



**Vademecum GES
2024**



COD PATOLOGIA	PATOLOGIA GES	GLOSA CANASTA	CARTILLA	CODIGO PRODUCTO SB	FORMULA	NOMBRE COMERCIAL	NOMBRE LABORATORIO
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	2571086	ERITROPOYETINA	HEPFA ALFA 2000 UJ JER. PRELENADA 1ML.	PHARMA INVESTI
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	2571097	ERITROPOYETINA	HEPFA ALFA 4000 UJ JER. PRELENADA 1ML.	PHARMA INVESTI
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	2860087	ERITROPOYETINA (EPOETINA BETA)	MIRCERA 150 MCG/0,3ML SOL INY. 1 UNID	ROOHE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	1218150	ATORVASTATINA	(B) ATORVASTATINA 20mg COMP.X30	ASCEND LABORATORIES SPA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	33204	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA 10mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	2984231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X20COM.	SANITAS S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	920404	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	2831522	USINOPRIL	ACERDIL 5MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE_ABBOTT
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	2831526	USINOPRIL	ACERDIL 10mg COMP.X30	REGALCINE_ABBOTT
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	2831918	USINOPRIL	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE_ABBOTT
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	439217	USINOPRIL	TONOTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	439225	USINOPRIL	TONOTENSIL 20MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	2201120	CAPTROPIL	CAPTROPIL 25mg X30COM.	HOSPIFARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	1763151	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	OPIOD
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	2636331	COTRIMOXAZOL	TRELBEC FORTE X30COM.	HOSPIFARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	2205012	Cotrimoxazol	COTRIMOXAZOL S.O X300ml	HOSPIFARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 5mg X20COM.	HOSPIFARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	2201108	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X30COM.	HOSPIFARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	1763304	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.1. Seguimiento Trasplante Renal 1er año	015001-00	586511	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.REC	ANDROMACO FARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	2571086	ERITROPOYETINA	HEPFA ALFA 2000 UJ JER. PRELENADA 1ML.	PHARMA INVESTI
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	2571097	ERITROPOYETINA	HEPFA ALFA 4000 UJ JER. PRELENADA 1ML.	PHARMA INVESTI
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	2860087	ERITROPOYETINA (EPOETINA BETA)	MIRCERA 150 MCG/0,3ML SOL INY. 1 UNID	ROOHE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	1218150	ATORVASTATINA	(B) ATORVASTATINA 20mg COMP.X30	ASCEND LABORATORIES SPA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	2984231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X20COM.	SANITAS S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	33204	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA 10mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	920404	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	2831522	USINOPRIL	ACERDIL 5MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE_ABBOTT
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	2831526	USINOPRIL	ACERDIL 10mg COMP.X30	REGALCINE_ABBOTT
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	2831918	USINOPRIL	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE_ABBOTT
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	439217	USINOPRIL	TONOTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	439225	USINOPRIL	TONOTENSIL 20MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	2201120	CAPTROPIL	CAPTROPIL 25mg X30COM.	HOSPIFARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	1763151	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	OPIOD
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 5mg X20COM.	HOSPIFARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	2201108	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.	HOSPIFARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	1763304	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.3.2. Seguimiento Trasplante Renal a partir 2do año	015002-00	586511	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.REC	ANDROMACO FARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.26. Hierro Endovenoso Pacientes en Diálisis	017007-00	2572079	FERRO (HIDROXIDO FERRICO - SACAROSA)	CHELTIN (HERRIO) IV 1 AMPOLLA	PHARMA INVESTI
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.26. Hierro Endovenoso Pacientes en Diálisis	017007-00	2572078	FERRO (HIDROXIDO FERRICO - SACAROSA)	CHELTIN (HERRIO) IV 6 AMPOLLAS	PHARMA INVESTI
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.26. Hierro Endovenoso Pacientes en Diálisis	017007-00	36709	FERRO	VENOFER INY 100MG/5ML X5 AMPOLLAS	GRUNENTHAL
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.27. Eritropoyetina Pacientes en Diálisis	017008-00	2571097	ERITROPOYETINA	HEPFA ALFA 4000 UJ JER. PRELENADA 1ML.	PHARMA INVESTI
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.27. Eritropoyetina Pacientes en Diálisis	017008-00	2571086	ERITROPOYETINA	HEPFA ALFA 2000 UJ JER. PRELENADA 1ML.	PHARMA INVESTI
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.27. Eritropoyetina Pacientes en Diálisis	017008-00	2860086	ERITROPOYETINA (EPOETINA BETA)	MIRCERA 100 MCG/0,3ML SOL INY. 1 UNID	ROOHE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.27. Eritropoyetina Pacientes en Diálisis	017008-00	2860087	ERITROPOYETINA (EPOETINA BETA)	MIRCERA 150 MCG/0,3ML SOL INY. 1 UNID	ROOHE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.27. Eritropoyetina Pacientes en Diálisis	017008-00	2860084	ERITROPOYETINA (EPOETINA BETA)	MIRCERA 50 MCG/0,3ML SOL INY. 1 UNID	ROOHE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.27. Eritropoyetina Pacientes en Diálisis	017008-00	2860085	ERITROPOYETINA (EPOETINA BETA)	MIRCERA 75 MCG/0,3ML SOL INY. 1 UNID	ROOHE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.7. Estudio y Evaluación Donante Cadaver	017020-00	2500806	METRONIDAZOL	(B) METROPAST 500mg COMP X10	PASTEUR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.7. Estudio y Evaluación Donante Cadaver	017020-00	2501351	METRONIDAZOL	METROPAST (B) 500mg X20COM.	PASTEUR



1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.7. Estudio y Evaluación Donante Cadaver	017020-00	530060	DESMOPRESINA	DDAVP 0.1MG. CAJA 30 COMP.	FERRING
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.7. Estudio y Evaluación Donante Cadaver	017020-00	530061	DESMOPRESINA	DDAVP 0.1MG./2.5ML. SPR. NASAL. 2.5ML	FERRING
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.7. Estudio y Evaluación Donante Cadaver	017020-00	530064	DESMOPRESINA	DDAVP 0.2MG. CAJA 30 COMP.	FERRING
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.7. Estudio y Evaluación Donante Cadaver	017020-00	530125	DESMOPRESINA	DDAVP 10MCG. SPR. NAS. FCO. 50 DOSIS	FERRING
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.11. Droga Inmunosupresora Protocolo 0	017022-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.11. Droga Inmunosupresora Protocolo 0	017022-00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.11. Droga Inmunosupresora Protocolo 0	017022-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.11. Droga Inmunosupresora Protocolo 0	017022-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.11. Droga Inmunosupresora Protocolo 0	017022-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.11. Droga Inmunosupresora Protocolo 0	017022-00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	MINTLAB
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.11. Droga Inmunosupresora Protocolo 0	017022-00	467151	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA (B) 50mg X100COM.	46-BPH S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	438187	CICLOSPORINA	EQUIORAL 100MG. CAJA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	438209	CICLOSPORINA	EQUIORAL 100MG/50ML SOL ORAL C/PIPETA DOS	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	438188	CICLOSPORINA	EQUIORAL 25MG. CAJA 50 CAP. BLANDAS	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	431607	CICLOSPORINA	EQUIORAL 50MG. CAJA 50 CAP. BLANDAS	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	290001	CICLOSPORINA	SANDIMMUN 100 MG./ML. SOL. FCO. 50 ML.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	290125	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 10 MG. CAJA 60 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	295833	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 100 MG. CAJA 50 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	295834	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 100MG./ML. SOL. FCO. 50ML	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	295831	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 25 MG. CAJA 50 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	295832	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 50 MG. CAJA 50 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	2831167	MICOFENOLATO MOFETILO	UNIFONEX 500MG. CAJA 30 COMP. REC	RECALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	436775	MICOFENOLATO MOFETILO	MICOFENOLATO 250MG 100CAP	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	436783	MICOFENOLATO MOFETILO	MICOFENOLATO 500MG. 50 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	295374	MICOFENOLATO SODICO	MYFORTIC FCT 180MG. CAJA 120 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	295380	MICOFENOLATO SODICO	MYFORTIC FCT 360MG. CAJA 120 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	MINTLAB
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	296500	MICOFENOLATO MOFETILO	LAMUCON (B) 250mg X100COM.	NOVARTIS CHILE S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	296582	MICOFENOLATO MOFETILO	LAMUCON (B) 500mg X50COM.	NOVARTIS CHILE S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.12. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 A	017023-00	467151	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA (B) 50mg X100COM.	46-BPH S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	290012	TACROLIMUS	CIDMUS 0.5MG. CAJA 50 CAP.	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	290013	TACROLIMUS	CIDMUS 1MG. CAJA 100 CAP.	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	2810001	TACROLIMUS	PROGRAF 0.5 MG. 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	2810002	TACROLIMUS	PROGRAF 1 MG 100 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	2810003	TACROLIMUS	PROGRAF 5MG. CAJA 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	2618880	TACROLIMUS	PROGRAF XL 0.5MG. X 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	2818881	TACROLIMUS	PROGRAF XL 1MG. CAJA 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	2834041	TACROLIMUS	T-INMUN 1MG. CAJA 60 CAP.	RECALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	2811064	TACROLIMUS	PROGRAF XL 3MG. 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	017024-00	2634042	TACROLIMUS	T-INMUN POLVO SUSP ORAL 25ML	RECALCINE



1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	011024-00	2832570	TACROLIMUS	T-INMUN 5mg CAPS X30	REGALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	011024-00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200CM.	MINTLAB
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	011024-00	573425	TACROLIMUS	CIDIMUS 2MG. CAJA 50 CAP.	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	011024-00	430547	TACROLIMUS	TACNI XR (B) 0.5mg X50CAP-PROL	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	011024-00	573194	TACROLIMUS	TACNI XR (B) 5mg X50CAP-PROL	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	011024-00	290011	TACROLIMUS	CIDIMUS (B) 5mg X50CAP.	NOVARTIS CHILE S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	011024-00	573195	TACROLIMUS	TACNI XR 5 MG 50 CAPSULAS	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	011024-00	578892	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 1MG 50PCH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	011024-00	578893	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 3MG 50PCH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	011024-00	578891	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 0,5MG 50PCH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	011024-00	578894	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 5MG 50PCH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.13. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 B	011024-00	467151	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA (B) 50mg X100COM.	46 8PH S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	290209	EVEROLIMUS	CERTICAN 0.25MG. CAJA 60 TAB.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	290211	EVEROLIMUS	CERTICAN 0.75MG. CAJA 60 TAB.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2831167	MICOFENOLATO MOFETILO	UNIFONEX 500MG. CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	436775	MICOFENOLATO MOFETILO	MICOFENOLATO 250MG 100CAP	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	436783	MICOFENOLATO MOFETILO	MICOFENOLATO 500MG. 50 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	295374	MICOFENOLATO SODICO	MYFORTIC FCT 180MG. CAJA 120 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	295380	MICOFENOLATO SODICO	MYFORTIC FCT 360MG. CAJA 120 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUSP ORAL X 60ML	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG/ML SUSP ORAL X 100ML	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200CM.	LABORATORIO CHILE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2560048	SIROLIMUS	RAPAMUNE 0.5 MG. CAJA 30 CAP.	PFIZER
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	3530003	SIROLIMUS	RAPAMUNE 1 MG. CAJA 60 CAP.	PFIZER
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	3530004	SIROLIMUS	RAPAMUNE 1 MG/ML. FCD. 60 ML	PFIZER
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	290012	TACROLIMUS	CIDIMUS 0.5MG. CAJA 50 CAP.	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	290013	TACROLIMUS	CIDIMUS 1MG. CAJA 100 CAP.	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2810001	TACROLIMUS	PROGRAF 0.5 MG. 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2810002	TACROLIMUS	PROGRAF 1 MG 100 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2810003	TACROLIMUS	PROGRAF 5MG. CAJA 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2818880	TACROLIMUS	PROGRAF XL 0,5MG. X 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2818881	TACROLIMUS	PROGRAF XL 1MG. CAJA 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2818882	TACROLIMUS	PROGRAF XL 5MG. CAJA 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2834041	TACROLIMUS	T-INMUN 5MG. CAJA 60 CAP.	REGALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2811064	TACROLIMUS	PROGRAF XL 3MG. 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2834042	TACROLIMUS	T-INMUN POLVO SUSP ORAL 25ML	REGALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	290210	EVEROLIMUS	CERTICAN 0.50MG. CAJA 60 TAB.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2832570	TACROLIMUS	T-INMUN 5mg CAPS X30	REGALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200CM.	MINTLAB
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	573425	TACROLIMUS	CIDIMUS 2MG. CAJA 50 CAP.	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	296000	MICOFENOLATO MOFETILO	LAMUCON (B) 250mg X100COM.	NOVARTIS CHILE S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	296082	MICOFENOLATO MOFETILO	LAMUCON (B) 500mg X50COM.	NOVARTIS CHILE S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	430547	TACROLIMUS	TACNI XR (B) 0.5mg X50CAP-PROL	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	573194	TACROLIMUS	TACNI XR (B) 5mg X50CAP-PROL	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	290011	TACROLIMUS	CIDIMUS (B) 5mg X50CAP.	NOVARTIS CHILE S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	573195	TACROLIMUS	TACNI XR 5 MG 50 CAPSULAS	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	578892	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 1MG 50PCH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	578893	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 3MG 50PCH CL	SANDOZ



1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	578891	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 0,5MG SOPRECH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.14. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 C	011025-00	578894	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 5MG SOPRECH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	290209	EVEROLIMUS	CERTICAN 0,25MG. CAJA 60 TAB.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	290210	EVEROLIMUS	CERTICAN 0,50MG. CAJA 60 TAB.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	290211	EVEROLIMUS	CERTICAN 0,75MG. CAJA 60 TAB.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUSP ORAL X 60ML	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	2560048	SROLIMUS	RAPAMUNE 0,5 MG. CAJA 30 CAP.	PRIZER
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	3530003	SROLIMUS	RAPAMUNE 1 MG. CAJA 60 CAP.	PRIZER
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	3530004	SROLIMUS	RAPAMUNE 1 MG./ML. FCO. 60 ML	PRIZER
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	290012	TACROLIMUS	CIDIMUS 0,5MG. CAJA 50 CAP.	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	290013	TACROLIMUS	CIDIMUS 1MG. CAJA 100 CAP.	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	2810001	TACROLIMUS	PROGRAF 0,5 MG. 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	2810002	TACROLIMUS	PROGRAF 1 MG 100 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	2810003	TACROLIMUS	PROGRAF 5MG. CAJA 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	2818880	TACROLIMUS	PROGRAF XL 0,5MG. X 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	2818881	TACROLIMUS	PROGRAF XL 1MG. CAJA 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	2618882	TACROLIMUS	PROGRAF XL 5MG. CAJA 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	2811064	TACROLIMUS	PROGRAF XL 3MG. 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	2834042	TACROLIMUS	T-INMUN POLVO SUSP ORAL 25ML	RECALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	2832570	TACROLIMUS	T-INMUN 5mg CAPS.X30	RECALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	MINTLAB
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	573425	TACROLIMUS	CIDIMUS 2MG. CAJA 50 CAP.	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	430547	TACROLIMUS	TACNI XR (B) 0,5mg X50CAP.PROL	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	573194	TACROLIMUS	TACNI XR (B) 1mg X50CAP.PROL	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	290011	TACROLIMUS	CIDIMUS (B) 5mg X50CAP.	NOVARTIS CHILE S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	573195	TACROLIMUS	TACNI XR 5 MG 50 CAPSULAS	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	578892	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 1MG SOPRECH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	578893	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 3MG SOPRECH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	578891	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 0,5MG SOPRECH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	578894	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 5MG SOPRECH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	438187	CYCLOSPORINA	EQUIORAL 100MG CAJA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	438209	CYCLOSPORINA	EQUIORAL 100MG/50ML SOL ORAL C/PIRETA DDS	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	438188	CYCLOSPORINA	EQUIORAL 25MG. CAJA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	431607	CYCLOSPORINA	EQUIORAL 50MG. CAJA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	290001	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN 100 MG/ML SOL. FCO. 50 ML.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	290125	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 10 MG. CAJA 60 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	295833	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 100 MG. CAJA 50 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	295834	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 100MG/ML SOL. FCO. 50ML	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	295831	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 25 MG. CAJA 50 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.15. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 D	011026-00	295832	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 50 MG. CAJA 50 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.16. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 E	011027-00	290209	EVEROLIMUS	CERTICAN 0,25MG. CAJA 60 TAB.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.16. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 E	011027-00	290211	EVEROLIMUS	CERTICAN 0,75MG. CAJA 60 TAB.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.16. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 E	011027-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUSP ORAL X 60ML	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.16. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 E	011027-00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.16. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 E	011027-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.16. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 E	011027-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS

1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.16. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 E	011027-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.16. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 E	011027-00	256048	SIROLIMUS	RAPAMUNE 0,5 MG. CAJA 30 CAP.	PFIZER
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.16. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 E	011027-00	3530003	SIROLIMUS	RAPAMUNE 1 MG. CAJA 60 CAP.	PFIZER
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.16. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 E	011027-00	3530004	SIROLIMUS	RAPAMUNE 1 MG./ML. FCO. 60 ML.	PFIZER
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.16. Droga Inmunosupresora Protocolo 1 E	011027-00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	283167	MICOFENOLATO MOFETILO	UNFONEX 500MG. CAJA 30 COMP. REC.	RECALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	436775	MICOFENOLATO MOFETILO	MICOFENOLATO 250MG 100CAP	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	436783	MICOFENOLATO MOFETILO	MICOFENOLATO 500MG. 50 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	295374	MICOFENOLATO SODICO	MYFORTIC FCT 180MG. CAJA 120 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	295380	MICOFENOLATO SODICO	MYFORTIC FCT 360MG. CAJA 120 CAP.	NOVARTIS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML. SUSP ORAL X 60ML	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	290012	TACROLIMUS	CIDIMUS 0,5MG. CAJA 50 CAP.	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	290013	TACROLIMUS	CIDIMUS 1MG. CAJA 100 CAP.	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	2810001	TACROLIMUS	PROGRAF 0,5 MG. 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	2810002	TACROLIMUS	PROGRAF 1 MG 100 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	2810003	TACROLIMUS	PROGRAF 5MG. CAJA 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	2618880	TACROLIMUS	PROGRAF XL 0,5MG. X 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	2818881	TACROLIMUS	PROGRAF XL 1MG. CAJA 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	2818882	TACROLIMUS	PROGRAF XL 5MG. CAJA 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	2834041	TACROLIMUS	T-INMUN 15MG. CAJA 60 CAP.	RECALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	2611064	TACROLIMUS	PROGRAF XL 3MG. 50 CAP.	GADOR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	2834042	TACROLIMUS	T-INMUN POLVO SUSP ORAL 23ML	RECALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	2832570	TACROLIMUS	T-INMUN 5mg CAPS.X30	RECALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	573425	TACROLIMUS	CIDIMUS 2MG. CAJA 50 CAP.	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	296500	MICOFENOLATO MOFETILO	LAMUCON (B) 250mg X20COM.	NOVARTIS CHILE S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	296582	MICOFENOLATO MOFETILO	LAMUCON (B) 500mg X50COM.	NOVARTIS CHILE S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	430547	TACROLIMUS	TACNI XR (B) 0,5mg X50CAP.PROL	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	573194	TACROLIMUS	TACNI XR (B) 1mg X50CAP.PROL	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	290011	TACROLIMUS	CIDIMUS (B) 5mg X50CAP.	NOVARTIS CHILE S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	573195	TACROLIMUS	TACNI XR 5 MG 50 CAPSULAS	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	578892	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 1MG 50PCH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	578893	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 3MG 50PCH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	578891	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 0,5MG 50PCH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.17. Droga Inmunosupresora Protocolo 2 A	011028-00	578894	TACROLIMUS	CIDIMUS XL 5MG 50PCH CL	SANDOZ
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.1. TRATAMIENTO CON HORMONA DE CRECIMIENTO EN MENORES DE 15 AÑOS	011029-00	2566120	SOMATROPINA	GENOTROPIN 36 UH CAJA 1 VIAL	PFIZER
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.1. TRATAMIENTO CON HORMONA DE CRECIMIENTO EN MENORES DE 15 AÑOS	011029-00	578618	SOMATROPINA	NORDITROPIN NORDILET 15MG./L.S.ML. (45UI)	NOVONORDISK
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.1. TRATAMIENTO CON HORMONA DE CRECIMIENTO EN MENORES DE 15 AÑOS	011029-00	578620	SOMATROPINA	NORDITROPIN NORDILET 5MG./L.S.ML. (15 UI)	NOVONORDISK
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.1. TRATAMIENTO CON HORMONA DE CRECIMIENTO EN MENORES DE 15 AÑOS	011029-00	290016	SOMATROPINA	OMNITROPE 10mg CARTRI.X1	NOVARTIS CHILE S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.1. TRATAMIENTO CON HORMONA DE CRECIMIENTO EN MENORES DE 15 AÑOS	011029-00	290015	SOMATROPINA	OMNITROPE 5mg CARTRI.X1	NOVARTIS CHILE S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.2. Tratamiento Citomegalovirus Alto Riesgo	011030-00	576257	VALGANICICLOVIR	CITOCIT 450 MG 60CR	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.2. Tratamiento Citomegalovirus Alto Riesgo	011030-00	2861716	GANCICLOVIR	CYMEVENE 500mg l.v.vial X1	GENAMPHARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.2. Tratamiento Citomegalovirus Alto Riesgo	011030-00	3379066	VALGANICICLOVIR	VALGOVIR (B) 450mg X60COM.REC	3374 SEVEN PHARMA CHILE SPA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.3. Tratamiento Citomegalovirus Bajo Riesgo	011031-00	576257	VALGANICICLOVIR	CITOCIT 450 MG 60CR	LABORATORIO CHILE S.A
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.3. Tratamiento Citomegalovirus Bajo Riesgo	011031-00	2861716	GANCICLOVIR	CYMEVENE 500mg l.v.vial X1	ROCHE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.3. Tratamiento Citomegalovirus Bajo Riesgo	011031-00	3379066	VALGANICICLOVIR	VALGOVIR (B) 450mg X60COM.REC	3374 SEVEN PHARMA CHILE SPA

