORTAB TAB 7.5-325	360	30
LYRICA CAP 100MG	120	30
LYRICA CAP 150MG	120	30
LYRICA CAP 200MG	90	30
LYRICA CAP 225MG	60	30
LYRICA CAP 25MG	120	30
LYRICA CAP 300MG	60	30
LYRICA CAP 50MG	120	30
LYRICA CAP 75MG	120	30
LYRICA SOL 20MG/ML	946	30
MARPLAN TAB 10MG	180	30
METADATE TAB 20MG ER	90	30
METFORMIN TAB 1000MG	75	30
METFORMIN TAB 500MG	150	30
METFORMIN TAB 500MG ER	120	30
METFORMIN TAB 750MG ER	60	30
METFORMIN TAB 850MG	90	30
METHADONE SOL 10MG/5ML	600	30
METHADONE SOL 5MG/5ML	600	30
METHADONE TAB 10MG	240	30
METHADONE TAB 5MG	240	30
METHYLPHENID SOL 10MG/5ML	900	30
METHYLPHENID SOL 5MG/5ML	1800	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
METHYLPHENID TAB 10MG	180	30
METHYLPHENID TAB 10MG ER	90	30
METHYLPHENID TAB 20MG	90	30
METHYLPHENID TAB 20MG ER	90	30
METHYLPHENID TAB 5MG	180	30
MIRTAZAPINE TAB 15MG	45	30
MIRTAZAPINE TAB 15MG ODT	30	30
MIRTAZAPINE TAB 7.5MG	45	30
MORPHINE SUL TAB 100MG ER	90	30
MORPHINE SUL TAB 15MG	180	30
MORPHINE SUL TAB 15MG ER	90	30
MORPHINE SUL TAB 200MG ER	60	30
MORPHINE SUL TAB 30MG	180	30
MORPHINE SUL TAB 30MG ER	90	30
MORPHINE SUL TAB 60MG ER	90	30
MOVANTIK TAB 12.5MG	60	30
MOVANTIK TAB 25MG	30	30
MYRBETRIQ TAB 25MG	60	30
MYRBETRIQ TAB 50MG	30	30
NARATRIPTAN TAB 1MG	12	30
NARATRIPTAN TAB 2.5MG	12	30
NATEGLINIDE TAB 120MG	90	30
NATEGLINIDE TAB 60MG	90	30
NEXIUM GRA 10MG DR	30	30
NEXIUM GRA 20MG DR	30	30
NEXIUM GRA 40MG DR	30	30
NIACIN ER TAB 500MG	90	30
NUPLAZID TAB 17MG	60	30
OLANZAPINE INJ 10MG	3	1
OLANZAPINE TAB 10MG	60	30
OLANZAPINE TAB 10MG ODT	60	30
OLANZAPINE TAB 15MG	60	30
OLANZAPINE TAB 15MG ODT	60	30
OLANZAPINE TAB 2.5MG	240	30
OLANZAPINE TAB 20MG	60	30
OLANZAPINE TAB 20MG ODT	60	30
OLANZAPINE TAB 5MG	120	30
OLANZAPINE TAB 5MG ODT	30	30
OLANZAPINE TAB 7.5MG	30	30
OMEPRAZOLE CAP 10MG	30	30
OMEPRAZOLE CAP 20MG	60	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
OMEPRAZOLE CAP 40MG	30	30
OXYBUTYNIN TAB 10MG ER	60	30
OXYBUTYNIN TAB 15MG ER	60	30
OXYBUTYNIN TAB 5MG ER	30	30
OXYCOD/APAP TAB 10-325MG	360	30
OXYCOD/APAP TAB 2.5-325	360	30
OXYCOD/APAP TAB 5-325MG	360	30
OXYCOD/APAP TAB 7.5-325	360	30
OXYCODONE CAP 5MG	180	30
OXYCODONE TAB 10MG	180	30
OXYCODONE TAB 15MG	180	30
OXYCODONE TAB 20MG	180	30
OXYCODONE TAB 30MG	180	30
OXYCODONE TAB 5MG	180	30
OXYCODONE/ SOL APAP	1800	30
OXYCONTIN TAB 10MG CR	120	30
OXYCONTIN TAB 15MG CR	120	30
OXYCONTIN TAB 20MG CR	120	30
OXYCONTIN TAB 30MG CR	120	30
OXYCONTIN TAB 40MG CR	120	30
OXYCONTIN TAB 60MG CR	120	30
OXYCONTIN TAB 80MG CR	120	30
PALIPERIDONE TAB ER 1.5MG	30	30
PALIPERIDONE TAB ER 3MG	30	30
PALIPERIDONE TAB ER 6MG	60	30
PALIPERIDONE TAB ER 9MG	30	30
PANTOPRAZOLE TAB 20MG	30	30
PANTOPRAZOLE TAB 40MG	30	30
PAROXETINE TAB 10MG	45	30
PAROXETINE TAB 20MG	45	30
PAROXETINE TAB 30MG	60	30
PAROXETINE TAB 40MG	45	30
PAXIL SUS 10MG/5ML	900	30