1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.28. TRATAMIENTO ENFERMEDADES ÓSEO METABÓLICAS: HPERFOSFEMIA	011035-00	7500110	CALCIO ACETATO	PHOSLO 667 MG. CAJA 60 TABL.	PASTEUR
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.28. TRATAMIENTO ENFERMEDADES ÓSEO METABÓLICAS: HPERFOSFEMIA	011035-00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE N60CAP.	ANDROMACO FARMA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.28. TRATAMIENTO ENFERMEDADES ÓSEO METABÓLICAS: HPERFOSFEMIA	011035-00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.29. TRATAMIENTO ENFERMEDADES ÓSEO METABÓLICAS: HPERPARATIROIDISMO	011036-00	2835781	CINACALCET	GESER 60MG CAJA 300COMP.REC.	REGALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.29. TRATAMIENTO ENFERMEDADES ÓSEO METABÓLICAS: HPERPARATIROIDISMO	011036-00	2835782	CINACALCET	GESER 30MG CAJA 300COMP.REC.	REGALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.29. TRATAMIENTO ENFERMEDADES ÓSEO METABÓLICAS: HPERPARATIROIDISMO	011036-00	2836504	CALCITRIOL	CALEOBROL CAPSULAS BLANDAS 0,25 mcg	REGALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.29. TRATAMIENTO ENFERMEDADES ÓSEO METABÓLICAS: HPERPARATIROIDISMO	011036-00	2861460	CALCITRIOL	ROCALTROL 0,5mcg X300CAP.	REGALCINE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.29. TRATAMIENTO ENFERMEDADES ÓSEO METABÓLICAS: HPERPARATIROIDISMO	011036-00	2861440	CALCITRIOL	ROCALTROL 0,25mcg X300CAP.	ROCHE
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.29. TRATAMIENTO ENFERMEDADES ÓSEO METABÓLICAS: HPERPARATIROIDISMO	011036-00	573496	CALCITRIOL	CALCITRIOL 1mcg/5ml SOL. X5F.A	IPH
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.29. TRATAMIENTO ENFERMEDADES ÓSEO METABÓLICAS: HPERPARATIROIDISMO	011036-00	8801076	CINACALCET	OTALE 60mg X28COM.REC	3374 SEVEN PHARMA CHILE SPA
1	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA TERMINAL	1.2.29. TRATAMIENTO ENFERMEDADES ÓSEO METABÓLICAS: HPERPARATIROIDISMO	011036-00	8801082	CINACALCET	OTALE 30mg X28COM.REC	3374 SEVEN PHARMA CHILE SPA
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	2865718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG. x 1 AMP	TECNOFARMA
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL/INY.X11P.	LABORATORIO CHILE S.A.
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A.
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	92054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.300	GENERICOS
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	923465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	LABORATORIO CHILE S.A.
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOBANO
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X30COM.BUC.	250-PASTEUR
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X30COM.BUC.	250-PASTEUR
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	920515	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	GENERICOS
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	OPIO
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor	031005-00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	2865718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG. x 1 AMP	TECNOFARMA
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL/INY.X11P.	LABORATORIO CHILE S.A.
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A.
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	92054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.300	GENERICOS
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	923465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	LABORATORIO CHILE S.A.
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X30COM.BUC.	250-PASTEUR
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X30COM.BUC.	250-PASTEUR
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	920515	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	GENERICOS
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOBANO
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	OPIO
3	CÁNCER CERVICOUTERINO	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino Invasor (incluye hospitalización)	031006-00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	041000-00	2503003	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO 100mg X100COM.	PASA

4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	2636104	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC ACETIL SAUCILICO (B) 500mg X200COM.	FASA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	2836140	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 200MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	2832446	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 10mg/ml 674LX25ml	REGALCINE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	10860	ACIDO VALPROICO	DEPAKENE 250MG./5ML. JBE. FCO. 120ML.	ABBOTT
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	2600005	ACIDO ZOLEDRONICO	(B) OSTEONER 4mg F-A X1	SYNTHON
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	430298	ALPRAZOLAM	ALPRAZOLAM 0.5MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	2025417	APREPTANT	EMEND X3 COMP	MERCK SHARP & DOHME
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	920860	BETAMETASONA ORAL	BETAMETASONA 0.6MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	170026	BUPRENORFINA	TRANSTEC 35 MCG. CAJA 5 PARCHES	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	920931	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA 200MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	290120	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	292554	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	290122	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	2836985	CLONAZEPAM	VALFAX (B) 0.5mg X300COM.	REGALCINE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	2561042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEYAMETASONA. 10 COMP.	PASTEUR
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	430600	DIAZEPAM	DIAZEPAM 10MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	430580	DIAZEPAM	DIAZEPAM 5MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	921500	DIPRONA	DIPRONA 1GR. CAJA 5 AMP. 2ML.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	921560	DIPRONA	DIPRONA 300MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	920690	DOMPERIDONA	DOMPERIDONA 10MG. CAJA 20 CAP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	921860	FENTONINA	FENTONINA 100MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	185967	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL 100MG.CAJA 10 COMP.BP.	ANDROMACO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	360028	FENTANILO	DUROGESIC 25 MCG CAJA 5 PDR	JOHNSON Y JOHNSON DE CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	360029	FENTANILO	DUROGESIC 50 MCG CAJA 5 PDR	JOHNSON Y JOHNSON DE CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	920043	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	2861122	IBANDRONATO	BONVIVA 3MG/3ML SOL LV.	RIDCHE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	923065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	923162	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	923123	KETOPROFENO	(B) KETOPROFENO 50mg CAPS.X20	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	920788	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	924421	MELDIXICAM	MELOXICAM 15MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	3250024	METILPREDNISOLONA	MEDROL 16MG. CAJA 14 COMP.	PRIZER
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	3251260	METILPREDNISOLONA	MEDROL 4MG. CAJA 20 TAB.	PHARMACIA & LIPOHN
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	923465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	927639	NAPROXENO	NAPROXENO 550MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	3114051	ONICODONA	ONYCONTIN 100MG. CAJA 12 COMP.	TECNOFARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	3116000	ONICODONA	ONYCONTIN 20 MG. CAJA 12 COMP.	TECNOFARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	2971386	PARACETAMOL + TRAMADOL	ZAFIN CAJA 28 COMP. REC.	SAVAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL Y 60ML.	LABORATORIO CHILE S A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	2600080	SODIO MONO Y DIFOSFATO	FLEET FOSFOSODIA ORAL SOL. FCO. 45ML.	SYNTHON
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	170105	Tapentadol	PALEXIS 50MG. CAJA 10 COMP REC	GRUNENTHAL

4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	170107	Tapentadol	PALEXIS RETARD 100MG, CAJA 10 CP RE L.P.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	170106	Tapentadol	PALEXIS RETARD 50MG, CAJA 10 CP. L.P.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	298480	TRAMADOL	MANOL 100MG/ML GTS.FCO. 10 ML	SANTAS S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP.X30	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	179028	TRAMADOL	TRAMAL LONG 200 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (R) 50mg X200COM. PROL.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 10 COMP	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	100510	VASELINA LIQUIDA MEDICINAL	VASELINA LIQUIDA FCO. 120ML	MED CELL FRACCIONADOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2590053	BETAMETASONA ORAL	CORTEX 0.5MG./ML. GTS. FCO. 30ML	BAGO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2818708	Famidronato	AMINOMAK 90MG. CAJA 1 VIAL + SOLV	GADOR
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	34711	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 200mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	34712	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 500mg X30COM.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	35703	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 375mg/Inf ORAL GTAS.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOIANO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	263071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD.50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12.5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	964150	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	ByB FARMACEUTICA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	33221	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	ANDROMACO FARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2984215	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	SANTAS S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2501318	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	PASTEUR
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2201172	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2201640	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X150COM.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2980442	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X150COM.	SANTAS S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2508013	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X150COM.	PASTEUR
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	1763119	DOMPERIDONA	DOMPERIDONA (B) 10mg X200COM.	OPIPO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	300076	DOMPERIDONA	DOMPERIDONA 10mg/2ml 100F-A	BIOIANO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200COM.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X160COM.	OPIPO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X160COM.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	3400295	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg X100COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	33224	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg X100COM.	ANDROMACO FARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2201117	NAPROXENO	NAPROXENO 550mg X100COM.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	433315	DIPRONA	DIPRONA 1g/2ml X 5 AMP.	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	572749	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL 100MG CAJA 10 COMP.BP.	BPH S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2202026	KETOPROFENO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 10 CAP.	HOSPIFARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	432947	DOMPERIDONA	DOMPERIDONA (B) 10mg X200COM.	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cancer Avanzado	04T002-00	1720238	TRAMADOL	TRAM-ONE 150mg X10CAP.LIB.PROL.	ITF-LABOMED

4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	1702299	TRAMADOL	TRAM-ONE 200mg x10CAP LIB. PROL.	ITF-LABOMED
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	430382	TRAMADOL	TRAMADOL 100mg GTAS X10ml	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2202049	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X10CAP.	HOSPIFARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	576799	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL 100MG CAJAX30 COMP.BP.	LABORATORIO CHILE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2100122	PARACETAMOL + TRAMADOL	ZALEDOR P X30COM.REC.	210-MEDIPHARM
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	430460	PARACETAMOL + TRAMADOL	PARACETAMOL/TRAMADOL (B) 325/37.5mg X30C	43-LABORATORIO CHILE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	290175	ACIDO ZOLEDRONICO	ZOMETHA 4 MG CAJA 1 VIAL LV.	NOVARTIS CHILE S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	292555	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	290260	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	578804	FENTANIL	FENTORA 100mcg X28COM.BUC	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	578789	FENTANIL	FENTORA 200mcg X28COM.BUC	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	577727	TRAMADOL	TRAMADOL (B) 100mg/ml 6TAX10ml	OPKO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	494102	BETAMETASONA (ACETATO Y FOSFATO SODICO)	DACAM RL X 1 FCO.AMP.	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	3031209	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO Y DIFLORIDONATO)	CRONOLEV1 SUSP. CAJA 1 VIAL 1ML	MERCK SHARP & DOHME
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	579592	BUPRENORFINA	TRANSTEC 52.5 mcg/h TRANS XSPARCHES	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	579593	BUPRENORFINA	TRANSTEC 70 mcg/h TRANS XSPARCHES	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	579307	BUPRENORFINA	BRUGESC 35mcg/h SIST. IPARCHES	LABORATORIO CHILE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	1760030	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO (B) 100mg X100COM.	176-OPKO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2201204	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO (B) 100mg X100COM.	263-HOSPIFARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	150077	ACIDO ACETILSALICILICO	ASPRINA 500MG. BLIS. 10 COMP.	BIAYER DTC
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	430141	CELECOXIB	ARGILUM 300 MG X 30 CAPSULAS	LABORATORIO CHILE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2831091	PREGABALINA	(B) PREGOBIN 150mg CAPS.X30	RECALCINE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2831094	PREGABALINA	(B) PREGOBIN 75mg CAPS.X30	RECALCINE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2810008	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 500mg X50COM.REC.	3388-GADORPHARMA SPA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2810080	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 250mg X50COM.REC.	3388-GADORPHARMA SPA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	581045	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 250mg X200COM.REC	3-ANORMACO FARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	3110438	DICLOFENACO SODICO	PROLERTUS 140mg X20CAP.PROL.	313-TECNOFARMA LTDA.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	572257	LACTULOSA	LACTULOSA 66,7% SOL.ORAL RECTAL X200ml	LABORATORIO CHILE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	3303005	LACTULOSA	LACTULOSA 65% SOL.ORAL X200ml	RECTORIO MAGISTRAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	573659	PREGABALINA	PREGABALINA (B) 150mg X30CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	573660	PREGABALINA	PREGABALINA (B) 75mg X30CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2501015	ALENDRONATO	(B) ALDROX 70mg COMP.X10	PASTEUR
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2830599	ALENDRONATO	(B) LEODRIN 70mg COMP.X12	RECALCINE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2970076	ALENDRONATO	FOVAL 70MG. CAJA 12 COMP.	SAVAL S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	36070	ACIDO IBANDRONICO	IBAMES 150MG. CAJA 1 COMP. REC.	ANORMACO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg .IBE 100ml	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	290302	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 2% IBE X100ml	AXON PHARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2860345	CLONAZEPAM	RAVOTRIL 2.5mg/ml GTAS.X20ml	BOCHE CHILE LTDA.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg .IBE 100ml	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml .IBE.X100ml	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml .IBE.X100ml	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml .IBE.X100ml	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2970411	NAPROXENO	EUROGESIC 123MG./5ML. SUSP. FCO. 60ML.	SAVAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	2979180	DOMPERIDONA	ODON 10mg GTAS 15ml	EUROLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80mg X16COM.MAST.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	04T002.00	431426	PARACETAMOL	PARACETAMOL PED 125mg X85U/P.	GENERICOS

4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	2979190	DOMPERIDONA	DOM PED. 5mg SUP. 300ml	EUROLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado	047002-00	290175	ACIDO ZOLEDRONICO	ZOMETA 4 MG. CAJA 1 VIAL L.V.	NOVARTIS CHILE S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	170026	BUPRENORFINA	TRANSTEC 35 MCG. CAJA 5 PARCHES	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	921500	DIPRONA	DIPRONA 1GR. CAJA 5 AMP. 2ML.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	921560	DIPRONA	DIPRONA 300MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	360028	FENTANILO	DUROGESIC 25 MCG CAJA 5 PDR.	JOHNSON Y JOHNSON DE CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	360029	FENTANILO	DUROGESIC 50 MCG CAJA 5 PDR.	JOHNSON Y JOHNSON DE CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	922162	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.200	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	927639	NAPROXENO	NAPROXENO 550MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	3114051	OXICODONA	OXYCONTIN 10MG. CAJA 12 COMP.	TECNOFARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	3116000	OXICODONA	OXYCONTIN 20 MG. CAJA 12 COMP.	TECNOFARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	2971386	PARACETAMOL + TRAMADOL	ZAFIN CAJA 28 COMP. REC.	SAVAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	2984480	TRAMADOL	MANOX 100MG/ML GTS.FCO. 10 ML	SANTAS S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP. X10	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	179028	TRAMADOL	TRAMAL LONG 200 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (R) 50mg X200CM. PROL.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200CM.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200CM.	EUROFARMA CHILE S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X150CM.	OPHO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X150CM.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	3400295	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg X100CM.	EUROFARMA CHILE S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	33224	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg X100CM.	ANOROMAC FARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	2201117	NAPROXENO	NAPROXENO 550mg X200CM.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	433315	DIPRONA	DIPRONA 1g/2ml X. 5 AMP.	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	1720238	TRAMADOL	TRAM-ONE 150mg X10CAP.LIB.PROL.	IFB-LABOMED
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	1720239	TRAMADOL	TRAM-ONE 200mg X10CAP.LIB.PROL.	IFB-LABOMED
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	430382	TRAMADOL	TRAMADOL 100mg GTAS.X10ml	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	2202049	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X10CAP.	HOSPIFARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	2100122	PARACETAMOL + TRAMADOL	ZALEDDR P.X300CM REC.	210-MEDIPHARM
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	430460	PARACETAMOL + TRAMADOL	PARACETAMOL/TRAMADOL (B) 325/37.5mg X30C	K3-LABORATORIO CHILE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	1701711	CODEINA	MC CODEISOL 60mg/ml S.O. X 60ML	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	2090003	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SAUCILICO 100mg X1000CM.	FASA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	2636104	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SAUCILICO (B) 500mg X200CM.	FASA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOIANO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	HOSPIFARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	ANOROMAC FARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg X8CAP.	ANOROMAC FARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg X8CAP.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cáncer progresivo	047003-00	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE S.A

4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD 50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12 5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X100COM.	ANDROMACO FARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	923123	KETOPROFENO	(B) KETOPROFENO 50mg CAPS.X20	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	437795	KETOPROFENO	KETOPROFENO (B) 50mg X20CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	2202026	KETOPROFENO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 20 CAP.	HOSPIFARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	924421	MELOXICAM	MELOXICAM 15MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	435935	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	33221	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	ANDROMACO FARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	2984215	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	SANTAS S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	2501318	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	PASTEUR
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	2201172	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	2201640	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	MINTLAB
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	2980442	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	SANTAS S.A.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	924420	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg COMP.X15	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	170105	TAPENTADOL	PALEXIS 50MG. CAJA 10 COMP.REC	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	170107	TAPENTADOL	PALEXIS RETARD 100MG. CAJA 10 CP RE L.P.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	170106	TAPENTADOL	PALEXIS RETARD 50MG. CAJA 10 CP. L.P.	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	578804	FENTANILO	FENTORA 100mcg X28COM.BUC	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	578789	FENTANILO	FENTORA 200mcg X28COM.BUC	LABORATORIO CHILE S.A
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	577727	TRAMADOL	TRAMADOL (B) 300mg/ml CTAS120ml	OPVO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	579592	BUPRENORFINA	TRANSTEC 52.5 mcg/h TRANS.X5PARCHES	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	579593	BUPRENORFINA	TRANSTEC 70 mcg h TRANS. X5PARCHES	GRUNENTHAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	579307	BUPRENORFINA	BRUCESC 35mcg/h SST. X9PARCHES	LABORATORIO CHILE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	1760030	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO (B) 100mg X100COM.	176-OPVO
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	2201204	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO (B) 100mg X100COM.	263-HOSPIFARMA
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	150077	ACIDO ACETILSALICILICO	ASPRINA 500MG. BULIS. 10 COMP.	BAYER OTC
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	430241	CELECOXIB	ARGUM 200 MG X 30 CAPSULAS	LABORATORIO CHILE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	2831091	PREGABALINA	(B) PREGOBIN 150mg CAPS.X30	REGALCINE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	2831094	PREGABALINA	(B) PREGOBIN 75mg CAPS.X30	REGALCINE
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	3110438	DICLOFENACO SODICO	PRO LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	313-TECNOFARMA LTDA.
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.15ml	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg. IBE. 100ml	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg. IBE. 100ml	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.1. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml. IBE. X100ml	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml. IBE. X100ml	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml. IBE. X100ml	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	2970411	NAPROXENO	EUROGESIC 123MG./5ML. SUSP. FCD. 60ML.	SAVAL
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.3. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80mg X16COM.MAAT.	GENERICOS
4	ALIVIO DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	4.1.2. Tratamiento Integral por Alivio del Dolor pacientes sin cancer progresivo	047003-00	431426	PARACETAMOL	PARACETAMOL PED. 125mg X85UP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001-00	2560003	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO 100mg X100COM.	FASA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001-00	2636104	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO (B) 50mg X20COM.	FASA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001-00	150174	ACIDO ACETILSALICILICO	CARDIASPRINA EC 325MG. CAJA 30 TAB.	BAYER
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001-00	920390	AMIODARONA	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001-00	920074	ATENOLOL	ATENOLOL 100MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001-00	920072	ATENOLOL	ATENOLOL 50MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001-00	2871475	CLOPIDROGEL	EUROGREL (B) 75mg X35COM.REC.	SAVAL
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001-00	921720	ESPRONOLACTONA	ESPRONOLACTONA 25MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001-00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001-00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS

5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	439217	LISINAPRIL	TONOTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	920223	LOVASTATINA	LOVASTATINA 20MG. CAJA 28 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	921420	PROPRANLOL	PROPRANLOL 40 MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	921400	PROPRANLOL	PROPRANLOL 10 MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	921470	RANITIDINA	RANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	929010	CARVEDILOL	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA 30 COMP.	PHARMATRADER S.A.
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2831918	LISINAPRIL	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2831522	LISINAPRIL	ACERDIL 15MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	438832	CARVEDILOL	CARVEDILOL (B) 25mg X300CM.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	430432	CARVEDILOL	CARVEDILOL (B) 6.25mg X300CM.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2631107	AMIODARONA	AMIODARONA 200MG. CAJA 30 COMP.	HOSPIFARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	1218150	ATORVASTATINA	(B) ATORVASTATINA 20mg COMP.X30	ASCEND LABORATORIES SPA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	33204	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA 10mg X300CM.	ANDROMACOM FARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	432556	PROPRANLOL	PROPRANLOL 10mg X200CM.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2984993	PROPRANLOL	PROPRANLOL 40mg X200CM.	SANTAS S.A.
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2201012	PROPRANLOL	PROPRANLOL 40mg X200CM.	MINTLAB
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2984231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X200CM.	SANTAS S.A.
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	35163	LOVASTATINA	LOVASTATINA 20MG. CAJA 28 COMP.	ANDROMACOM FARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2201025	RANITIDINA	RANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP	MINTLAB
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2201070	AMIODARONA	AMIODARONA 200mg X200CM.	HOSPIFARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2831526	LISINAPRIL	ACERDIL 10mg COMP.X30	RECALCINE_ABBOTT
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	578521	CLOPIDOGREL	CLOPIDOGREL (B) 75mg X300CM.REC	ASCEND LABORATORIES SPA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2101021	ACIDO ACETILSALICILICO	DISGREN AAS 81 X300CM.REC.	PASTEUR
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	1760030	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO (B) 100mg X1000CM.	176-OPKO
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2201204	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO (B) 100mg X1000CM.	263-HOSPIFARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	580891	CLOPIDOGREL	CLOPIDOGREL (B) 75mg X300CM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	430419	CARVEDILOL	CARVEDILOL (B) 12.5mg X300CM.	43-LABORATORIO CHILE
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	920272	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL 25mg COMP.X30	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2201110	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL 25mg X300CM.	HOSPIFARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	35089	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X30CAP.	ANDROMACOM FARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	36053	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X600CM.	ANDROMACOM FARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	430270	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	LABORATORIO CHILE
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	439271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X600CM.	LABORATORIO CHILE
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	1763009	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X600CM.	OPKO
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2202071	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X600CM.	MINTLAB
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPKO
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	920404	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X300CM.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	436798	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X300CM.	LABORATORIO CHILE
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	1218067	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X300CM.	ASCEND LABORATORIES SPA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2203111	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X300CM.	MINTLAB
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2510052	LOSARTAN	LOSARTAN 50mg X300CM.	PHARMA INVESTI
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2671193	LOSARTAN	(B) LOSAPRES 100mg COMP.X30	PHARMA INVESTI
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	436798	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X300CM.	LABORATORIO CHILE
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	1763151	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X300CM.	OPKO
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	583113	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X300CM.	LABORATORIO CHILE
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 5mg X200CM.	HOSPIFARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevencion Secundaria del Infarto Agudo del Miacardio	055001 00	2201108	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X200CM.	HOSPIFARMA

5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevención Secundaria del Infarto Agudo del Miocardio	055001 00	1763304	ENALAPRIL	ENALAPRIL (8) 10mg X20COM.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevención Secundaria del Infarto Agudo del Miocardio	055001 00	583791	CARVEDILOL	CARVEDILOL (8) 6.25mg X30COM.REC	ETHON PHARMACEUTICALS SPA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	PREVENCIÓN SECUNDARIA DEL INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	055001 00	2973445	ENALAPRIL	ENALTEN 5MG 30 Comp	SAVAL
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.4.1. Prevención Secundaria del Infarto Agudo del Miocardio	055001 00	586511	ENALAPRIL	ENALAPRIL (8) 10mg X20COM.REC	ANDROMACO FARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	1760090	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (8) 100mg X100COM.	OPHO
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2569003	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO 100mg X100COM.	FASA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2636104	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (8) 500mg X20COM.	FASA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	150174	ACIDO ACETILSAUCLICO	CARDIOASPIRINA EC 325MG. CAJA 30 TAB.	BAYER
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2501021	ACIDO ACETILSAUCLICO	DISGREN AAS 81 X30COM.REC.	PASTEUR
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	920990	AMIODARONA	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2201070	AMIODARONA	AMIODARONA 200mg X20COM.	HOSPIFARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2631107	AMIODARONA	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	HOSPIFARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	920974	ATENOLOL	ATENOLOL 100MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	920972	ATENOLOL	ATENOLOL 50MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2201028	ATENOLOL	ATENOLOL (8) 100mg X20CAP.	HOSPIFARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	1218150	ATORVASTATINA	(8) ATORVASTATINA 20mg COMP.X30	ASCEND LABORATOIRES SPA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	33204	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA 10mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	430154	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA (8) 10mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	430155	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA (8) 20mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	1763176	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA (8) 20mg X30COM.	OPHO
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2201120	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL 25mg X30COM.	HOSPIFARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	929010	CARVEDILOL	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA 30 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	438832	CARVEDILOL	CARVEDILOL (8) 25mg X30COM.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	430432	CARVEDILOL	CARVEDILOL (8) 6.25mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	430419	CARVEDILOL	CARVEDILOL (8) 12.5mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2971475	CLOPIDOGREL	EUROGREL (8) 75mg X35COM.REC.	SAVAL
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	578521	CLOPIDOGREL	CLOPIDOGREL (8) 75mg X30COM.REC	ASCEND LABORATOIRES SPA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (8) 5mg X20COM.	HOSPIFARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2984231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X20COM.	SANTAS S.A.
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	1763276	ENALAPRIL	ENALAPRIL (8) 20mg X20COM.	OPHO
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2201082	ENALAPRIL	ENALAPRIL (8) 20mg X20COM.	HOSPIFARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	32028	ENALAPRIL	ENALAPRIL 10mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	921720	ESPRONOLACTONA	ESPRONOLACTONA 25MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	30756	ESPRONOLACTONA	ESPRONOLACTONA (8) 25mg 20COM	ANDROMACO FARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	432661	ESPRONOLACTONA	ESPRONOLACTONA 25mg X20COM.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	431932	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA (8) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	431194	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	439217	LISINAPRIL	TONOTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2831918	LISINAPRIL	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2831522	LISINAPRIL	ACERDIL 5MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2831526	LISINAPRIL	ACERDIL 10mg COMP.X30	RECALCINE_ABBOTT
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	921420	PROPANOLOL	PROPANOLOL 40 MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	921400	PROPANOLOL	PROPANOLOL 30 MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2201180	PROPANOLOL	PROPANOLOL 10mg X20COM.	HOSPIFARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	431256	PROPANOLOL	PROPANOLOL 40mg X20COM.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2984593	PROPANOLOL	PROPANOLOL 40mg X20COM.	SANTAS S.A.
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del Infarto Agudo del Miocardio	057002 00	2201012	PROPANOLOL	PROPANOLOL 40mg X20COM.	MINTLAB



5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	921470	RANITIDINA	RANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	2205204	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC ACETIL SAUCLICO (B) 100mg X100COM.	DIPO
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	433887	ATENOLOL	ATENOLOL 50MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	2201108	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	439225	USINOPRIL	TONOTENSIL 20MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	3260141	ENOXAPARINA	CLEKANE SAFETY LOCK 20mg/0.2ml X10DP.	AVENTIS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	3260143	ENOXAPARINA	CLEKANE SAFETY LOCK 40mg/0.4ml 10DP	AVENTIS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	580891	CLOPIDOGREL	CLOPVIAT (B) 75mg X28COM.REC	3BB-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	920404	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	436798	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	1218067	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	ASCEND LABORATORIOS SPA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	2205111	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	MINTLAB
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	2510052	LOSARTAN	LOSARTAN 50mg X30COM.	PHARMA INVESTI
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	2571193	LOSARTAN	(B) LOSAPRES 100mg COMP.X30	PHARMA INVESTI
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	436798	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	1763151	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	DIPO
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	35089	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X30CAP.	ANDROMACO FARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	36053	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X60COM.	ANDROMACO FARMA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	430270	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	LABORATORIO CHILE
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	DIPO
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	1763009	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	DIPO
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	2202071	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X60COM.	MINTLAB
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	583791	CARVEDILOL	CARVEDILOL (B) 6.25mg X30COM.REC	ETHON PHARMACEUTICALS SPA
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	2973445	ENALAPRIL	ENALTEN SMS 30 Comp	SAVAL
5	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	5.3.1. Tratamiento Medico del infarto Agudo del Miacardio	057002-00	586511	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.REC	ANDROMACO FARMA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.4. Curaci3n Avanzada de Herida - Pe Diab3tico (infectado) DM tipo 1	067005-00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	GENERICOS
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.4. Curaci3n Avanzada de Herida - Pe Diab3tico (infectado) DM tipo 1	067005-00	32923	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML S/SP. FCD. 50ML	GENERICOS
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.4. Curaci3n Avanzada de Herida - Pe Diab3tico (infectado) DM tipo 1	067005-00	434623	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMBILAN BID 875/125 14 COMP DISP	LABORATORIO CHILE
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.4. Curaci3n Avanzada de Herida - Pe Diab3tico (infectado) DM tipo 1	067005-00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/114MG S/SP. FCD. 70ML	SAVAL S.A.
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.4. Curaci3n Avanzada de Herida - Pe Diab3tico (infectado) DM tipo 1	067005-00	2970447	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/114MG S/SP. FCD. 330ML	SAVAL S.A.
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.4. Curaci3n Avanzada de Herida - Pe Diab3tico (infectado) DM tipo 1	067005-00	2636331	COTRIMOXAZOL	TRELIBEC FORTE X30COM.	HOSPIFARMA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.4. Curaci3n Avanzada de Herida - Pe Diab3tico (infectado) DM tipo 1	067005-00	2203012	Cotrimoxazol	COTRIMOXAZOL 5.0 X100ml	HOSPIFARMA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.4. Curaci3n Avanzada de Herida - Pe Diab3tico (infectado) DM tipo 1	067005-00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 5.0 X70ml	LABORATORIOS SAVAL S.A.
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.4. Curaci3n Avanzada de Herida - Pe Diab3tico (infectado) DM tipo 1	067005-00	1763381	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMOX/AC.CLAVULANICO (B) 875/125 X20COM.	GENERICOS
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.3. Tratamiento 13n a3so Pacientes con DM tipo 1 (Induye descompensaciones)	067006-00	11150	CINTAS REACTIVAS PARA CETONEMIA	FREESTYLE OPTIUM 10 CINTAS CETONEMIA	ABBOTT
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 13n a3so Pacientes con DM tipo 1 (Induye descompensaciones)	067006-00	11092	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE LITE CAJA 50 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 13n a3so Pacientes con DM tipo 1 (Induye descompensaciones)	067006-00	19648	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE OPTIUM CAJA 25 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 13n a3so Pacientes con DM tipo 1 (Induye descompensaciones)	067006-00	19649	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE OPTIUM CAJA 50 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.3. Tratamiento 13n a3so Pacientes con DM tipo 1 (Induye descompensaciones)	067006-00	2521006	GLUCAGON	GLUCAGON HYPONIT (1MG / ML) 1 AMP.	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 13n a3so Pacientes con DM tipo 1 (Induye descompensaciones)	067006-00	2521010	INSULINA ASPARTO BIFASICA	INSUL. NOVOMIX 30 FLEX PEN 3ML CAJ.SU.	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 13n a3so Pacientes con DM tipo 1 (Induye descompensaciones)	067006-00	2520010	INSULINA ULTRA RAPIDA	INSUL. NOVORAPID FLEXPEN 100U/ML 5X3ML	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 13n a3so Pacientes con DM tipo 1 (Induye descompensaciones)	067006-00	2525201	INSULINA ULTRA RAPIDA	INSUL. NOVORAPID PENFILL 100U/ML 5X3ML	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.3. Tratamiento 13n a3so Pacientes con DM tipo 1 (Induye descompensaciones)	067006-00	2520005	INSULINA DETEMER	INSUL. LEVEMIR FLEXPEN 100U/ML X 5UN.	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 13n a3so Pacientes con DM tipo 1 (Induye descompensaciones)	067006-00	3262049	INSULINA GLARGINA	INSUL. LANTUS 100U/ML CATRIDGE X 1U	SANOFI
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 13n a3so Pacientes con DM tipo 1 (Induye descompensaciones)	067006-00	3262362	INSULINA GLARGINA	INSUL. LANTUS SOLOSTAR 100U/ML CATR.1U	SANOFI
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 13n a3so Pacientes con DM tipo 1 (Induye descompensaciones)	067006-00	3130138	INSULINA GLARGINA	INSUL.TOUJEO 300 U/ML X 1SERINGA PRELL.	SANOFI



6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	3262363	INSULINA GULISINA HUMANA RECOMBINANTE	INSUL. APIORA SOLOSTAR 100U/ML CATR. IU.	SANDOFI
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	350600	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG 100 U/ML CART. 3ML X 5U.	EU LILLY DE CHILE LTDA.
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	350719	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG 100 U/ML CAJA 1 UNID.	EU LILLY DE CHILE LTDA.
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	350175	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG KWIK PEN S DISPOSIT. 3ML.	EU LILLY DE CHILE LTDA.
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	350176	INSULINA LISPRO 75/25 (PROTAMINA,LISPRO)	INSUL. HUMALOG 25 MIX KWIK PEN S DS.3ML	EU LILLY DE CHILE LTDA.
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	2522012	INSULINA RAPIDA-CORTA DURACI	INSUL. ACTRAPID HM 100U/ML CAJA 1 UNID.	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	2525163	INSULINA RAPIDA-CORTA DURACI	INSUL. ACTRAPID HM PENFILL 3ML CAJA 5U	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	8534916	JERINGAS	JERINGA DES ULT. FI.INSUL. 30U SOB. 10U UN	ACCESORIOS MEDICOS
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	201138	LANCETAS	LANCETA ACCU-CHEK SOFTCLIX II CAJA 200UN	ROCHE DIAGNOSTICA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	320007	LANCETAS	LANCETAS ULTRASOFT X 25 UN	JOHNSON J. JOHNSON DE CHILE S.A
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	206739	EQUIPO PARA DETERMINACION DE GLUCEMIA	Accu-Chek Kit Instant	ROCHE DIAGNOSTICA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	206707	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	ACCU-CHEK INSTANT X 25 CINTAS	ROCHE DIAGNOSTICA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	206708	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	ACCU-CHEK INSTANT X 50 CINTAS	ROCHE DIAGNOSTICA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	2520350	INSULINA DEGLUIDE	INSUL. TRISIBA FLEX DEGL. 100U/ML 1/ER	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	2521012	INSULINA (LTRA RAPIDA	NOVORAPID 100U/ml VAL 10ml X1	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	8534918	JERINGAS	BD. ER. INS. 100U 31G K5mm BDL 10	ACCESORIOS MEDICOS
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	8531988	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 31G 8mmX5UNID.	IMPORTADORA ALL
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	8533198	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 30G 8mmX5UNID.	IMPORTADORA ALL
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	8538320	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 32G 4mmX5UNID.	IMPORTADORA ALL
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	8538831	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 31G 5mmX5UNID.	IMPORTADORA ALL
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	8539983	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 31G 5mmX5UNID.	IMPORTADORA ALL
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	201140	LANCETERO	ACCU-CHEK SOFT LANCETERO	ROCHE DIAGNOSTICA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	578194	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP 1 FlexTouch X 3 ml (100U/ml)	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	578196	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP 5 Penfill X3 ml(100U/ml)	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	578195	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP Frasco 30ml (100U/ml)	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	578890	AGUIJA HIPODERMICA	INSUPEN 32G 4 MMX 5	SANDOFI-AVENTIS
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	580830	EQUIPO PARA DETERMINACION DE GLUCEMIA	ONE TOUCH MONITOR SELECT PLUS FLEX X1	MEDCORP
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	320150	CINTAS REACTIVAS	ONE TOUCH SELECT PLUS X25CINTAS	MEDCORP
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	320014	CINTAS REACTIVAS	ONE TOUCH SELECT PLUS X50CINTAS	MEDCORP
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	320146	LANCETAS	ONE TOUCH DELICA K25LANCETAS	MEDCORP
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento 1A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067006-00	10043	LANCETAS	FREESTYLE LANCETS X100	ABBOTT DIAGNOSTICA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.1. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	580830	EQUIPO PARA DETERMINACION DE GLUCEMIA	ONE TOUCH MONITOR SELECT PLUS FLEX X1	MEDCORP
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	19649	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE OPTIMUM CAJA 50 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	2521006	GLUCAGON	GLUCAGEN HYPPOIT (1 MG / ML) 1 AMP.	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	2521010	INSULINA ASPARTO BIFASICA	INSUL. NOVOMIX 30 FLEX PEN 3ML CAJ. 5U.	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	2520010	INSULINA ULTRA RAPIDA	INSUL. NOVORAPID FLEXPEN 100U/ML 5X3ML	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	2525201	INSULINA ULTRA RAPIDA	INSUL. NOVORAPID PENFILL 100U/ML 5X3ML	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	2520005	INSULINA DETEMIR	INSUL. LEVEMIR FLEXPEN 100U/ML X 5UN.	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.3. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	3262049	INSULINA GLARGINA	INSUL. LANTUS 100U/ML CATRIDGE X 1U	SANDOFI
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	3262362	INSULINA GLARGINA	INSUL. LANTUS SOLOSTAR 100U/ML CATR. IU	SANDOFI
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	3130138	INSULINA GLARGINA	INSUL. TIOUJEO 300 U/ML X 1 JERINGA PRELL.	SANDOFI
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	3262363	INSULINA GULISINA HUMANA RECOMBINANTE	INSUL. APIORA SOLOSTAR 100U/ML CATR. IU.	SANDOFI
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.3. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	350600	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG 100 U/ML CART. 3ML X 5U.	EU LILLY DE CHILE LTDA.
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	350719	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG 100 U/ML CAJA 1 UNID.	EU LILLY DE CHILE LTDA.
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	350175	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG KWIK PEN S DISPOSIT. 3ML.	EU LILLY DE CHILE LTDA.
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	350176	INSULINA LISPRO 75/25 (PROTAMINA,LISPRO)	INSUL. HUMALOG 25 MIX KWIK PEN S DS.3ML	EU LILLY DE CHILE LTDA.
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	2522012	INSULINA RAPIDA-CORTA DURACI	INSUL. ACTRAPID HM 100U/ML CAJA 1 UNID.	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	2525163	INSULINA RAPIDA-CORTA DURACI	INSUL. ACTRAPID HM PENFILL 3ML CAJA 5U	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	8534916	JERINGAS	JERINGA DES ULT. FI.INSUL. 30U SOB. 10U UN	ACCESORIOS MEDICOS
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAso Pacientes con DM tipo 1 (Incluye descompensaciones)	067007-00	201138	LANCETAS	LANCETA ACCU-CHEK SOFTCLIX II CAJA 200UN	ROCHE DIAGNOSTICA

6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	320007	LANCETAS	LANCETAS ULTRASOFT X 25 UN	JOHNSON Y JOHNSON DE CHILE S.A
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	206739	EQUIPO PARA DETERMINACION DE GLUCEMIA	Accu-Chek iX Instant	ROCHE DIAGNOSTICA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	206707	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	ACCU-CHEK INSTANT X 25 CINTAS	ROCHE DIAGNOSTICA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	206708	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	ACCU-CHEK INSTANT X 50 CINTAS	ROCHE DIAGNOSTICA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.3. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	2520350	INSULINA DEGLUDEC	INSULINRESIBA FLEX DEGL. 100U/ML 1/ER	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	2521012	INSULINA ULTRA RAPIDA	NOVORAPID 100U/ml VIAL 10ml X1	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	8534918	JERINGAS	BD JER.INS. 100UJ 31G X6mm BDL 10	ACCESORIOS MEDICOS
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	8531988	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 31G 8mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	8533198	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 30G 8mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	8538320	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 32G 4mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	8538831	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 31G 5mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	8539883	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 31G 6mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	201140	LANCETERO	ACCU-CHEK SOFT LANCETERO	ROCHE DIAGNOSTICA
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.3. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	578194	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP 3 FlexTouch X 3 ml (100U/ml)	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	578196	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP 5 Penfill X3 ml(100U/ml)	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	578195	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP Frasco 10ml (100U/ml)	NOVONORDISK
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	578890	AGUIJA HIPODERMICA	INSUPEN 21G 4 MMX5	SANDI-AVENTIS
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.3. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	11150	CINTAS REACTIVAS PARA CETONAS EN SANGRE	FREESTYLE OPTIUM 10 CINTAS CETONEMIA	COMERCIAL DE CAMPO S.A
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	320150	CINTAS REACTIVAS	ONE TOUCH SELECT PLUS X25CINTAS	MEDCORP
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	320014	CINTAS REACTIVAS	ONE TOUCH SELECT PLUS X50CINTAS	MEDCORP
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	320146	LANCETAS	ONE TOUCH DELICA X25LANCETAS	MEDCORP
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.3. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	19648	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE OPTIUM CAJA 25 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	11092	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE LITE CAJA 50 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
6	DIABETES MELLITUS TIPO I	6.2.2. Tratamiento a partir 2A ^a aAoo Pacientes con DM tipo 1 (incluye descompensaciones)	067007-00	10043	LANCETAS	FREESTYLE LANCETS X100	ABBOTT DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2503003	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL. SALICILICO 100mg X100COM.	FASA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2636104	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL. SALICILICO (B) 500mg X20COM.	FASA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	11092	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE LITE CAJA 50 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	19648	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE OPTIUM CAJA 25 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	19649	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE OPTIUM CAJA 50 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	922070	GIBENCLAMIDA	GIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	922075	GIBENCLAMIDA	GIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 60 COMP.	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	350101	INSULINA INTERMEDIA-PROLONG	INSUL. HUMULIN N 100 U/ML CART. 3ML X 5U	EU LILLY DE CHILE LTDA.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	359800	INSULINA INTERMEDIA-PROLONG	INSUL. HUMULIN N 100U/ML. CAJA 1 UNID	EU LILLY DE CHILE LTDA.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2522016	INSULINA INTERMEDIA-PROLONG	INSUL. INSULATARD HM 100U/ML CAJA 1 UNI	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2525164	INSULINA INTERMEDIA-PROLONG	INSUL. INSULATARD HM PENFILL 3 ML.	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	8534916	JERINGAS	JERINGA DES.ULT-FR.INSUL. 30X 50B.10U UNJ	ACCESORIOS MEDICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	201138	LANCETAS	LANCETA ACCU-CHEK SOFTCLIX II CAJA 200UN	ROCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	320007	LANCETAS	LANCETAS ULTRASOFT X 25 UN	JOHNSON Y JOHNSON DE CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	920404	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	920223	LOVASTATINA	LOVASTATINA 20MG. CAJA 28 COMP.	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	435765	METFORMINA	HIPOGLUCIN 1 G X 30 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	32396	METFORMINA	GLI FORTEX (B) 850mg X30COM.REC.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	434632	METFORMINA	HIPOGLUCIN 850MG. CAJA 60 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	924430	METFORMINA	METFORMINA DR 850MG. CAJA 30 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	924432	METFORMINA	METFORMINA DR 850MG. CAJA 60 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	437644	METFORMINA + GIBENCLAMIDA	HIPOGLUCIN DA 500/5MG. CAJA 30 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	206739	EQUIPO PARA DETERMINACION DE GLUCEMIA	Accu-Chek iX Instant	ROCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	206707	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	ACCU-CHEK INSTANT X 25 CINTAS	ROCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	206708	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	ACCU-CHEK INSTANT X 50 CINTAS	ROCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2203111	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	GENERICOS

7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2571193	LOSARTAN	(B) LOSAPRES 100mg COMP.X30	PHARMA INVESTI
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	8534918	IERINGAS	BD IERINS 100UJ 31G X5mm BOL.10	ACCESORIOS MEDICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	8531988	AGUIA HIPODERMICA	AGUIA VERIFINE INSULINA 31G 8mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	8533198	AGUIA HIPODERMICA	AGUIA VERIFINE INSULINA 30G 8mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	8538320	AGUIA HIPODERMICA	AGUIA VERIFINE NSULINA 32G 4mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	8538831	AGUIA HIPODERMICA	AGUIA VERIFINE INSULINA 31G 5mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	8539883	AGUIA HIPODERMICA	AGUIA VERIFINE INSULINA 31G 6mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	1218150	ATORVASTATINA	(B) ATORVASTATINA 20mg COMP.X30	ASCEND LABORATORIES SPA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	33204	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA 10mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	1218023	METFORMINA	(B) METFORMINA 850mg COMP.X60	ASCEND LABORATORIES SPA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	36054	METFORMINA	METFORMINA (B) 850mg X30COM.REC.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2984231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X30COM.	SANTAS S.A.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	35023	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 60 COMP.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	35163	LOVASTATINA	LOVASTATINA 20MG. CAJA 28 COMP.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	436798	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2561225	METFORMINA	GLAFOPAX (B) 500mg X30COM.REC.	PASTEUR
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	201140	LANCETERO	ACCU CHEK SOFT LANCETERO	BOCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	578890	AGUIA HIPODERMICA	INSUPEN 32G 4 MMX5	SANORI-AVENTIS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2831522	LISINAPRIL	ACERDIL 5MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2831526	LISINAPRIL	ACERDIL 10mg COMP.X30	RECALCINE_ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2831918	LISINAPRIL	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	439217	LISINAPRIL	TONOTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	439225	LISINAPRIL	TONOTENSIL 20MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2010524	METFORMINA	GLAFORNIL XR (R) 500 X30COM.PROL.	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	32396	METFORMINA	GLIFORTEK (B) 850mg X30COM.REC.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	580830	EQUIPO PARA DETERMINACION DE GLUCEMIA	ONE TOUCH MONITOR SELECT PLUS FLEX X1	MEDCORP
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	1760030	ACIDO ACETILSAIILICO	AC.ACETIL SAICILICO (B) 100mg X100COM.	176-OPKO
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2201204	ACIDO ACETILSAIILICO	AC.ACETIL SAICILICO (B) 100mg X100COM.	263-HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2201134	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA (B) 5mg X60COM.	HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	573614	METFORMINA	(B) METFORMINA 850mg COMP.X60	ANDROMACO
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2831618	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA	CORODIN D X 30 COMP	RECALCINE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2835987	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA	CORODIN D FORTE X 30 COMP	RECALCINE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2630352	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 25mg / LOSARTAN 100mg ORAL SOLIDO	940-EUROFARMA CHILE S.A.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	580802	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 12.5mg / LOSARTAN 50mg ORAL SOLIDO	GENERICO
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	1763151	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	OPKO
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2010524	METFORMINA	GLAFORNIL 500 XR 500MG. CAJA 30 COMP	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2013001	METFORMINA	GLAFORNIL XR 750MG. CAJA 30 COMP	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	37914	METFORMINA	GLIFORTEK XR (B) 1000 X30COM.PROL.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2013001	METFORMINA	GLAFORNIL XR (R) 750 X30COM.PROL.	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	32396	METFORMINA	GLIFORTEK 850MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	37914	METFORMINA	GLIFORTEK XR 1000 MG x 30 COMP	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2010524	METFORMINA	GLAFORNIL XR (R) 500 X30COM.PROL.	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	920272	CAPTROPIL	CAPTROPIL 25mg COMP.X30	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2201120	CAPTROPIL	CAPTROPIL 25mg X30COM.	HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	320150	GNITAS REACTIVAS	ONE TOUCH SELECT PLUS X25CENTAS	MEDCORP
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	320014	GNITAS REACTIVAS	ONE TOUCH SELECT PLUS X50CENTAS	MEDCORP
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	320146	LANCETAS	ONE TOUCH DELUCA X25LANCETAS	MEDCORP
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 5mg X20COM.	HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	2201108	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.	HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer aAoo Pacientes con DM tipo 2	077005-00	1763304	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.	GENERICOS

7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer año Pacientes con DM tipo 2	071005-00	2033001	METFORMINA	GLAFORNIL XR (R) 750 X30COM.PROL.	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	TRATAMIENTO 1º AÑO PACIENTES CON DM TIPO 2	071005-00	2973445	ENALAPRIL	ENALTEN 5MG. 30 Comp	SAVAL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer año Pacientes con DM tipo 2	071005-00	430944	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	SIMPERTEN D 100/25 X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer año Pacientes con DM tipo 2	071005-00	580802	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	LOSARTAN/HIDROC (R) 50/12.5 X30COM.REC	OFIHO
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer año Pacientes con DM tipo 2	071005-00	430944	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	SIMPERTEN D 100/25 X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer año Pacientes con DM tipo 2	071005-00	583218	METFORMINA	GLAFORNIL XR 850 MGS. CAJA 30 COMP	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer año Pacientes con DM tipo 2	071005-00	586511	ENALAPRIL	ENALAPRIL (R) 10mg X30COM.REC	ANORMACIO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. Tratamiento primer año Pacientes con DM tipo 2	071005-00	10043	LANCETAS	FREESTYLE LANCETS X120	ABBOTT DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	929404	LOSARTAN	LOSARTAN (R) 50mg X30COM.	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	2503003	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO 100mg X30COM.	FASA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	2636104	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (R) 500mg X20COM.	FASA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	11092	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE LITE CAJA 50 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	19648	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE OPTIMUM CAJA 25 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	19649	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE OPTIMUM CAJA 50 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	923070	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 30 COMP	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	923075	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 60 COMP.	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	350101	INSULINA INTERMEDIA-PROLONG	INSUL. HUMULIN N 100 U/ML CART. 2ML X 5U	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	359800	INSULINA INTERMEDIA-PROLONG	INSUL. HUMULIN N 100U/ML CAJA 1 UNID	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	2522016	INSULINA INTERMEDIA-PROLONG	INSUL. INSULATARD HM 100U/ML CAJA 1 UNI	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	2525164	INSULINA INTERMEDIA-PROLONG	INSUL. INSULATARD HM PENFIL 3 ML.	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	8543916	JERINGAS	JERINGA DES ULT. FL.INSUL. 30U 50B. 10U UNID	ACCESORIOS MEDICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	201138	LANCETAS	LANCETA ACCU-CHEK SOFTCLIX II CAJA 200UN	ROCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	320007	LANCETAS	LANCETAS ULTRASOFT X 25 UN	JOHNSON Y JOHNSON DE CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	2203111	LOSARTAN	LOSARTAN (R) 50mg X30COM.	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	2571193	LOSARTAN	(R) LOSAPRES 100mg COMP.X30	PHARMA INVESTI
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	920223	LOVASTATINA	LOVASTATINA 20MG. CAJA 28 COMP.	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	435765	METFORMINA	HIPOGLUCIN 1 G X 30 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	32396	METFORMINA	GLIFORTEX (R) 850mg X30COM.REC.	ANORMACIO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	434632	METFORMINA	HIPOGLUCIN 850MG. CAJA 60 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	924430	METFORMINA	METFORMINA DR 850MG. CAJA 30 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	924432	METFORMINA	METFORMINA DR 850MG. CAJA 60 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	437644	METFORMINA + GLIBENCLAMIDA	HIPOGLUCIN DA 500/5MG. CAJA 30 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	206739	EQUIPO PARA DETERMINACION DE GLUCEMIA	Accu-Chek Kit Instant	ROCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	206707	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	ACCU-CHEK INSTANT X 25 CINTAS	ROCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	206708	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	ACCU-CHEK INSTANT X 50 CINTAS	ROCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	436798	LOSARTAN	LOSARTAN (R) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	8534918	JERINGAS	RD. IER.INS. 100U 31G X6mm BCL.10	ACCESORIOS MEDICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	8531988	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 31G 8mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	8533198	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 30G 8mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	8538320	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE NSULINA 32G 4mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	8538831	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 31G 5mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	8539883	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 31G 6mmXSUNID.	IMPORTADORA ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	1218150	ATORVASTATINA	(R) ATORVASTATINA 20mg COMP.X30	ASCEND LABORATORIOS SPA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	33204	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA 10mg X30COM.	ANORMACIO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	1218023	METFORMINA	(R) METFORMINA 850mg COMP.X60	ASCEND LABORATORIOS SPA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	36054	METFORMINA	METFORMINA (R) 850mg X30COM.REC.	ANORMACIO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	2984231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X20COM.	SANITAS S.A.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	35023	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 60 COMP.	ANORMACIO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	35163	LOVASTATINA	LOVASTATINA 20MG. CAJA 28 COMP.	ANORMACIO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	071006-00	2501225	METFORMINA	GLAUPAX (R) 500mg X30COM.REC.	PASTEUR

7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	201140	LANCERERO	ACCU CHEK SOFT LANCERERO	BOCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	578890	AGUIA HIPODERMICA	INSUPEN 325 4 MMX5	SANOFI-AVENTIS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2831522	USINOPRIL	ACERDIL 5MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE_ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2831526	USINOPRIL	ACERDIL 10mg COMP.X30	REGALCINE_ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2831918	USINOPRIL	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE_ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	439217	USINOPRIL	TONOTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE SA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	439225	USINOPRIL	TONOTENSIL 20MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE SA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2010524	METFORMINA	GLAFORNIL XR (R) 500 X300CM.PROL.	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2013001	METFORMINA	GLAFORNIL XR (R) 750 X300CM.PROL.	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	580830	EQUIPO PARA DETERMINACION DE GLUCEMIA	ONE TOUCH MONITOR SELECT PLUS FLEX X1	MEDCORP
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	1760030	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (B) 100mg X1000COM.	176-OPRO
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2201204	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (B) 100mg X1000COM.	263-HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2201134	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA (B) 5mg X600CM.	HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	573614	METFORMINA	(B) METFORMINA 850mg COMP.X60	ANDROMACO
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2831618	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA	CORODIN D X 30 COMP	REGALCINE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2835987	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA	CORODIN D FORTE X 30 COMP	REGALCINE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2630352	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 25mg / LOSARTAN 100mg ORAL SOLIDO	340-EUROFARMA CHILE S.A.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	580802	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 12.5mg / LOSARTAN 50mg ORAL SOLIDO	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	1763151	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X300CM.	OPRO
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2010524	METFORMINA	GLAFORNIL 500 XR 500MG. CAJA 30 COMP	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2013001	METFORMINA	GLAFORNIL XR 750MG. CAJA 30 COMP	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	37914	METFORMINA	GLIFORTE XR (B) 1000 X300CM.PROL.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2013001	METFORMINA	GLAFORNIL XR (R) 750 X300CM.PROL.	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	32396	METFORMINA	GLIFORTE XR 850MG. CAJA 30 COMP	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	37914	METFORMINA	GLIFORTE XR 1000 MG + 30 COMP	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2010524	METFORMINA	GLAFORNIL XR (R) 500 X300CM.PROL.	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	32396	METFORMINA	GLIFORTE XR (B) 850mg X300CM.REC.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	920272	CAPTORNIL	CAPTORNIL 25mg COMP.X30	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2201120	CAPTORNIL	CAPTORNIL 25mg X300CM.	HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	320150	CINTAS REACTIVAS	ONE TOUCH SELECT PLUS X25CINTAS	MEDCORP
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	320014	CINTAS REACTIVAS	ONE TOUCH SELECT PLUS X50CINTAS	MEDCORP
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	320146	LANCETAS	ONE TOUCH DELICA X25LANCETAS	MEDCORP
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 5mg X200CM.	HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	2201108	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X200CM.	HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	1763304	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X200CM.	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	TRATAMIENTO A PARTIR DEL 2º AÑO PACIENTES CON DM TIPO 2	077006-00	2973445	ENALAPRIL	ENALTEN 5MG. 30 Comp	SAVAL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	430944	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	SIMPERTEN D 100/25 X300CM.REC.	LABORATORIO CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	580802	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	LOSARTAN/HIDROC (B) 50/12.5 X300CM.REC	OPRO
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	430944	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	SIMPERTEN D 100/25 X300CM.REC.	LABORATORIO CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	583218	METFORMINA	GLAFORNIL XR 850 MG. CAJA 30 COMP	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	586511	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X200CM.REC	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.2. Tratamiento a partir del segundo año Pacientes con DM tipo 2	077006-00	10043	LANCETAS	FREESTYLE LANCETS X100	ABBOTT DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007-00	2503003	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO 100mg X1000COM.	FASA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007-00	2636104	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (B) 500mg X200CM.	FASA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II		077007-00	11092	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE LITE CAJA 50 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007-00	19648	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE OPTIMUM CAJA 25 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007-00	19649	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	FREESTYLE OPTIMUM CAJA 50 TIRAS GLUCOSA	ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007-00	922070	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 30 COMP	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007-00	922075	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 60 COMP.	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007-00	350101	INSULINA INTERMEDIA-PROLONG	INSUL. HUMULIN N 100 U/ML CART. 3ML X 5U	EUI LILLY DE CHILE LTDA.

7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	359800	INSULINA INTERMEDIA-PROLONG	INSUL. HUMULIN-N 100U/ML CAJA 1 UNID	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	2522016	INSULINA INTERMEDIA-PROLONG	INSUL. INSULATARD HM 100U/ML CAJA 1 UNI	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	2525164	INSULINA INTERMEDIA-PROLONG	INSUL. INSULATARD HM PENFILL 3 ML	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	2522012	INSULINA RAPIDA-CORTA DURACI	INSUL. ACTRAPID HM 100U/ML CAJA 1 UNID.	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	2525163	INSULINA RAPIDA-CORTA DURACI	INSUL. ACTRAPID HM PENFILL 3ML. CAJA 5U	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	2521010	INSULINA ASPARTO BIFASICA	INSUL. NOVOMIX 30 FLEX PEN 3ML. CAJ. 5U.	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	2520005	INSULINA DETEMIR	INSUL. LEVEMIR FLEXPEN 100U/ML X 5UN.	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	3262049	INSULINA GLARGINA	INSUL. LANTUS 100U/ML CATRIDGE X 1U	SANDOZ
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	3262362	INSULINA GLARGINA	INSUL. LANTUS SOLOSTAR 100U/ML CATR. 1U	SANDOZ
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	3130138	INSULINA GLARGINA	INSUL.TOUJEO 300 U/ML X 1JERINGA PRELL.	SANDOZ
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	3262363	INSULINA GLULISINA HUMANA RECOMBINANTE	INSUL. APIDRA SOLOSTAR 100U/ML CATR. 1U.	SANDOZ
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	3506000	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG 100 U/ML CART. 3ML X 5U.	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	350719	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG 100 U/ML. CAJA 1 UNID.	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	350175	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG KWIK PEN 5 DISPOSIT. 3ML.	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	350176	INSULINA LISPRO 75/25 (PROTAMINA LISPRO)	INSUL. HUMALOG 25 MIX KWIK PEN 5 DS. 3ML.	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	359804	INSULINA REGULAR (20-30%)	INSUL. HUMULIN 70/30 100U/ML CAJA 1 UNI	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	2520010	INSULINA ULTRA RAPIDA	INSUL. NOVORAPID FLEXPEN 100U/ML. 5X3ML	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	2525201	INSULINA ULTRA RAPIDA	INSUL. NOVORAPID PENFILL. 100U/ML. 5X3ML.	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	8534916	JERINGAS	JERINGA DES ULT. FI. IMSUL. 30U SOB. 10U. UNO	ACCESORIOS MEDICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	201138	LANCETAS	LANCETA ACCU-CHEK SOFTCLIX II CAJA 200UN	ROCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	320007	LANCETAS	LANCETAS ULTRASOFT X 25 UN	JOHNSON Y JOHNSON DE CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	920223	LOVASTATINA	LOVASTATINA 20MG. CAJA 28 COMP.	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	435765	METFORMINA	HIPOGLUCIN 1 G X 30 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	32396	METFORMINA	GLIFORTEX (B) 850mg X30COM.REC.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	434632	METFORMINA	HIPOGLUCIN 850MG. CAJA 60 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	924430	METFORMINA	METFORMINA DR 850MG. CAJA 30 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	924432	METFORMINA	METFORMINA DR 850MG. CAJA 60 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	437644	METFORMINA + GLIBENCLAMIDA	HIPOGLUCIN DA 500/5MG. CAJA 30 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	206739	EQUIPO PARA DETERMINACION DE GLUCEMIA	Accu-Chek Kit Instant	ROCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	206707	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	ACCU-CHEK INSTANT X 25 CINTAS	ROCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	206708	CINTAS REACTIVAS PARA GLUCEMIA	ACCU-CHEK INSTANT X 50 CINTAS	ROCHE DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	2520350	INSULINA DEGLUDEC	INSUL. TRESEBA FLEX DEGL.100U/ML 1ER	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	2521012	INSULINA ULTRA RAPIDA	NOVORAPID 100U/ml VIAL 10ml X5	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	8534918	JERINGAS	ID JER.INS.100UJ 31G X6mm BDL 10	ACCESORIOS MEDICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	8531988	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 31G 8mmX5UNID.	IMPORTADORA. ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	8533198	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 30G 8mmX5UNID.	IMPORTADORA. ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	8538320	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE NSULINA 33G 4mmX5UNID.	IMPORTADORA. ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	8538831	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 31G 5mmX5UNID.	IMPORTADORA. ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	8539883	AGUIJA HIPODERMICA	AGUIJA VERIFINE INSULINA 31G 6mmX5UNID.	IMPORTADORA. ALL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	3218150	ATORVASTATINA	(B) ATORVASTATINA 20mg COMP.X30	ASCEND LABORATORIES SPA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	33204	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA 10mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.1. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	1218023	METFORMINA	(B) METFORMINA 850mg COMP.X60	ASCEND LABORATORIES SPA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	36054	METFORMINA	METFORMINA (B) 850mg X30COM.REC.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	2984231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X20COM.	SANITAS S.A.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	35023	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 60 COMP.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	35163	LOVASTATINA	LOVASTATINA 20MG. CAJA 28 COMP.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	2501225	METFORMINA	GLAUPAX (B) 500mg X30COM.REC.	PASTEUR
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	201140	LANCETERO	ACCU CHEK SOFT LANCETERO	JOHNSON Y JOHNSON DE CHILE S.A
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	578194	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP 1 FlexTouch X 3 ml (100U/ml)	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	071007 00	578196	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP 5 Penfill X3 ml(100U/ml)	NOVONORDISK