PIOGLITAZONE TAB 15MG	30	30
PIOGLITAZONE TAB 30MG	30	30
PIOGLITAZONE TAB 45MG	30	30
POTIGA TAB 200MG	180	30
POTIGA TAB 300MG	90	30
POTIGA TAB 400MG	90	30
PRISTIQ TAB 100MG	30	30
PRISTIQ TAB 25MG	30	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
PRISTIQ TAB 50MG	30	30
PROLIA SOL 60MG/ML	1	180
PROMACTA TAB 12.5MG	360	30
PROMACTA TAB 25MG	180	30
PROMACTA TAB 50MG	90	30
PROMACTA TAB 75MG	60	30
PULMICORT INH 180MCG	2	30
PULMICORT INH 90MCG	2	30
QUETIAPINE TAB 100MG	90	30
QUETIAPINE TAB 150MG ER	30	30
QUETIAPINE TAB 200MG	90	30
QUETIAPINE TAB 200MG ER	30	30
QUETIAPINE TAB 25MG	90	30
QUETIAPINE TAB 300MG	90	30
QUETIAPINE TAB 300MG ER	60	30
QUETIAPINE TAB 400MG	90	30
QUETIAPINE TAB 400MG ER	60	30
QUETIAPINE TAB 50MG	90	30
QUETIAPINE TAB 50MG ER	120	30
RABEPRAZOLE TAB 20MG	30	30
RELPAZ TAB 20MG	12	30
RELPAZ TAB 40MG	12	30
REPAGLINIDE TAB 0.5MG	120	30
REPAGLINIDE TAB 1MG	120	30
REPAGLINIDE TAB 2MG	240	30
RESTASIS EMU 0.05%	64	30
REVATIO SUS 10MG/ML	224	30
REXULTI TAB 0.25MG	360	30
REXULTI TAB 0.5MG	180	30
REXULTI TAB 1MG	90	30
REXULTI TAB 2MG	60	30
REXULTI TAB 3MG	30	30
REXULTI TAB 4MG	30	30
RISPERDAL INJ 12.5MG	2	28
RISPERDAL INJ 25MG	2	28
RISPERDAL INJ 37.5MG	2	28
RISPERDAL INJ 50MG	2	28
RISPERIDONE SOL 1MG/ML	240	30
RISPERIDONE TAB 0.25 ODT	90	30
RISPERIDONE TAB 0.25MG	90	30
RISPERIDONE TAB 0.5MG	90	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
RISPERIDONE TAB 0.5MG OD	90	30
RISPERIDONE TAB 1MG	60	30
RISPERIDONE TAB 1MG ODT	60	30
RISPERIDONE TAB 2MG	60	30
RISPERIDONE TAB 2MG ODT	60	30
RISPERIDONE TAB 3MG	60	30
RISPERIDONE TAB 3MG ODT	60	30
RISPERIDONE TAB 4MG	120	30
RISPERIDONE TAB 4MG ODT	120	30
RIVASTIGMINE DIS 13.3/24	30	30
RIVASTIGMINE DIS 4.6MG/24	30	30
RIVASTIGMINE DIS 9.5MG/24	30	30
RIZATRIPTAN TAB 10MG	18	30
RIZATRIPTAN TAB 10MG ODT	18	30
RIZATRIPTAN TAB 5MG	18	30
RIZATRIPTAN TAB 5MG ODT	18	30
ROSUVASTATIN TAB 10MG	30	30
ROSUVASTATIN TAB 20MG	30	30
ROSUVASTATIN TAB 40MG	30	30
ROSUVASTATIN TAB 5MG	30	30
SABRIL POW 500MG	180	30
SABRIL TAB 500MG	180	30
SAPHRIS SUB 10MG	60	30
SAPHRIS SUB 2.5MG	240	30
SAPHRIS SUB 5MG	120	30
SENSIPAR TAB 30MG	120	30
SENSIPAR TAB 60MG	60	30
SENSIPAR TAB 90MG	120	30
SEREVENT DIS AER 50MCG	60	30
SEROQUEL XR TAB 150MG	30	30
SEROQUEL XR TAB 200MG	30	30
SEROQUEL XR TAB 300MG	60	30
SEROQUEL XR TAB 400MG	60	30
SEROQUEL XR TAB 50MG	120	30
SERTRALINE TAB 25MG	45	30
SERTRALINE TAB 50MG	45	30
SILDENAFIL TAB 20MG	90	30
SILENOR TAB 3MG	60	30
SILENOR TAB 6MG	30	30
SIMVASTATIN TAB 80MG	30	30
STRATTERA CAP 100MG	30	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
STRATTERA CAP 10MG	120	30
STRATTERA CAP 18MG	120	30
STRATTERA CAP 25MG	120	30
STRATTERA CAP 40MG	60	30
STRATTERA CAP 60MG	30	30
STRATTERA CAP 80MG	30	30
SUBOXONE MIS 12-3MG	60	30
SUBOXONE MIS 2-0.5MG	120	30
SUBOXONE MIS 4-1MG	120	30