7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	578195	INSULINA ASPART (INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP Frasco 30ml (300U/ml)	NOVONORDISK
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	578890	AGUIA HIPODERMICA	INSULPEN 32S 4 MMX5	SANOFI-AVENTIS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2831522	USINOPRIL	ACERDIL 5MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINI_ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2831526	USINOPRIL	ACERDIL 10mg COMP.X30	REGALCINI_ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2831918	USINOPRIL	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINI_ABBOTT
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	439217	USINOPRIL	TONOTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE SA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	439225	USINOPRIL	TONOTENSIL 20MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE SA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2010524	METFORMINA	GLAFORNIL XR (R) 500 X300COM.PROL.	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2013001	METFORMINA	GLAFORNIL XR (R) 750 X300COM.PROL.	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	32396	METFORMINA	GLI FORTE X (B) 850mg X300COM.REC.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	580830	EQUIPO PARA DETERMINACION DE GLUCEMIA	ONE TOUCH MONITOR SELECT PLUS FLEX X1	MEDCODP
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	1760030	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO (B) 100mg X1000COM.	176-OPKO
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2201204	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO (B) 100mg X1000COM.	363-HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2201134	GLIBENCLAMIDA	GLIBENCLAMIDA (B) 5mg X600COM.	HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	573614	METFORMINA	(B) METFORMINA 850mg COMP.X60	ANDROMACO
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2010524	METFORMINA	GLAFORNIL 500 XR 500MG. CAJA 30 COMP	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2013001	METFORMINA	GLAFORNIL XR 750MG. CAJA 30 COMP	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	37914	METFORMINA	GLI FORTE XR (B) 1000 X300COM.PROL.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2013001	METFORMINA	GLAFORNIL XR (R) 750 X300COM.PROL.	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	32396	METFORMINA	GLI FORTE X 850MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	37914	METFORMINA	GLI FORTE XR 1000 MG x 30 COMP	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2010524	METFORMINA	GLAFORNIL XR (R) 500 X300COM.PROL.	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	920272	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL 25mg COMP.X30	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2201120	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL 25mg X300COM.	HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	320150	CINTAS REACTIVAS	ONE TOUCH SELECT PLUS X25CINTAS	MEDCODP
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	320014	CINTAS REACTIVAS	ONE TOUCH SELECT PLUS X50CINTAS	MEDCODP
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	320146	LANCETAS	ONE TOUCH DELICA X25LANCETAS	MEDCODP
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 5mg X200COM.	HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2201108	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X200COM.	HOSPIFARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	1763304	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X200COM.	GENERICOS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	2973445	ENALAPRIL	ENALATEN 5MG. 30 Comp	SAVAL
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	583218	METFORMINA	GLAFORNIL XR 850 MG. CAJA 30 COMP	MERCK SA CHILE
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	586511	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X200COM.REC	ANDROMACO FARMA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	7.2.3. CONTROL PACIENTE CON DM TIPO 2 NIVEL ESPECIALIDAD	077007 00	10043	LANCETAS	FREESTYLE LANCETS X100	ABBOTT DIAGNOSTICA
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	Tratamiento personas 65 años y más nivel especialidad	077011 00	290298	VILDAGLIPTINA	GALVUS 50mg X56COM.	NOVARTIS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	Tratamiento personas 65 años y más nivel especialidad	077011 00	290299	VILDAGLIPTINA	GALVUS 50mg X28COM.	NOVARTIS
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	Tratamiento personas 65 años y más nivel especialidad	077011 00	582590	VILDAGLIPTINA	VILZER 50mg X600COM.	311-TECNOFARMA LTDA.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	Tratamiento personas 65 años y más nivel especialidad	077011 00	582590	VILDAGLIPTINA	VILZER 50mg X600COM.	311-TECNOFARMA LTDA.
7	DIABETES MELLITUS TIPO II	Tratamiento personas 65 años y más nivel especialidad	077011 00	585781	VILDAGLIPTINA	VILDAVITAE 50 MG X56	GALENIUM HEALTH CHILE s.p.a.
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.11. Quimioterapia Cáncer de Mama etapa I y II Esquema AC (Taxano) etapa I y II	087003 01	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOBANO
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.11. Quimioterapia Cáncer de Mama etapa I y II Esquema AC (Taxano) etapa I y II	087003 01	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEYAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.11. Quimioterapia Cáncer de Mama etapa I y II Esquema AC (Taxano) etapa I y II	087003 01	922465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.11. Quimioterapia Cáncer de Mama etapa I y II Esquema AC (Taxano) etapa I y II	087003 01	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.11. Quimioterapia Cáncer de Mama etapa I y II Esquema AC (Taxano) etapa I y II	087003 01	437392	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.11. Quimioterapia Cáncer de Mama etapa I y II Esquema AC (Taxano) etapa I y II	087003 01	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.11. Quimioterapia Cáncer de Mama etapa I y II Esquema AC (Taxano) etapa I y II	087003 01	2665718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (™) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.11. Quimioterapia Cáncer de Mama etapa I y II Esquema AC (Taxano) etapa I y II	087003 01	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL.INY.X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.11. Quimioterapia Cáncer de Mama etapa I y II Esquema AC (Taxano) etapa I y II	087003 01	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	OPIO
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.11. Quimioterapia Cáncer de Mama etapa I y II Esquema AC (Taxano) etapa I y II	087003 01	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.11. Quimioterapia Cáncer de Mama etapa I y II Esquema AC (Taxano) etapa I y II	087003 01	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A

8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV Esquema GEMCITABINA etapa IV recidivas	08T007-03	2865718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (1) 300 MCG v 4 AMP	TECNOFARMA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV Esquema GEMCITABINA etapa IV recidivas	08T007-03	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTRAM 300MUG/0,5ml SOL.IVY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV Esquema GEMCITABINA etapa IV recidivas	08T007-03	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (8) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV Esquema GEMCITABINA etapa IV recidivas	08T007-03	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	923465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOIANO
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	431878	LOPERAMIDA	LOPERAMIDA 2mg X3COM.	LABORATORIO CHILE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (8) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	1763379	CLOMACILINA	CLOMACILINA 500mg CAPS.X12	DIPDO
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	31327	CLOMACILINA	CLOMACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACIO FARMA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	438027	CAPECITABINA	CAPECITABINA 150MG 60COMP REC	LABORATORIO CHILE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	577312	CAPECITABINA	CAPECITABINA (8) 500mg X1200CM REC.	HOSIFARMA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	430274	CAPECITABINA	CAPECITABINA (8) 500mg X1200CM REC.	LABORATORIO CHILE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	2836524	CAPECITABINA	CATEGOR (8) 150mg X60COM REC	RECALCINE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.13. Quimioterapia CÁncer de Mama etapa IV CAPECITABINA Etapa IV recidivas	08T007-04	577012	CAPECITABINA	CDRETEL (8) 150mg X60COM REC	EUROFARMA CHILE S.A.
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.14. Quimioterapia CÁncer de mama etapa IV metatáxico	08T008-00	32335	CÁLCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE 860CAP.	ANDROMACIO FARMA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.14. Quimioterapia CÁncer de mama etapa IV metatáxico	08T008-00	32335	CÁLCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACIO S.A.
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.14. Quimioterapia CÁncer de mama etapa IV metatáxico	08T008-00	36070	ACIDO IBANDRONICO	IBAMES 150MG. CAJA 1 COMP. REC.	ANDROMACIO
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.14. Quimioterapia CÁncer de mama etapa IV metatáxico	08T008-00	2861122	IBANDRONATO	BONVIVA 3MG/3ML SOL. IV.	ROCHE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.14. Quimioterapia CÁncer de mama etapa IV metatáxico	08T008-00	2600005	ACIDO ZOLEDRONICO	(8) OSTEONER 4mg F-4 X3	SYNTHON
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.14. Quimioterapia CÁncer de mama etapa IV metatáxico	08T008-00	290175	ACIDO ZOLEDRONICO	ZOMETTA 4 MG. CAJA 1 VIAL IV.	NOVARTIS CHILE S.A.
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.14. Quimioterapia CÁncer de mama etapa IV metatáxico	08T008-00	2501015	ALENDRONATO	(8) ALDROX 70mg COMP.X10	PASTEUR
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.14. Quimioterapia CÁncer de mama etapa IV metatáxico	08T008-00	2830599	ALENDRONATO	(8) LECORIN 70mg COMP. X12	RECALCINE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.14. Quimioterapia CÁncer de mama etapa IV metatáxico	08T008-00	2970076	ALENDRONATO	FOSVAL 70MG. CAJA 12 COMP.	SAVAL S.A.
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.14. Quimioterapia CÁncer de mama etapa IV metatáxico	08T008-00	2818708	Famidronato	AMINOMLUX 90MG. CAJA 1 VIAL + SOLV	GADOR
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.14. Quimioterapia CÁncer de mama etapa IV metatáxico	08T008-00	290175	ACIDO ZOLEDRONICO	ZOMETTA 4 MG. CAJA 1 VIAL IV.	NOVARTIS CHILE S.A.
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	2380001	ANASTROZOL	ANASTITAE 1MG X 28 COMP	GALENICUM HEALTH CHILE SPA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	2051159	ANASTROZOL	ARIMDEX 1MG. CAJA 28 COMP.	ASTRA ZENECA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	2841024	ANASTROZOL	MADELEN 1MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	32335	CÁLCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE 860CAP.	ANDROMACIO FARMA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	2841031	EEMESTANO	NDOUTAX 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	SYNTHON
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	36070	ACIDO IBANDRONICO	IBAMES 150MG. CAJA 1 COMP. REC.	ANDROMACIO
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	3402062	LETROZOL	LETROZOL (8) 2.5mg X30COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	3110965	TAMOXIFENO	TAXUS 20 MG. CAJA 30 COMP.	TECNOFARMA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	2600005	ACIDO ZOLEDRONICO	(8) OSTEONER 4mg F-4 X3	SYNTHON
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	32335	CÁLCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACIO S.A.
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	1338423	ANASTROZOL	ANASTROZOL (8) 1mg X30COM REC.	SEVEN PHARMA CHILE SPA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	2380003	EEMESTANO	EKEVITAE (8) 25mg X30COM REC.	GALENICUM HEALTH CHILE SPA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	2380002	LETROZOL	LETROVITAE (8) 2.5mg X30COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	1338422	LETROZOL	LETROZOL (8) 2.5mg X30COM REC.	SE7A SEVEN PHARMA CHILE SPA
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	290175	ACIDO ZOLEDRONICO	ZOMETTA 4 MG. CAJA 1 VIAL IV.	NOVARTIS CHILE S.A.
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	2501015	ALENDRONATO	(8) ALDROX 70mg COMP.X10	PASTEUR
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	2970076	ALENDRONATO	FOSVAL 70MG. CAJA 12 COMP.	SAVAL S.A.
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	2861122	IBANDRONATO	BONVIVA 3MG/3ML SOL. IV.	ROCHE
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	290175	ACIDO ZOLEDRONICO	ZOMETTA 4 MG. CAJA 1 VIAL IV.	NOVARTIS CHILE S.A.
8	CÁNCER DE MAMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	8.2.15. Hormonoterapia para CÁncer de Mama	08T009-00	3402062	ACIDO ZOLEDRONICO	LETROZOL (8) 2.5mg X30COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 0 a los 18 meses de edad	09R011-00	920635	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 0 a los 18 meses de edad	09R011-00	32923	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP.-FCO. 60ML	ANDROMACIO FARMA

9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 0 a los 18 meses de edad	09R011.00	2980747	NITROFURANTOINA	MACROSAN 100MG. CAJA 30 CAP.	SANTAS S.A.
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 0 a los 18 meses de edad	09R011.00	921160	NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA 100MG. CAJA 12 CAP.	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 0 a los 18 meses de edad	09R011.00	2202025	NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA 100mg X100COM.	HOSPIFARMA
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 0 a los 18 meses de edad	09R011.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 0 a los 18 meses de edad	09R011.00	32923	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 0 a los 18 meses de edad	09R011.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	ANDROMACO
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 19 meses a menores de 3 años de edad	09R012.00	920635	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 19 meses a menores de 3 años de edad	09R012.00	32923	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	ANDROMACO FARMA
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 19 meses a menores de 3 años de edad	09R012.00	2980747	NITROFURANTOINA	MACROSAN 100MG. CAJA 30 CAP.	SANTAS S.A.
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 19 meses a menores de 3 años de edad	09R012.00	921160	NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA 100MG. CAJA 12 CAP.	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 19 meses a menores de 3 años de edad	09R012.00	2202025	NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA 100mg X100COM.	HOSPIFARMA
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 19 meses a menores de 3 años de edad	09R012.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 19 meses a menores de 3 años de edad	09R012.00	32923	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta desde los 19 meses a menores de 3 años de edad	09R012.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	ANDROMACO
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 3 años de edad a menores de 5 años	09R013.00	920635	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 3 años de edad a menores de 5 años	09R013.00	32923	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	ANDROMACO FARMA
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 3 años de edad a menores de 5 años	09R013.00	2980747	NITROFURANTOINA	MACROSAN 100MG. CAJA 30 CAP.	SANTAS S.A.
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 3 años de edad a menores de 5 años	09R013.00	921160	NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA 100MG. CAJA 12 CAP.	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 3 años de edad a menores de 5 años	09R013.00	2202025	NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA 100mg X100COM.	HOSPIFARMA
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 3 años de edad a menores de 5 años	09R013.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 3 años de edad a menores de 5 años	09R013.00	32923	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 3 años de edad a menores de 5 años	09R013.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	ANDROMACO
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 5 a 15 años	09R014.00	920635	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 5 a 15 años	09R014.00	32923	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	ANDROMACO FARMA
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 5 a 15 años	09R014.00	2980747	NITROFURANTOINA	MACROSAN 100MG. CAJA 30 CAP.	SANTAS S.A.
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 5 a 15 años	09R014.00	921160	NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA 100MG. CAJA 12 CAP.	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 5 a 15 años	09R014.00	2202025	NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA 100mg X100COM.	HOSPIFARMA
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 5 a 15 años	09R014.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 5 a 15 años	09R014.00	32923	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	GENERICOS
9	DISRAFAS ESPINALES	Rehabilitación en pacientes con disrafia espinal abierta de 5 a 15 años	09R014.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	ANDROMACO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	430475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA (B) 100mcg X84COM.	LABORATORIO CHEE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	2013213	LEVOTIROXINA	EUTIROX 100MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	2010446	LEVOTIROXINA	EUTIROX 125MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	2016225	LEVOTIROXINA	EUTIROX 175MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	2016325	LEVOTIROXINA	EUTIROX 200MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	2014125	LEVOTIROXINA	EUTIROX 25MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	2010482	LEVOTIROXINA	EUTIROX 50MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	2014178	LEVOTIROXINA	EUTIROX 88MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	2590074	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 100 MCG. X 100 CPR.	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	2590075	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 100 MCG. X 50 CPR.	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	2590102	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 150 MCG. X 50 CPR.	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	2590152	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 50 MCG. X 50 CPR.	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	2566120	SOMATROPINA	GENOTROPIN 36 UI CAJA 1 VIAL	PRIZER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	578618	SOMATROPINA	NORDITROPIN NORDILET 15MG /1,5ML (45UI)	NOVONORDISK
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	578620	SOMATROPINA	NORDITROPIN NORDILET 5MG /1,5ML (15 UI)	NOVONORDISK
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	191083	TESTOSTERONA	NEBOD 1000MG. CAJA 1 AMP. 4ML.	BAYER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	920475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 100 MCG 84COMP	LABORATORIO CHEE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	920473	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 75 MCG 84COMP	LABORATORIO CHEE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	290016	SOMATROPINA	OMNITROPE 10mg CARTRI.X1	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento leucemia en personas menores de 15 años	145002.01	290015	SOMATROPINA	OMNITROPE 5mg CARTRI.X1	NOVARTIS CHILE S.A.

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	430475	LEVOTIROPINA	LEVOTIROPINA (B) 100mcg X8ACOM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	2013213	LEVOTIROPINA	EUTIROX 100MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	2010446	LEVOTIROPINA	EUTIROX 125MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	2016225	LEVOTIROPINA	EUTIROX 175MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	2016325	LEVOTIROPINA	EUTIROX 200MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	2014125	LEVOTIROPINA	EUTIROX 25MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	2010482	LEVOTIROPINA	EUTIROX 50MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	2014178	LEVOTIROPINA	EUTIROX 88MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	2590074	LEVOTIROPINA	T4-BAGO 100 MCG. X 100 CPR.	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	2590075	LEVOTIROPINA	T4-BAGO 100 MCG. X 50 CPR.	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	2590102	LEVOTIROPINA	T4-BAGO 150 MCG. X 50 CPR.	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	2590152	LEVOTIROPINA	T4-BAGO 50 MCG. X 50 CPR.	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	2566120	SOMATROPINA	GENOTROPIN 36 LI CAJA 1 VIAL	PRIZER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	578618	SOMATROPINA	NORDITROPIN NORDILET 15MG /1,5ML (45UI)	NOVONORDISK
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	578620	SOMATROPINA	NORDITROPIN NORDILET 5MG /1,5ML (15 UI)	NOVONORDISK
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	191083	TESTOSTERONA	NEBIDO 1000MCG. CAJA 1 AMP.-4ML.	BYAYER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	920475	LEVOTIROPINA	LEVOTIROPINA 100 MCG 84COMP	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	920473	LEVOTIROPINA	LEVOTIROPINA 75 MCG 56COMP	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	290016	SOMATROPINA	OMNITROPE 10mg CARTRX1	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento linfoma en personas menores de 15 años	145002-02	290015	SOMATROPINA	OMNITROPE 5mg CARTRX1	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	430475	LEVOTIROPINA	LEVOTIROPINA (B) 100mcg X8ACOM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	2013213	LEVOTIROPINA	EUTIROX 100MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	2010446	LEVOTIROPINA	EUTIROX 125MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	2016225	LEVOTIROPINA	EUTIROX 175MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	2016325	LEVOTIROPINA	EUTIROX 200MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	2014125	LEVOTIROPINA	EUTIROX 25MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	2010482	LEVOTIROPINA	EUTIROX 50MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	2014178	LEVOTIROPINA	EUTIROX 88MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	2590074	LEVOTIROPINA	T4-BAGO 100 MCG. X 100 CPR.	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	2590075	LEVOTIROPINA	T4-BAGO 100 MCG. X 50 CPR.	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	2590102	LEVOTIROPINA	T4-BAGO 150 MCG. X 50 CPR.	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	2590152	LEVOTIROPINA	T4-BAGO 50 MCG. X 50 CPR.	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	2566120	SOMATROPINA	GENOTROPIN 36 LI CAJA 1 VIAL	PRIZER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	578618	SOMATROPINA	NORDITROPIN NORDILET 15MG /1,5ML (45UI)	NOVONORDISK
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	578620	SOMATROPINA	NORDITROPIN NORDILET 5MG /1,5ML (15 UI)	NOVONORDISK
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	191083	TESTOSTERONA	NEBIDO 1000MCG. CAJA 1 AMP.-4ML.	BYAYER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	920475	LEVOTIROPINA	LEVOTIROPINA 100 MCG 84COMP	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	920473	LEVOTIROPINA	LEVOTIROPINA 75 MCG 56COMP	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	290016	SOMATROPINA	OMNITROPE 10mg CARTRX1	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	Seguimiento tumores sólidos en personas menores de 15 años	145002-03	290015	SOMATROPINA	OMNITROPE 5mg CARTRX1	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	1471001-01	3865718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	1471001-01	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTIM 30MU(0,5ml) SCL-INV-XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	1471001-01	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	1471001-01	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	1471001-01	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	1471001-01	929559	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	1471001-01	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	1471001-01	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	1471001-01	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP 60ml	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	1471001-01	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG_ML SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE



14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	147001-01	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	MINTLAB
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	147001-01	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	LABORATORIO CHELE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	147001-01	2205075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	ANDROMACAO FARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	147001-01	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/35ML SLUP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHELE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	147001-01	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	147001-01	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma de Hodgkin	147001-01	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHELE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	2441351	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	2441031	METOTREXATO	METOTREXATO 15MG/0,3ML 1SERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	2440713	METOTREXATO	METOTREXATO 10MG/0,2ML 1 JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 2	147001-02	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHELE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	2441351	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	2441031	METOTREXATO	METOTREXATO 15MG/0,3ML 1SERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	2440713	METOTREXATO	METOTREXATO 10MG/0,2ML 1 JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	2200165	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.	HOSPIFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	577404	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.	SPND
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 3	147001-03	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001-04	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001-04	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHELE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001-04	2441351	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001-04	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001-04	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001-04	2441031	METOTREXATO	METOTREXATO 15MG/0,3ML 1SERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001-04	2440713	METOTREXATO	METOTREXATO 10MG/0,2ML 1 JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001-04	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001-04	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	RECALCINE