SUBOXONE MIS 8-2MG	120	30
SUMATRIPTAN INJ 4MG/0.5	9	30
SUMATRIPTAN INJ 4MG/0.5	9	30
SUMATRIPTAN INJ 6MG/0.5	6	30
SUMATRIPTAN INJ 6MG/0.5	6	30
SUMATRIPTAN INJ 6MG/0.5	6	30
SUMATRIPTAN INJ 6MG/0.5	6	30
SUMATRIPTAN SPR 20MG/ACT	12	30
SUMATRIPTAN SPR 5MG/ACT	24	30
SUMATRIPTAN TAB 100MG	12	30
SUMATRIPTAN TAB 25MG	12	30
SUMATRIPTAN TAB 50MG	12	30
SYMBICORT AER 160-4.5	10.2	30
SYMBICORT AER 80-4.5	10.2	30
SYMLINPEN 60 INJ 1000MCG	12	30
SYMLN PEN 120 INJ 1000MCG	10.8	30
TEMAZEPAM CAP 15MG	60	30
TEMAZEPAM CAP 7.5MG	30	30
TERBINAFINE TAB 250MG	90	365
TETRABENAZIN TAB 12.5MG	240	30
TETRABENAZIN TAB 25MG	120	30
TOLTERODINE CAP 2MG ER	30	30
TOLTERODINE CAP 4MG ER	30	30
TOVIAZ TAB 4MG	30	30
TOVIAZ TAB 8MG	30	30
TRACLEER TAB 125MG	60	30
TRACLEER TAB 62.5MG	120	30
TRADJENTA TAB 5MG	30	30
TRAMADL/APAP TAB 37.5-325	240	30
TRAMADOL HCL TAB 50MG	240	30
TRANSDERM-SC DIS 1MG	10	30
TRIMIPRAMINE CAP 100MG	60	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
TRIMIPRAMINE CAP 25MG	240	30
TRIMIPRAMINE CAP 50MG	120	30
TRINTELLIX TAB 10MG	60	30
TRINTELLIX TAB 20MG	30	30
TRINTELLIX TAB 5MG	120	30
TROSPIUM CL TAB 20MG	60	30
TRULICITY INJ 0.75/0.5	4	28
TRULICITY INJ 1.5/0.5	4	28
TRUVADA TAB 100-150	60	30
TRUVADA TAB 133-200	30	30
TRUVADA TAB 167-250	30	30
TRUVADA TAB 200-300	30	30
UPTRAVI TAB 1000MCG	90	30
UPTRAVI TAB 1200MCG	60	30
UPTRAVI TAB 1400MCG	60	30
UPTRAVI TAB 1600MCG	60	30
UPTRAVI TAB 200MCG	480	30
UPTRAVI TAB 400MCG	240	30
UPTRAVI TAB 600MCG	150	30
UPTRAVI TAB 800MCG	120	30
VENLAFAXINE CAP 150MG ER	60	30
VENLAFAXINE CAP 37.5 ER	30	30
VENLAFAXINE CAP 75MG ER	30	30
VENTOLIN HFA AER	36	30
VERSACLOZ SUS 50MG/ML	600	30
VESICARE TAB 10MG	30	30
VESICARE TAB 5MG	30	30
VICTOZA INJ 18MG/3ML	9	30
VIIBRYD TAB 10MG	30	30
VIIBRYD TAB 20MG	30	30
VIIBRYD TAB 40MG	30	30
VIMPAT SOL 10MG/ML	1200	30
VIMPAT TAB 100MG	60	30
VIMPAT TAB 150MG	60	30
VIMPAT TAB 200MG	60	30
VIMPAT TAB 50MG	180	30
VRAYLAR CAP 1.5MG	120	30
VRAYLAR CAP 3MG	60	30
VRAYLAR CAP 4.5MG	30	30
VRAYLAR CAP 6MG	30	30
XELJANZ TAB 5MG	60	30

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017

Nombre de Drogas	Cantidad Limite Cantidad	Dias de Limite Cantidad
XELJANZ XR TAB 11MG	30	30
XIGDUO XR TAB 10-1000	30	30
XIGDUO XR TAB 10-500MG	30	30
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	60	30
XIGDUO XR TAB 5-500MG	60	30
XOPENEX HFA AER	30	30
XYREM SOL 500MG/ML	540	30
ZIPRASIDONE CAP 20MG	60	30
ZIPRASIDONE CAP 40MG	60	30
ZIPRASIDONE CAP 60MG	90	30
ZIPRASIDONE CAP 80MG	90	30
ZOLMITRIPTAN TAB 2.5 MG	12	30
ZOLMITRIPTAN TAB 2.5MG	12	30
ZOLMITRIPTAN TAB 5MG	12	30
ZOLMITRIPTAN TAB 5MG	12	30
ZOLPIDEM TAB 10MG	30	30
ZOLPIDEM TAB 5MG	30	30
ZOSTAVAX INJ	1	999
ZYPREXA RELP INJ 210MG	2	28

H8029_2017_FIDA

N. de id. del formulario: 17153 Version 8

Actualizado: 03/01/2017

Fecha de entrada en vigencia: 03/01/2017