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001.04	2838863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001.04	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001.04	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001.04	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001.04	2200165	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.	HOSPIFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001.04	57404	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.	OPHO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001.04	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001.04	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X20COM.BUC.	250-PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B. Riego 4	147001.04	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	929599	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUP.80ml	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUP. ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUP. ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	2441351	METOTREXATO	METOIECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	2441031	METOTREXATO	METOIECT 15MG/0,3ML. 1ERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	2440713	METOTREXATO	METOIECT 10MG/0,2ML. 1 ERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	2855718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.X1IP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X20COM.BUC.	250-PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Bajo y Medio	147001.05	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	2855718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.X1IP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	2441351	METOTREXATO	METOIECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	2441031	METOTREXATO	METOIECT 15MG/0,3ML. 1ERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	2440713	METOTREXATO	METOIECT 10MG/0,2ML. 1 ERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riego Alto	147001.06	929599	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riesgo Alto	147001.06	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X30	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riesgo Alto	147001.06	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X30	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riesgo Alto	147001.06	2500020	PREDNISONA	BEREN 20mg SUSP.60ml	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riesgo Alto	147001.06	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHELE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riesgo Alto	147001.06	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200CM.	MINTLAB
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riesgo Alto	147001.06	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200CM.	LABORATORIO CHELE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riesgo Alto	147001.06	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200CM.	ANDROMACO FARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riesgo Alto	147001.06	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHELE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riesgo Alto	147001.06	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riesgo Alto	147001.06	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riesgo Alto	147001.06	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma Linfoblástico. Riesgo Alto	147001.06	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHELE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML 1JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0.5 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200CM.	LABORATORIO CHELE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X30	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X30	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X30	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP.60ml	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHELE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200CM.	MINTLAB
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200CM.	LABORATORIO CHELE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200CM.	ANDROMACO FARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHELE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Bajo	147001.07	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001.09	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001.09	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHELE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001.09	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001.09	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001.09	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001.09	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001.09	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML 1JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001.09	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001.09	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001.09	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001.09	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0.5 ML	RECALCINE

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (8) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	925959	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 20mg COM.X30	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	430380	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 20mg COM.X30	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	923260	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 5mg COMP.X30	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP.60ml	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (8) 5mg X20COM.	MINTLAB
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (8) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (8) 5mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X30COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X30COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio A	147001-09	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2865718	FILGRASTIM	NEUPOGEN (7) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	437792	FILGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL/INY.X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2750791	MERCAPTOPURINA	PURNETHOL. 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PHARMACIA & UPOJHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPOJHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML. LERINGA PREENLADADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML. 1 JERINGA PREENLADADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML.	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2836866	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML.	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0.5 ML.	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (8) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	925959	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 20mg COM.X30	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	430380	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 20mg COM.X30	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	923260	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 5mg COMP.X30	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP.60ml	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (8) 5mg X20COM.	MINTLAB
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (8) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (8) 5mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X30COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X30COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Medio B	147001-10	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2865718	FILGRASTIM	NEUPOGEN (7) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	437792	FILGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL/INY.X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2750791	MERCAPTOPURINA	PURNETHOL. 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PHARMACIA & UPOJHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPOJHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML. LERINGA PREENLADADA	KAMPAR

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP.60ml	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	Z50 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	Z50 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto A	147001-11	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2865718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL/INY.X1IP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. LIPIDHN	PHARMACIA B LIPIDHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA B LIPIDHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML. LIERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP.60ml	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	Z50 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	Z50 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica. Riesgo Alto B	147001-12	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mieloide Aguda (excepto Promielocítica) Riesgo Alto sin TMD	147001-13	2865718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mieloide Aguda (excepto Promielocítica) Riesgo Alto sin TMD	147001-13	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL/INY.X1IP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mieloide Aguda (excepto Promielocítica) Riesgo Alto sin TMD	147001-13	926016	HIDROICARBAMIDA	HIDROICARBAMIDA 500mg X100COM.	GENERICOS

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto sin TMO	147001-13	466016	HIDROXICARBAMIDA	HIDROXICARBAMIDA 500mg X100COM.	BPH S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto sin TMO	147001-13	601008	HIDROXICARBAMIDA	HIDROXICARBAMIDA 500mg X100COM.	LAB LHM CHILE SPA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto sin TMO	147001-13	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto sin TMO	147001-13	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto sin TMO	147001-13	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto sin TMO	147001-13	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Bajo	147001-14	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Bajo	147001-14	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0,5ml) SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Bajo	147001-14	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Bajo	147001-14	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Bajo	147001-14	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Bajo	147001-14	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto con TMO	147001-15	926016	HIDROXICARBAMIDA	HIDROXICARBAMIDA 500mg X100COM.	SADOR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto con TMO	147001-15	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto con TMO	147001-15	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0,5ml) SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto con TMO	147001-15	466016	HIDROXICARBAMIDA	HIDROXICARBAMIDA 500mg X100COM.	BPH S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto con TMO	147001-15	601008	HIDROXICARBAMIDA	HIDROXICARBAMIDA 500mg X100COM.	LAB LHM CHILE SPA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto con TMO	147001-15	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto con TMO	147001-15	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto con TMO	147001-15	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Aguda (excepto Promielocítica). Riesgo Alto con TMO	147001-15	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Standard	147001-16	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Standard	147001-16	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0,5ml) SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Standard	147001-16	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Standard	147001-16	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Standard	147001-16	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Standard	147001-16	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Standard	147001-16	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Alto	147001-17	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Alto	147001-17	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0,5ml) SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Alto	147001-17	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Alto	147001-17	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Alto	147001-17	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Alto	147001-17	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Neuroblastoma. Riesgo Alto	147001-17	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0,5ml) SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	2441301	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PHARMACIA & UPOJHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPOJHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML. UERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML. JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0.5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Localizado	147001-18	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Sarcoma de Partes Blandas. VID	147001-21	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRAM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHEE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	2441351	METOTREXATO	METOIJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PHARMACIA & UPOJHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1.FCO. AMP.	PHARMACIA & UPOJHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	2441031	METOTREXATO	METOIJECT 15MG/0,3ML LIERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	2440713	METOTREXATO	METOIJECT 10MG/0,2ML 1 LERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHEE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	2500020	PREDNISONA	BERGEN 20mg SUSP.50ml	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP. ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHEE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHEE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./3ML. SUSP. ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHEE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Histocitos	147001.32	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatoblastoma. Riesgo Bajo	147001.35	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatoblastoma. Riesgo Bajo	147001.35	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRAM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHEE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatoblastoma. Riesgo Bajo	147001.35	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatoblastoma. Riesgo Bajo	147001.35	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatoblastoma. Riesgo Bajo	147001.35	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatoblastoma. Riesgo Bajo	147001.35	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatoblastoma. Riesgo Alto	147001.36	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatoblastoma. Riesgo Alto	147001.36	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRAM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHEE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatoblastoma. Riesgo Alto	147001.36	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatoblastoma. Riesgo Alto	147001.36	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatoblastoma. Riesgo Alto	147001.36	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatoblastoma. Riesgo Alto	147001.36	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRAM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHEE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	2441351	METOTREXATO	METOIJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PHARMACIA & UPOJHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1.FCO. AMP.	PHARMACIA & UPOJHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	2441031	METOTREXATO	METOIJECT 15MG/0,3ML LIERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	2440713	METOTREXATO	METOIJECT 10MG/0,2ML 1 LERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo 52	147001.41	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S2	147001.41	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S2	147001.41	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S2	147001.41	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	2441351	METOTREXATO	METOIECT 50MG. SOL. 20 MG/D-4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPJOHN	PHARMACIA & UPJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	2441031	METOTREXATO	METOIECT 15MG/0,3ML LIERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	2440713	METOTREXATO	METOIECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/D,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/D,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/D,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	3250142	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEYAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S1	147001.42	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Mielóide	147001.43	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Mielóide	147001.43	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Mielóide	147001.43	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Mielóide	147001.43	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Mielóide	147001.43	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Mielóide	147001.43	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumores menor de 3 años	147001.45	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumores menor de 3 años	147001.45	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumores menor de 3 años	147001.45	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumores menor de 3 años	147001.45	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumores menor de 3 años	147001.45	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumores menor de 3 años	147001.45	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumores menor de 3 años	147001.45	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor Germinal del SNC	147001.48	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor Germinal del SNC	147001.48	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor Germinal del SNC	147001.48	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor Germinal del SNC	147001.48	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor Germinal del SNC	147001.48	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor Germinal del SNC	147001.48	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	2441351	METOTREXATO	METOIECT 50MG. SOL. 20 MG/D-4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPJOHN	PHARMACIA & UPJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	2441031	METOTREXATO	METOIECT 15MG/0,3ML LIERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	2440713	METOTREXATO	METOIECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/D,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/D,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/D,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	2501042	DEXAMETASONA	CORTIK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X20COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin B y Leucemia B, Riesgo 1	147001.50	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0,5ml) SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	2441351	METOTREXATO	METOIECT 50MG. SOL. 20 MG/D.4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	2441031	METOTREXATO	METOIECT 15MG/0,3ML 1JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	2440713	METOTREXATO	METOIECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/D,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/D,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/D,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	2200165	ALOPURINOL	ALOPURINOL (8) 100mg X20COM.	HOSPIFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	2501042	DEXAMETASONA	CORTIK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	577404	ALOPURINOL	ALOPURINOL (8) 100mg X20COM.	OPHO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X20COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Bajo	147001.51	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0,5ml) SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	2441351	METOTREXATO	METOIECT 50MG. SOL. 20 MG/D.4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	2441031	METOTREXATO	METOIECT 15MG/0,3ML 1JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	2440713	METOTREXATO	METOIECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/D,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/D,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/D,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	2501042	DEXAMETASONA	CORTIK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	2200165	ALOPURINOL	ALOPURINOL (8) 100mg X20COM.	HOSPIFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	577404	ALOPURINOL	ALOPURINOL (8) 100mg X20COM.	OPHO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X20COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoma no Hodgkin Anaplásico a Células Grandes, Riesgo Alto	147001.52	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año), Riesgo Bajo	147001.53	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año), Riesgo Bajo	147001.53	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0,5ml) SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año), Riesgo Bajo	147001.53	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año), Riesgo Bajo	147001.53	2441351	METOTREXATO	METOIECT 50MG. SOL. 20 MG/D.4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año), Riesgo Bajo	147001.53	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año), Riesgo Bajo	147001.53	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año), Riesgo Bajo	147001.53	2441031	METOTREXATO	METOIECT 15MG/0,3ML 1JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año), Riesgo Bajo	147001.53	2440713	METOTREXATO	METOIECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año), Riesgo Bajo	147001.53	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/D,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año), Riesgo Bajo	147001.53	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/D,375 ML	REGALCINE

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP 60ml	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X30COM.BUC.	250-PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X20COM.BUC.	250-PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 año). Riesgo Bajo	147001.53	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2865718	FILGRASTIM	NEUPOGEN (T) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	437792	FILGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0,5ml) SOL.INY.X3UP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2750791	MERCAPOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML. 1JERINGA PREENLADADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML. 1 JERINGA PREENLADADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP 60ml	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X30COM.BUC.	250-PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X20COM.BUC.	250-PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Linfoblástica Lactante (menor de 1 aAño). Riesgo Medio y alto	147001.54	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	2865718	FILGRASTIM	NEUPOGEN (T) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	437792	FILGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0,5ml) SOL.INY.X3UP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	2750791	MERCAPOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIJOHN

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,2ML JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	Z50 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X20COM.BUC.	Z50 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Bajo	147001.55	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0,5ml) SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	2750791	MERICAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ADREN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIQHN	PHARMACIA & UPIQHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIQHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,2ML JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	Z50 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X20COM.BUC.	Z50 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Riesgo Alto	147001.56	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIQHN	PHARMACIA & UPIQHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIQHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,2ML JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	431746	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	3251287	HIDROCORTISONA SUCCLNATO SODICO	SOLU-CORTEF 100mg F-A.XI.	PFIZER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	Z50 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X20COM.BUC.	Z50 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Promielocítica. Resistente o recaída	147001.57	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0,5ml) SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIQHN	PHARMACIA & UPIQHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIQHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,2ML JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Osteosarcoma. Metastásico	147001.58	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Sarcoma de Partes Blandas regimen 49	147001.59	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Sarcoma de Partes Blandas regimen 49	147001.59	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Sarcoma de Partes Blandas regimen 49	147001.59	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Sarcoma de Partes Blandas regimen 49	147001.59	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Sarcoma de Partes Blandas regimen 49	147001.59	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Sarcoma de Partes Blandas regimen 49	147001.59	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Sarcoma de Partes Blandas regimen 49	147001.59	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato A	147001.60	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato A	147001.60	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato A	147001.60	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato A	147001.60	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato A	147001.60	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato A	147001.60	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma Intraocular estrato B	147001.61	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma Intraocular estrato B	147001.61	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma Intraocular estrato B	147001.61	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma Intraocular estrato B	147001.61	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma Intraocular estrato B	147001.61	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma Intraocular estrato B	147001.61	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma Intraocular estrato B	147001.61	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato C	147001.62	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato C	147001.62	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato C	147001.62	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato C	147001.62	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato C	147001.62	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato C	147001.62	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Intraocular Estrato C	147001.62	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto no Metastásico	147001.63	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto no Metastásico	147001.63	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto no Metastásico	147001.63	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto no Metastásico	147001.63	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto no Metastásico	147001.63	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto no Metastásico	147001.63	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto no Metastásico	147001.63	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto Metastásico	147001.64	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto Metastásico	147001.64	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto Metastásico	147001.64	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto Metastásico	147001.64	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto Metastásico	147001.64	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto Metastásico	147001.64	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Retinoblastoma. Riesgo Alto Metastásico	147001.64	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticos/Hemofagocitica	147001.65	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticos/Hemofagocitica	147001.65	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticos/Hemofagocitica	147001.65	2441351	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticos/Hemofagocitica	147001.65	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. LIPOJHN	PHARMACIA & LIPOJHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticos/Hemofagocitica	147001.65	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 100. AMP.	PHARMACIA & LIPOJHN

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	2441091	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PRELENADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	438187	CICLOSPORINA	EQUORAL 100MG CAJA 50 CAP BLANDAS	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	438188	CICLOSPORINA	EQUORAL 25MG CAJA 50 CAP BLANDAS	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	431607	CICLOSPORINA	EQUORAL 50MG CAJA 50 CAP BLANDAS	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	295833	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 100 MG CAJA 50 CAP.	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	290125	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 10 MG CAJA 60 CAP.	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	295831	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 25 MG CAJA 50 CAP.	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	295832	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 50 MG CAJA 50 CAP.	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	438209	CICLOSPORINA	EQUORAL 100MG/50ML SOL ORAL C/PIPETA DOS	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	290001	CICLOSPORINA	SANDIMMUN 100 MG/ML SOL. FCO. 50 ML.	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	295834	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 100MG/ML SOL. FCO. 50ML	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Linfoblasticosis Hemofagocitica	147001-65	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEYAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (CE)	147001-66	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (CE)	147001-66	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL INY X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (CE)	147001-66	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (CE)	147001-66	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (CE)	147001-66	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (CE)	147001-66	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (TODO CICLO)	147001-67	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (TODO CICLO)	147001-67	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL INY X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (TODO CICLO)	147001-67	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (TODO CICLO)	147001-67	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (TODO CICLO)	147001-67	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (TODO CICLO)	147001-67	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida Tumores Sólidos (TODO CICLO)	147001-67	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatocarcinoma	147001-68	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatocarcinoma	147001-68	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL INY X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatocarcinoma	147001-68	3110601	TALIDOMIDA	INMUNOPRIN 100mg X300COM.	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatocarcinoma	147001-68	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatocarcinoma	147001-68	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatocarcinoma	147001-68	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatocarcinoma	147001-68	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Hepatocarcinoma	147001-68	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	926016	HIDROXICARBAMIDA	HIDROXICARBAMIDA 500mg X100COM.	SADOR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	466016	HIDROXICARBAMIDA	HIDROXICARBAMIDA 500mg X100COM.	BPH S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	601008	HIDROXICARBAMIDA	HIDROXICARBAMIDA 500mg X100COM.	LAB LKM CHILE SPA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	290396	IMATINIB	GLIVEC 100 mg X 60 COMP	NOVARTIS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	290605	IMATINIB	GLIVEC 400 mg x 30 COMP	NOVARTIS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	2840296	IMATINIB	KADR 400MG. CAJA 300COMP. REC.	SYNTHON CHILE LTDA.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	601014	IMATINIB MESLATO	REDISTRA (8) 100mg X60CAP	DR. REDOYS LABORATORIOS CHILE SPA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	601013	IMATINIB MESLATO	REDISTRA (8) 400mg X30CAP	DR. REDOYS LABORATORIOS CHILE SPA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	2840295	IMATINIB	KADR (8) 100mg X180COM.REC.	SYNTHON
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	430110	IMATINIB	IMATINIB (8) 100mg X60COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	430111	IMATINIB	IMATINIB (8) 400mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001-69	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL INY X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001.69	2200165	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.	HOSPIFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (1)	147001.69	57404	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.	OPID
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	290396	IMATINIB	GLIVEC 100 mg x 60 COMP	NOVARTIS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	290005	IMATINIB	GLIVEC 400 mg x 30 COMP	NOVARTIS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	2840296	IMATINIB	KADR 400MG. CAJA 30COMP. REC.	SYNTHON CHILE LTDA.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	601014	IMATINIB MESLATO	REDISTRA (B) 100mg X60CAP	DR. REDOYS LABORATORIOS CHILE SPA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	601013	IMATINIB MESLATO	REDISTRA (B) 400mg X30CAP	DR. REDOYS LABORATORIOS CHILE SPA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	2840295	IMATINIB	KADR (B) 100mg X180COM.REC.	SYNTHON
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	430310	IMATINIB	IMATINIB (B) 100mg X60COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	430311	IMATINIB	IMATINIB (B) 400mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Leucemia Mielóide Crónica (2)	147001.70	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	2441351	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. LUPICHN	PHARMACIA & LUPICHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/0,2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & LUPICHN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	2441031	METOTREXATO	METOTREXATO 15MG/0,3ML. LERINGA PREENLADADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	2440713	METOTREXATO	METOTREXATO 10MG/0,2ML. 1 JERINGA PREENLADADA	KAMPAR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INECTABLE 10 MG/0,4 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	2836056	METOTREXATO	BREXIL SOL. INECTABLE 15 MG/0,375 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INECTABLE 20 MG/0,5 ML	RECALCINE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA. 10 COMP.	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL. 50mg X25COM.	ASPEN
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Recaida de Leucemias Linfoblásticas. Grupo S4 y Grupo S3	147001.71	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Alto Grado	147001.72	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Alto Grado	147001.72	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Alto Grado	147001.72	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Alto Grado	147001.72	573929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Alto Grado	147001.72	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Alto Grado	147001.72	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Alto Grado	147001.72	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Bajo Grado	147001.73	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Bajo Grado	147001.73	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Bajo Grado	147001.73	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Bajo Grado	147001.73	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Bajo Grado	147001.73	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.10. Tumor SNC Bajo Grado	147001.73	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.7. Trasplante de Medula ósea Allogeno Etapa I Evaluación Pretransplante	147001.01	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.7. Trasplante de Medula ósea Allogeno Etapa I Evaluación Pretransplante	147001.01	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.7. Trasplante de Medula ósea Allogeno Etapa I Evaluación Pretransplante	147001.01	3260143	ENDOXAPARINA	CLEXANE SAFETY LOCK 40mg/0,4ml 30P	SANDRI
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.7. Trasplante de Medula ósea Allogeno Etapa I Evaluación Pretransplante	147001.01	3260126	ENDOXAPARINA	CLEXANE 40mg/0,4ml X2SR.	SANDRI
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRASPLANTE DE MEDULA OSEA ALLOGENO ETAPA III POSTRASPLANTE	147001.03	920052	ACICLOVIR	ACICLOVIR 400mg X35COM.	LABORATORIO CHILE

14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	920055	ACICLOVIR DERMACO	ACICLOVIR 5% CR.X15g	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	2636331	COTRIMOAZOL	TRELBEC FORTE X300COM.	HOSPIFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	2861716	GANCICLOVIR	CYMEVENE 500mg 1.V.VIAL X1	ROCHE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	432350	NISTATINA	NISTORAL 100000 5USP 20ml	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	468940	NISTATINA	NISTATINA 1000000U S.O.X24ml	BPH S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	438187	CICLOSPORINA	EQUIORAL 100MG.CAIA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	438188	CICLOSPORINA	EQUIORAL 25MG. CAIA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	431607	CICLOSPORINA	EQUIORAL 50MG. CAIA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	295833	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 100 MG. CAIA 50 CAP.	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	290125	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 10 MG. CAIA 60 CAP.	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	295831	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 25 MG. CAIA 50 CAP.	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	295832	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 50 MG. CAIA 50 CAP.	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	438209	CICLOSPORINA	EQUIORAL 100MG/50ML SOL. ORAL C/PPIETA ODS	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	290001	CICLOSPORINA	SANDIMMUN 100 MG/ML SOL. FCO. 50 ML.	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	295834	CICLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 100MG/ML SOL. FCO. 50ML	NOVARTIS CHILE S.A.
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	2910081	INMUNOGLOBULINA HUMANA ENDOVENOSA	FLEBOGAMMA 5% 100ML	BAGO
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	2205012	Cotrimoxazol	COTRIMOAZOL S.O.X100ml	HOSPIFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP 60ml	PASTEUR
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	MINTLAB
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	ANDROMACO FARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-03	2971270	ACICLOVIR	EUROVIR FTE.SUSP.100ml	SAVAL
15	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.9. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA ALOGENO ETAPA III POSTTRANSPLANTE	147002-04	2970586	ACICLOVIR	EUROVIR 200mg SUSP.100ml	SAVAL
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.4. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa I Evaluación Pretransplante	147003-01	2865718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECOFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.4. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa I Evaluación Pretransplante	147003-01	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTRAM 300MU/0.5ml SOL INY.X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.4. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa I Evaluación Pretransplante	147003-01	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X500GA.	GENERICOS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.4. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa I Evaluación Pretransplante	147003-01	3260143	ENOXAPARINA	CLEKANE SAFETY LOCK 40mg/0.4ml 10P	SANDPI
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.4. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa I Evaluación Pretransplante	147003-01	3260126	ENOXAPARINA	CLEKANE 40mg/0.4ml X20ER.	SANDPI
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.4. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa I Evaluación Pretransplante	147003-01	3260141	ENOXAPARINA	CLEKANE SAFETY LOCK 20mg/0.2ml X10P.	SANDPI AVENTIS
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.6. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa II Posttransplante	147003-03	920052	ACICLOVIR	ACICLOVIR 400mg X35COM.	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.6. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa II Posttransplante	147003-03	920055	ACICLOVIR DERMACO	ACICLOVIR 5% CR.X15g	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.6. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa II Posttransplante	147003-03	2861716	GANCICLOVIR	CYMEVENE 500mg 1.V.VIAL X1	ROCHE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.6. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa II Posttransplante	147003-03	432350	NISTATINA	NISTORAL 100000 5USP 20ml	LABORATORIO CHILE
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.6. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa II Posttransplante	147003-03	468940	NISTATINA	NISTATINA 1000000U S.O.X24ml	BPH S.A
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.6. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa II Posttransplante	147003-03	2205012	Cotrimoxazol	COTRIMOAZOL S.O.X100ml	HOSPIFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.6. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa II Posttransplante	147003-03	2636331	COTRIMOAZOL	TRELBEC FORTE X300COM.	HOSPIFARMA
14	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.6. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa II Posttransplante	147003-03	2971270	ACICLOVIR	EUROVIR FTE.SUSP.100ml	SAVAL
15	CÁNCER EN MENORES DE 15 AÑOS	14.2.6. Transplante de Medula ósea Autólogo Etapa II Posttransplante	147003-04	2970586	ACICLOVIR	EUROVIR 200mg SUSP.100ml	SAVAL
14	CÁNCER EN PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS	TRANSPLANTE MÉDULA ÓSEA ALOGENO: ETAPA III POSTRASPLANTE	1472	8531520	JERINGA DESECHABLE 3ML	JERINGA DESECHABLE 3ML	HOFFMAN ACCESORIOS MEDICOS
14	CÁNCER EN PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS	TRANSPLANTE MÉDULA ÓSEA ALOGENO: ETAPA III POSTRASPLANTE	1472	8531525	JERINGA DESECHABLE 3ML	JERINGA DESECHABLE 3ML	HOFFMAN ACCESORIOS MEDICOS
14	CÁNCER EN PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS	TRANSPLANTE MÉDULA ÓSEA ALOGENO: ETAPA III POSTRASPLANTE	1472	201138	LANCETAS DESECHABLES	ACCU CHEK SOFTLUX X200LANCETAS	ROCHE DIAGNOSTICA
14	CÁNCER EN PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS	TRANSPLANTE MÉDULA ÓSEA ALOGENO: ETAPA III POSTRASPLANTE	1472	201140	LANCETERO	ACCU CHEK SOFT LANCETERO	ROCHE DIAGNOSTICA
14	CÁNCER EN PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS	TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA AUTÓLOGO: ETAPA III POSTRASPLANTE	1473	8531520	JERINGA DESECHABLE 3ML	JERINGA DESECHABLE 3ML	HOFFMAN ACCESORIOS MEDICOS
14	CÁNCER EN PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS	TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSEA AUTÓLOGO: ETAPA III POSTRASPLANTE	1473	8531525	JERINGA DESECHABLE 3ML	JERINGA DESECHABLE 3ML	HOFFMAN ACCESORIOS MEDICOS

14	CÁNCER EN PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS	TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA AUTÓLOGO- ETAPA III POSTRASPLANTE	1473	201138	LANCETAS DESECHABLES	ACCU CHEK SOFTLIX X300LANCETAS	ROCHE DIAGNOSTICA
14	CÁNCER EN PERSONAS MENORES DE 15 AÑOS	TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA AUTÓLOGO- ETAPA III POSTRASPLANTE	1473	201140	LANCETERO	ACCU CHEK SOFT LANCETERO	ROCHE DIAGNOSTICA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2830504	ARIPRAZOL	AZYMOL 10MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2830503	ARIPRAZOL	AZYMOL 15MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	360021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	920788	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	1041021	QUETIAPINA	QOPYL 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	1041022	QUETIAPINA	QOPYL 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	1041020	QUETIAPINA	QOPYL 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN 100MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2832823	QUETIAPINA	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2832849	QUETIAPINA	QUETIDIN 300 MG. CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2835896	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 150MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2835486	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 200MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2834873	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 50MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2970084	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 200 MG X 30	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2970068	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 25 MG X 30	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2970092	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 300 MG X 30	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2050726	QUETIAPINA	SEROQUEL 100 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2050727	QUETIAPINA	SEROQUEL 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2050725	QUETIAPINA	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2051838	QUETIAPINA	SEROQUEL 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2051937	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 150 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2058157	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2058158	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2058150	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 50MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	1041064	RISPERIDONA	RISPYL 1MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	1041066	RISPERIDONA	RISPYL 3MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	32900	RISPERIDONA	SPIRON 1 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	32414	RISPERIDONA	SPIRON 1MG/ML. SOL. FCD. 30 ML.	ANDROMACO
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	435100	TIBEXFENDILO	TONARIL 2MG. CAJA 100 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2560045	ZIPRASIDONA	ZELDOX 20 MG. CAJA 30 CAP.	PRIZER
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2560044	ZIPRASIDONA	ZELDOX 40 MG. CAJA 30 CAP.	PRIZER
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2560047	ZIPRASIDONA	ZELDOX 80 MG. CAJA 30 CAP.	PRIZER
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	432427	QLANZAPINA	SINCRIS 5 MG 30 CR DEBRECEN	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	432451	QLANZAPINA	SINCRIS (B) 10mg X300COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2834781	ARIPRAZOL	AZYMOL 15MG CAJA 30 COMP.REC	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2884038	QLANZAPINA	AMULSIN (B) 5mg X300COM.REC.	Instituto Santas S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2884039	QLANZAPINA	AMULSIN (B) 10mg X30 COM.REC.	Instituto Santas S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 100mg X300COM.REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	740032	QUETIAPINA	QUETEX (B) 200mg X300COM.REC	DELTIS CHILE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 25mg X300COM.REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	740036	QUETIAPINA	QUETEX XR (B) 200mg X300COM.REC	DELTIS CHILE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	3266479	CLORPROMAZINA	LARGACTIL 100mg COM.X20	AVENTIS
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	291564	QUETIAPINA	EUFREN M (B) 25mg X300COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	291565	QUETIAPINA	EUFREN M (B) 100mg X300COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	579105	QUETIAPINA	QUANX XR (B) 50mg X300COM.PRD.	MEGALABS CHILE S.A



15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	579106	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	579107	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 200mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	579108	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 300mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	360880	HALOPERIDOL DECANATO	HALDOL 5mg/ml AMP.X1	JANSSEN
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284-SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284-SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	8801101	TRÍHEXFENDILO	TRÍHEXFENDILO 2mg X30COM.	46-BPH S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2382018	OLANZAPINA	OLANITAE (B) 10mg X28COM.REC	GALENCIUM HEALTH CHILE S.p.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	2382017	OLANZAPINA	OLANITAE (B) 5mg X28COM.REC	GALENCIUM HEALTH CHILE S.p.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.1. Evaluación Inicial Primer Episodio Esquizofrenia	150002.00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	LABORATORIOS ANDROMACO S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2830504	ARIPRAZOL	AZYMOL 10MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2830503	ARIPRAZOL	AZYMOL 15MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	360021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	1041021	QUETIAPINA	GOPYL 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	1041022	QUETIAPINA	GOPYL 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	1041020	QUETIAPINA	GOPYL 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2832823	QUETIAPINA	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2832849	QUETIAPINA	QUETIDIN 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2835886	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 150MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2835486	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 200MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2834873	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 50MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2970084	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 200 MG X 30	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2970068	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 25 MG X 30	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2970092	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 300 MG X 30	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2050726	QUETIAPINA	SEROQUEL 100 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2050727	QUETIAPINA	SEROQUEL 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2050725	QUETIAPINA	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2051838	QUETIAPINA	SEROQUEL 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2051937	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 150 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2058157	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2058158	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2058150	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 50MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	1041064	RISPERIDONA	RISPYL 1MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	1041066	RISPERIDONA	RISPYL 3MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	32900	RISPERIDONA	SPIRON 1 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	32414	RISPERIDONA	SPIRON 1MG/ML. SOL. FCO. 30 ML.	ANDROMACO
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	435100	TRÍHEXFENDILO	TONARIL 2MG. CAJA 100 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003.00	2560045	ZIPRASIDONA	ZELOOX 20 MG. CAJA 30 CAP	FRIZER

15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2560044	ZIPRASIDONA	ZELDOX 40 MG. CAJA 30 CAP.	PRIZER
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2560047	ZIPRASIDONA	ZELDOX 80 MG. CAJA 30 CAP.	PRIZER
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	432427	OLANZAPINA	SINCRI5 5 MG 30 CR DEBRECEN	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	432451	OLANZAPINA	SINCRI5 (B) 10mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2834781	ARIPIPRAZOL	AZYMOL 5MG CAJA 30 COMP.REC	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2984038	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 5mg X30COM.REC.	Instituto Sanitas S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2984039	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 10mg X30 COM.REC.	Instituto Sanitas S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 100mg X30COM.REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	740032	QUETIAPINA	QUETEX (B) 200mg X30COM.REC	EDELIS CHILE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 25mg X30COM.REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	740036	QUETIAPINA	QUETEX XR (B) 200mg X30COM.REC	EDELIS CHILE
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	3266479	CLOPRIDAZINA	LARGACTIL 100mg COM.120	AVENTIS
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	291564	QUETIAPINA	EUFRENIM (B) 25mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	291565	QUETIAPINA	EUFRENIM (B) 100mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	579105	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 50mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	579106	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	579107	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 200mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	579108	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 300mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	360880	HALOPERIDOL DECANOATO	HALDOL 5mg/ml AMP.X1	JANSSEN
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2382039	ARIPIPRAZOL	ARIVITAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2382039	ARIPIPRAZOL	ARIVITAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2382039	ARIPIPRAZOL	ARIVITAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	580826	ARIPIPRAZOL	ARIVITAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	580826	ARIPIPRAZOL	ARIVITAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	580826	ARIPIPRAZOL	ARIVITAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	580823	ARIPIPRAZOL	ARIVITAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	580823	ARIPIPRAZOL	ARIVITAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	580823	ARIPIPRAZOL	ARIVITAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284-SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284-SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	8801101	TRIHEXFENDILO	TRIHEXFENDILO 2mg X30COM.	46-BPH S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2382018	OLANZAPINA	OLANVITAE (B) 10mg X28COM.REC	GALENICUM HEALTH CHILE S.p.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	2382017	OLANZAPINA	OLANVITAE (B) 5mg X28COM.REC	GALENICUM HEALTH CHILE S.p.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.1.2. Evaluación en Sospecha de Primer Episodio Esquizofrenia	150003-00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	LABORATORIOS ANDRÓMACO S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	2836140	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 200MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	2832446	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 10mg/ml GTAS.X25ml	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	10860	ACIDO VALPROICO	DEPAKENE 250MG./5ML. IRE. FCO. 120ML.	ABBOTT
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	10952	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 125 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	18262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 250 MG. CAJA 50 COMP.	ABBOTT
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	2830504	ARIPIPRAZOL	AZYMOL 10MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	2830503	ARIPIPRAZOL	AZYMOL 15MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	296404	CLOZAPINA	LEPONEX 100MG x 20 COMPRIMIDOS	NOVARTIS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	293565	CLOZAPINA	LEPONEX 100MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	290336	CLOZAPINA	LEPONEX 25MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	2841029	CLOZAPINA	LODUX 100MG. CAJA 30 COMP.	SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	2841034	CLOZAPINA	LODUX 25MG. CAJA 30 COMP.	SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	2571085	FLUGRASTIM	FOLTRAN 300MG/1ML. SOL. INY. 1 UN.	PHARMA INVESTI
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	2427019	FLUPENTIXOL	FLIANXOL 1MG. CAJA 50 GRAGEAS.	LUNDBECK
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	2429022	FLUPENTIXOL	FLIANXOL DEPOY 20MG. CAJA 1 AMP. 1ML.	LUNDBECK
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	1517001-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	SYNTHON



15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	960021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2510207	LITIO CARBONATO	CARBORON 300MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2510227	LITIO CARBONATO	CARBORON RETARD 400mg X30COM.	PHARMA INVESTI
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2510227	LITIO CARBONATO	CARBORON RETARD 400MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	920788	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	1041021	QUETIAPINA	GOPYL 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	1041022	QUETIAPINA	GOPYL 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	1041020	QUETIAPINA	GOPYL 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2832823	QUETIAPINA	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2832849	QUETIAPINA	QUETIDIN 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2835896	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 150MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2835486	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 200MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2834873	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 50MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2970084	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 200 MG X 30	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2970088	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 25 MG X 30	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2970092	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 300 MG X 30	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2050726	QUETIAPINA	SEROQUEL 100 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2050727	QUETIAPINA	SEROQUEL 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2050725	QUETIAPINA	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2051838	QUETIAPINA	SEROQUEL 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2051897	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 150 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2058157	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2058158	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2058150	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 50MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	1041064	RISPERIDONA	RISPYL 1MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	1041066	RISPERIDONA	RISPYL 3MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	32900	RISPERIDONA	SPIRON 1 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	32414	RISPERIDONA	SPIRON 3MG/ML. SOL. FCO. 30 ML.	ANDROMACO
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2839065	SERTRALINA	ELEVAL 100MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2839724	SERTRALINA	ELEVAL 50MG. BOCOMP. REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	33203	SERTRALINA	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	ANDROMACO
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	920077	SERTRALINA	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	435100	TRIHEXFENDILO	TONARIL 2MG. CAJA 100 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR (B) 150mg X30COM.PROL.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.37.5mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.(B) 75mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR 150MG CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2830211	VENLAFAXINA	SENEXON SR 37.5 MG CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2832112	VENLAFAXINA	SENEXON SR 75 MG X 30 COMP. REC.	REGALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2971965	VENLAFAXINA	VENLAX 50 MG. CAJA 30 COMP.	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2560045	ZIPRASIDONA	ZELDOX 20 MG. CAJA 30 CAP.	FRIZER
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2560044	ZIPRASIDONA	ZELDOX 40 MG. CAJA 30 CAP.	FRIZER
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2560047	ZIPRASIDONA	ZELDOX 80 MG. CAJA 30 CAP.	FRIZER
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	432427	OLANZAPINA	SINCRIS 5 MG 30 CR DEBRECEN	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	432451	OLANZAPINA	SINCRIS (B) 10mg x30COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	2834781	ARIPIPRAZOL	AZYMOL 5MG CAJA 30 COMP.REC	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001 00	11262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 500MG. CAJA 30 COMP.	ABBOTT

15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30Mg/0,5ml SOL.IVY.XL.IP.	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	34711	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 200mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	34712	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 500mg X30COM.	GENERICOS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	35703	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 375mg/ml ORAL.GTAL.	GENERICOS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2984038	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 5mg X30COM.REC.	Instituto Sanitas S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2984039	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 10mg X30 COM.REC.	Instituto Sanitas S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 100mg X30COM.REC.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	740332	QUETIAPINA	QUETEX (B) 200mg X30COM.REC	EXELTIS CHILE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 25mg X30COM.REC.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	430209	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 100mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	740036	QUETIAPINA	QUETEX XR (B) 200mg X30COM.REC	EXELTIS CHILE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	3266479	CLORPROMAZINA	LARGACTIL 100mg COM.X30	AVENTIS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2971977	VENLAFAXINA	VENLAX 75mg COMP.X30	SAVAL S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2510044	VENLAFAXINA	DEPURON RETARD 75MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEKON SR (B) 150mg X30COM.PROD.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2510294	VENLAFAXINA	DEPURON RETARD 37,5MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	291564	QUETIAPINA	EUFREN M (B) 25mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	291565	QUETIAPINA	EUFREN M (B) 100mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2831773	CLUZAPINA	DICOMEX 100 MG x 30 COMP.	283-RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2831771	CLUZAPINA	DICOMEX 25 MG x 10 COMP.	283-RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	579105	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 50mg X30COM.PROD.	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	579106	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROD.	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	579107	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 200mg X30COM.PROD.	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	579108	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 300mg X30COM.PROD.	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	577492	FLUFENAZINA	FLUFENAZINA DEC 250mg/10ml X1	3267-ETHON PHARMACEUTICALS SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2810008	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 500mg X30COM.REC.	3388-GADORPHARMA SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2810080	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 250mg X30COM.REC.	3388-GADORPHARMA SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	583045	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 250mg X30COM.REC	3 ANDROMACO FARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2510041	RISPERIDONA	DAGOTIL 1MG. CAJA 30 COMP.	PHARMA INVESTI
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	360880	HALOPERIDOL DECANOATO	HALDOL 5mg/ml AMP.X1	JANSSEN
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284-SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284-SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	8801101	TRIHEXFENDILO	TRIHEXFENDILO 2mg X10COM.	46-8PH S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2382018	OLANZAPINA	OLANVITAE (B) 10mg X28COM.REC	GALENICUM HEALTH CHILE S.p.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	2382017	OLANZAPINA	OLANVITAE (B) 5mg X28COM.REC	GALENICUM HEALTH CHILE S.p.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.1. Tratamiento Esquizofrenia Primer Año	157001-00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2836140	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 200MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2832446	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 10mg/ml GTAL.X25ml	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	10860	ACIDO VALPROICO	DEPAKENE 250MG/5ML. IBE. FCO. 120ML.	ABBOTT

15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	10952	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 125 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	18262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 250 MG. CAJA 50 COMP.	ABBOTT
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	11262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 500 MG. CAJA 50 COMP.	ABBOTT
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2830504	ARIPRAZOL	AZYMOL 10MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2830503	ARIPRAZOL	AZYMOL 15MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	290404	CLOZAPINA	LEPONEX 100MG x 20 COMPRIMIDOS	NOVARTIS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	293665	CLOZAPINA	LEPONEX 100MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	290336	CLOZAPINA	LEPONEX 25MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2841029	CLOZAPINA	LODUX 100MG. CAJA 30 COMP.	SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2841034	CLOZAPINA	LODUX 25MG. CAJA 20 COMP.	SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2571085	FELGRASTIM	FOLTRAN 300MCG/1ML SOL. INV. 1 UN.	PHARMA INVESTI
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2427019	FLUPENTIXOL	FLIANXOL 1MG. CAJA 50 GRAGEAS	LUNDBECK
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2429022	FLUPENTIXOL	FLIANXOL DEPOT 20MG. CAJA 1 AMP. 1ML.	LUNDBECK
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300CM.	SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	360021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2510207	LITIO CARBONATO	CARBORON 300MG. CAJA 50 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2510227	LITIO CARBONATO	CARBORON RETARD 400mg X300CM.	PHARMA INVESTI
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2510227	LITIO CARBONATO	CARBORON RETARD 400MG. CAJA 50 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	920788	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	1041031	QUETIAPINA	GOPYL 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	1041022	QUETIAPINA	GOPYL 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	1041020	QUETIAPINA	GOPYL 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2832823	QUETIAPINA	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2832849	QUETIAPINA	QUETIDIN 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2835896	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 150MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2835486	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 200MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2834873	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 50MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2970084	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 200 MG X 30	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2970068	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 25 MG X 30	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2970092	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 300 MG X 30	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2050726	QUETIAPINA	SEROQUEL 100 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2050727	QUETIAPINA	SEROQUEL 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2050725	QUETIAPINA	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2051838	QUETIAPINA	SEROQUEL 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2051937	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 150 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2058157	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2058158	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2058150	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 50MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	1041064	RISPERIDONA	RISPYL 1MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	1041066	RISPERIDONA	RISPYL 3MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	32900	RISPERIDONA	SPIRON 1 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	32414	RISPERIDONA	SPIRON 1MG/ML SOL. FCC. 30 ML.	ANDROMACO
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2839065	SERTRALINA	ELEVAL 100MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	2830724	SERTRALINA	ELEVAL 50MG. 30COMP. REC.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	33203	SERTRALINA	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	ANDROMACO
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X300CM.	LABORATORIO CHILE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	920077	SERTRALINA	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002 00	435100	TRIMETOPRIM	TONARIL 2MG. CAJA 100 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A

15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEKON SR (B) 150mg X30COM.PROL.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.37.5mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.(B) 75mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEKON SR 150MG CAJA 30 COMP. REC.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2830211	VENLAFAXINA	SENEKON SR 37.5 MG CAJA 30 COMP. REC	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2832112	VENLAFAXINA	SENEKON SR 75 MG X 30 COMP. REC.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2971965	VENLAFAXINA	VENLAX 50 MG. CAJA 30 COMP.	SAVAL
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2560045	ZIPRASIDONA	ZELDOX 20 MG. CAJA 30 CAP	PRIZER
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2560044	ZIPRASIDONA	ZELDOX 40 MG. CAJA 30 CAP.	PRIZER
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2560047	ZIPRASIDONA	ZELDOX 80 MG. CAJA 30 CAP.	PRIZER
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	432427	OLANZAPINA	SINCRI5 5 MG 30 CR DEBRECEN	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	432451	OLANZAPINA	SINCRI5 (B) 10mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2834781	ARIPRAZOL	AZYMOL 15MG.CAJA 30 COMP.REC	ALFES CHEMIE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	437792	FLGRATTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	34711	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 200mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	34712	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 500mg X30COM.	GENERICOS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	35703	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 375mg/ml ORAL.GTAS.	GENERICOS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2984038	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 5mg X30COM.REC.	Instituto Sanbas S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2984039	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 10mg X30 COM.REC.	Instituto Sanbas S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 100mg X30COM.REC.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	740032	QUETIAPINA	QUETEX (B) 200mg X30COM.REC	DELTIS CHILE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 25mg X30COM.REC.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	430209	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 100mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	740036	QUETIAPINA	QUETEX XR (B) 200mg X30COM.REC	DELTIS CHILE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	3266479	CLORPROMAZINA	LARGACTIL 100mg COM.X30	AVENTIS
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2971977	VENLAFAXINA	VENLAX 75mg COMP.X30	SAVAL S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 75MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEKON SR (B) 150mg X30COM.PROL.	RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 37,5MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	291564	QUETIAPINA	EUFRENIM (B) 25mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	291565	QUETIAPINA	EUFRENIM (B) 100mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2831773	CLUZAPINA	DICOMEX 100 MG X 30 COMP.	283-RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2831771	CLUZAPINA	DICOMEX 25 MG X 10 COMP.	283-RECALCINE
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	579105	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 50mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	579106	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	579107	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 200mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	579108	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 300mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	577492	FLUFENAZINA	FLUFENAZINA DEC 250mg/50ml X1	3267-ETHON PHARMACEUTICALS SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2810008	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 500mg X50COM.REC.	3388-GADORPHARMA SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2810080	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 250mg X50COM.REC.	3388-GADORPHARMA SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	581045	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 250mg X30COM.REC	3-ANDROMACO FARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2510041	RISPERIDONA	DAGOTIL 1MG. CAJA 30 COMP.	PHARMA INVESTI
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	360880	HALOPERIDOL DECANOATO	HALDOL 5mg/ml AMP.X1	JANSSEN
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X30COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X30COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X30COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA



15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	580826	ARIPIPRAZOL	ARVITAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	580823	ARIPIPRAZOL	ARVITAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	580823	ARIPIPRAZOL	ARVITAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	580823	ARIPIPRAZOL	ARVITAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 3mg X30CCOM.	284-SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 3mg X30CCOM.	284-SYNTHON
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	8801101	TRIHEXFENDILO	TRIHEXFENDILO 2mg X30CCOM.	46-BPH S.A
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2382018	OLANZAPINA	OLANVITAE (B) 10mg X28COM.REC	GALENCIUM HEALTH CHILE S.p.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	2382017	OLANZAPINA	OLANVITAE (B) 5mg X28COM.REC	GALENCIUM HEALTH CHILE S.p.A.
15	ESQUIZOFRENIA	15.2.2. Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año	157002-00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30CCOM.	LABORATORIOS ANDROMAZO S.A.
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.IVY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A.
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	923054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOIANO
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12CCOM.	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8CCOM.BUC.	250-PASTEUR
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2CCOM.BUC.	250-PASTEUR
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.8. Tratamiento Protocolo PEB (No Seminoima etapa I Adyuvante, Riesgo bajo, intermedio y alto)	167003-01	920515	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.IVY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A.
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	923054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOIANO
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12CCOM.	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	2500806	METRONIDAZOL	(B) METROPAST 500mg COMP.X10	PASTEUR
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	2501351	METRONIDAZOL	METROPAST (B) 500mg X20CCOM.	PASTEUR
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8CCOM.BUC.	250-PASTEUR
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2CCOM.BUC.	250-PASTEUR
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.9. Quimioterapia Protocolo EIP - VeiP	167003-02	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoima)	167003-03	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoima)	167003-03	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoima)	167003-03	923054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoima)	167003-03	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoima)	167003-03	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoima)	167003-03	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOIANO
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoima)	167003-03	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoima)	167003-03	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.IVY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A.
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoima)	167003-03	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8CCOM.BUC.	250-PASTEUR
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoima)	167003-03	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2CCOM.BUC.	250-PASTEUR
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoima)	167003-03	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER

16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoma)	167003-03	920515	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoma)	167003-03	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.7. Quimioterapia Protocolo EP (Seminoma)	167003-03	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.11. Terapia de reemplazo hormonal	167004-00	393083	TESTOSTERONA	NEBIDO 1000MG. CAJA 1 AMP. 4ML.	BAYER
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.11. Terapia de reemplazo hormonal	167004-00	1160460	TESTOSTERONA	TESTOSTERONA 250mg INYECTABLE	ASPEN CHILE
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	285718	FLGGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	437792	FLGGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0.5ml) SOL.INY.X1UP.	LABORATORIO CHILE S.A
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	2501042	ONDANSETRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	920517	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOIANO
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	920515	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	GENERICOS
16	CÁNCER DE TESTÍCULO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	16.2.10. Quimioterapia Protocolo Seminoma E1	167013-00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.4. Quimioterapia: linfoma hodgkin protocolo ABVD	177002-01	285718	FLGGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.4. Quimioterapia: linfoma hodgkin protocolo ABVD	177002-01	437792	FLGGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0.5ml) SOL.INY.X1UP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.4. Quimioterapia: linfoma hodgkin protocolo ABVD	177002-01	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A.
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.4. Quimioterapia: linfoma hodgkin protocolo ABVD	177002-01	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.4. Quimioterapia: linfoma hodgkin protocolo ABVD	177002-01	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.4. Quimioterapia: linfoma hodgkin protocolo ABVD	177002-01	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.4. Quimioterapia: linfoma hodgkin protocolo ABVD	177002-01	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A.
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X100GA.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	920517	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPKO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP 60ml	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.7. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente, todas las etapas. Esquema CHOP	177002-03	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	177002-04	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	177002-04	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	177002-04	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	177002-04	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	177002-04	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS

17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOFANO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	BjB FARMACEUTICA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD.50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12.5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X100COM.	ANDROMACO FARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X5068A.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2501042	DEXAMETASONA	CORTIK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	432807	CLOFENAMINA	CLOFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	923054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	430171	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL (B) 20mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	1763005	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPIO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2500020	PREDNISONA	BEREN 20mg SUSP 60ml	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	3110438	DICLOFENACO SODICO	PRO LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	313.TECNOFARMA LTDA.
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250.PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250.PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	430983	PARACETAMOL	KITADOL 18E. 120MG/5ML. 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	921205	PARACETAMOL	PARACETAMOL 1000MG./ML. GTS. FCD. 15 ML.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	921207	PARACETAMOL	PARACETAMOL 125 MG. CAJA 6 SUP. INF.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X15COM.	OPIO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X15COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	3350027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	VALMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.5. Quimioterapia linfoma no hodgkin indolente formas localizadas (etapas I y II), todas las edades Esquema COP	171002-04	2503270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	2655718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECOFARMA

17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	2571085	FLGRASTIM	POLTRAN 300MG/2ML SOL. INY. 1 UN.	PHARMA INVESTI
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X300COM.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPHO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	3250024	METILPREDNISOLONA	MEDROL 16MG. CAJA 14 COMP	PRIZER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	3251260	METILPREDNISOLONA	MEDROL 4MG. CAJA 20 TAB.	PRIZER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	3259801	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 1000mg AMP.X1	PRIZER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	3250013	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 125mg AMP.X1	PRIZER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	3250078	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 40mg AMP.X1	PRIZER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	3258701	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 500mg AMP.X1	PRIZER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X3COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.15. Quimioterapia rescate de linfomas hodgkin y no hodgkin. esquema ESHAP- MINE	171002-07	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (†) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	2636311	COTRIMOXAZOL	TREUBEC FORTE X30COM.	HOSPIFARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X300COM.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	430270	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	1763009	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X300COM.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	35089	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X30CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	2202071	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X300COM.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	36053	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X300COM.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X3COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.16. Quimioterapia rescate de linfoma indolente. esquema Fludarabina	171002-08	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	171002-10	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (†) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	171002-10	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIQHN	PHARMACIA & UPIQHN
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	171002-10	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	171002-10	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	171002-10	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X30GRA.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	171002-10	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	171002-10	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	171002-10	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	171002-10	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR S.A.
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	171002-10	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	171002-10	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML. LIERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	171002-10	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML. 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.

17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPHO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	430270	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	1763009	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	OPHO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	35089	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X30CAP.	ANDROMACO FARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	2202071	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X60COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	36053	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X60COM.	ANDROMACO FARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP 60ml	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X30COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X30COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.13. Quimioterapia linfoma no hodgkin agresivo incluido burkitt. Esquema de Block	177002-10	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.8. QMT linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas III y IV), mayores de 75 años. Esquema Cloramibucil	177002-14	2752020	CLORAMBUCILO	LEUKERAN 2MG. CAJA 25 COMP.	PHARMATECH
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.8. QMT linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas III y IV), mayores de 75 años. Esquema Cloramibucil	177002-14	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.8. QMT linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas III y IV), mayores de 75 años. Esquema Cloramibucil	177002-14	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.8. QMT linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas III y IV), mayores de 75 años. Esquema Cloramibucil	177002-14	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.8. QMT linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas III y IV), mayores de 75 años. Esquema Cloramibucil	177002-14	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPHO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.8. QMT linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas III y IV), mayores de 75 años. Esquema Cloramibucil	177002-14	3530043	VACUNA ANTINEUMOCOCCICA	PREVENAR 13 X1AMP	PRIZER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.9. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Eplienectoma + Cloramibucil	177002-15	2752020	CLORAMBUCILO	LEUKERAN 2MG. CAJA 25 COMP.	PHARMATECH
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.9. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Eplienectoma + Cloramibucil	177002-15	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.9. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Eplienectoma + Cloramibucil	177002-15	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.9. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Eplienectoma + Cloramibucil	177002-15	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.9. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Eplienectoma + Cloramibucil	177002-15	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPHO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.9. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Eplienectoma + Cloramibucil	177002-15	3530043	VACUNA ANTINEUMOCOCCICA	PREVENAR 13 X1AMP	PRIZER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.10. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Cladribina 2CDA	177002-16	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.10. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Cladribina 2CDA	177002-16	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.10. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Cladribina 2CDA	177002-16	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.10. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Cladribina 2CDA	177002-16	3530043	VACUNA ANTINEUMOCOCCICA	PREVENAR 13 X1AMP	PRIZER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.10. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Cladribina 2CDA	177002-16	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X30COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.10. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Cladribina 2CDA	177002-16	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X30COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.10. Quimioterapia linfoma no hodgkin, leucemia de cADilulas vellosas. Esquema Cladribina 2CDA	177002-16	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.12. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin	177002-18	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.12. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin	177002-18	3256027	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPJOHN	PHARMACIA & UPJOHN
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.12. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin	177002-18	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPJOHN
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.12. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin	177002-18	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML LIERINGA PREENLADA	KAMPAR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.12. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin	177002-18	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.12. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin	177002-18	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE

17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.12. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin	171002-18	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.12. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin	171002-18	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.12. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin	171002-18	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.14. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin Burkitt	171002-24	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.14. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin Burkitt	171002-24	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PHARMACIA & UPOJHN
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.14. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin Burkitt	171002-24	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPOJHN
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.14. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin Burkitt	171002-24	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML IERINGA PREENLADA	KAMPAR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.14. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin Burkitt	171002-24	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML 1 IERINGA PREENLADA	KAMPAR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.14. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin Burkitt	171002-24	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.14. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin Burkitt	171002-24	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.14. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin Burkitt	171002-24	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.14. Quimioterapia intratecal Linfoma No Hodgkin Burkitt	171002-24	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	2865718	FLORASTIM	NEUPOGEN (†) 300 MCG + 1 AMP	TECNOFARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	437792	FLORASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL/INY XLIIP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP X20	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	924350	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP X5	BIOGENO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg CAP.X8	ByB FARMACEUTICA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg X8CAP.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD 50mg X5SUP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12 5mg X5SUP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM BUCO	VITAFARMA S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	432807	CLOFENAMINA	CLOFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	920517	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPIPO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG /5ML SUSP ORAL X 60ML	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP 60ml	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM X20	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocA-tico, linfoplasmoctario, MAL	171002-25	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB

17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	176332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	220018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X30	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X30	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	3110438	DICLOFENACO SODICO	PRO-LERTUS 340mg X20CAP-PROL.	311-TECNOFARMA LTDA.
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	430983	PARACETAMOL	VITADOL IBE. 120MG /5ML. 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	921205	PARACETAMOL	PARACETAMOL 1000MG/ML GTS. FCD. 15 ML.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	921207	PARACETAMOL	PARACETAMOL 125 MG. CAJA 6 SUP. INF.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG/CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	430176	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	OPHO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	3350027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	VALMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	359103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	2205017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.6. Linfoma no Hodgkin indolente formas avanzadas (etapas II y IV) folicular, linfocítico, linfoplasmocitario, MAL	171002-25	2503270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRAM 30MG/0.5ml SOL.FNY.X11P.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X30	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOFANO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	964350	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg CAPS.X8	BjB FARMACEUTICA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg X8CAP.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO 40.50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED. 12.5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X30	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	57929	DICLOFOSFAMIDA	DICLOFOSFAMIDA 50mg X50G8A.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	432807	CLOFENAMINA	CLOFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	923054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	430171	OMEPRAZOL	(B) 20mg X8COM.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	1763005	OMEPRAZOL	(B) 20mg X30CAP.	OPHO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG /5ML SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X30COM.	LABORATORIO CHILE

17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	929599	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	923600	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	250020	PREDNISONA	BEREN 20mg SUSP.60ml	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (8) 5mg X20COM.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	430380	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 20mg COM.X20	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2205075	PREDNISONA	PREDNISONA (8) 5mg X20COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	3110438	DICLOFENACO SODICO	PRO LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	311 TECNOFARMA LTDA.
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X20COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	430983	PARACETAMOL	KITADOL IBE. 120MG./5ML. 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	921205	PARACETAMOL	PARACETAMOL 1000MG./ML. GTS. FCO. 15 ML.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	921207	PARACETAMOL	PARACETAMOL 125 MG. CAJA 6 SUP. INF.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	DPHO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	3350027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	VALMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.11. Quimioterapia: linfoma no Hodgkin de células grandes B, menores de 80 años. Esquema R-CHOP	171002-26	2503270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.17. Quimioterapia rescate de linfomas Hodgkin y no Hodgkin. esquema ESHAP- ICE	171002-27	2665718	FLUGRAXIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG s 1 AMP	TECNOFARMA
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.17. Quimioterapia rescate de linfomas Hodgkin y no Hodgkin. esquema ESHAP- ICE	171002-27	437792	FLUGRAXIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL.INY.X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.17. Quimioterapia rescate de linfomas Hodgkin y no Hodgkin. esquema ESHAP- ICE	171002-27	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.17. Quimioterapia rescate de linfomas Hodgkin y no Hodgkin. esquema ESHAP- ICE	171002-27	2501042	DEXAMETASONA	CORTKY 4MG. DEXAMETASONA. 10 COMP.	PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.17. Quimioterapia rescate de linfomas Hodgkin y no Hodgkin. esquema ESHAP- ICE	171002-27	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.17. Quimioterapia rescate de linfomas Hodgkin y no Hodgkin. esquema ESHAP- ICE	171002-27	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.17. Quimioterapia rescate de linfomas Hodgkin y no Hodgkin. esquema ESHAP- ICE	171002-27	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE S.A
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.17. Quimioterapia rescate de linfomas Hodgkin y no Hodgkin. esquema ESHAP- ICE	171002-27	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	DPHO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.17. Quimioterapia rescate de linfomas Hodgkin y no Hodgkin. esquema ESHAP- ICE	171002-27	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BOSANO
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.17. Quimioterapia rescate de linfomas Hodgkin y no Hodgkin. esquema ESHAP- ICE	171002-27	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.17. Quimioterapia rescate de linfomas Hodgkin y no Hodgkin. esquema ESHAP- ICE	171002-27	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X20COM.BUC.	250 PASTEUR
17	LINFOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	17.2.17. Quimioterapia rescate de linfomas Hodgkin y no Hodgkin. esquema ESHAP- ICE	171002-27	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	360154	Étrunavir+ zalcitabidat	PREZCOBIX 800/150 MG CAJA 30COMP REC.	JOHNSON Y JOHNSON DE CHILE S.A
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	1000228	ABACAVIR (ABC)	ZIAGEN 300 MG. CAJA 60 COMP.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	1000170	ABACAVIR (DULFATO) + LAMIVUDINA	KIVEXA 600/300MG. CAJA 30 COMP.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	1008086	Dolutegravir	TVICAY 50 mg y 30 comprimidos recubiertos	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	1009008	Dolutegravir/Abacavir/Lamivudina	TRIUMEO (600mgs abacavir, 50mgs dolutegravir, 300mgs lamivudine)	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	2813044	EFAVIRENZ/EMTRICITABINA	ATROPLA CAJA 30 COMP.	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	2811063	ÉLVITEGRAVIR+COBICISTAT+EMTRICITABI NE+TENOFÓVIR	STRIBILD CAJA 30 COMP. REC.	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	2811062	EMTRICITABINA+RILPIVIRINA+TENOFÓVIR	COMPLERA CAJA 30 COMP. REC.	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	1000166	LAMIVUDINA (3TC)	EPVIR 150MG. CAJA 60 COMP.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	1000167	LAMIVUDINA (3TC)	EPVIR 10MG./ML. SOL. ORAL.FCO. 240ML.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	2024014	RALTEGRAVIR	ISENTRESS 400MG. v 60 COMP.	MERCK SHARP & DOHME
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	90010	RITONAVIR	NORVIR 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	ABBOTT
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	1000297	ABACAVIR (ABC)	ZIAGEN 30MG/ML. SOL. ORAL.FCO. 240 ML.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	181001-00	2611088	ÉLVITEGRAVIR+COBICISTAT+EMTRICITABI NE+TENOFÓVIR	GENVOYA	GADOR



18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	430530	TENOFOVIR + EMTRICTABINA	ANBAX CAJA 300COMP.REC	LABORATORIO CHILE S.A
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	2818864	TENOFOVIR + EMTRICTABINA	TRUVADA VIA ORAL.FCO. 30 COMP. REC	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	2021718	RALTEGRAVIR	ISENTRESS HD 600mg X300COM.REC.	MERCK SHARP & DOHME
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	573303	EFAVIRENZ/EMTRICTABINA/TENOFOVIR	ELTEVIR (B) 600/300/200 X300COM	PHARMAVIRAL
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	430577	ATAZANAVIR	TODAR (B) 300mg X30CAP	LABORATORIO CHILE S.A
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	362001	DARUNAVIR	PREZISTA 400mg COM.X60	JANSSEN
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	360124	DARUNAVIR	PREZISTA 600mg COMP.X60	JANSSEN
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	577116	Dolutegravir	ZEVUVIR (B) 50mg X300COM.REC	LABORATORIOS RICHMOND CHILE LIMITADA
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	577212	EFAVIRENZ/EMTRICTABINA/TENOFOVIR	TRIVENZ (B) X300COM.REC	LABORATORIOS RICHMOND CHILE LIMITADA
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	577115	ABACAVIR (SULFATO) + LAMIVUDINA	SELMIVIR X300COM.REC	LABORATORIOS RICHMOND CHILE LIMITADA
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	577865	TENOFOVIR + EMTRICTABINA	PREVID (B) 200/20 X300COM.REC	LABORATORIO RICHMOND
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	1330000	EFAVIRENZ/EMTRICTABINA/TENOFOVIR	TENMEFA 600/200/300 30 COMP	SEVENPHARMA
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	579247	DOLUTGRAVIR+LAMIVUDINA+TENOFOVIR	ACHIFEGA (B) 50/300/300X300COM	PHARMARIS CHILE SPA
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	575299	Dolutegravir+Lamivudina	Dovato 50/300mg x30 Comp.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	584839	DOLUTGRAVIR+LAMIVUDINA+TENOFOVIR	VIROPL (B) X300COM.REC	PHARMA INVESTI
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.5. Esquemas terapéuticos con antirretrovirales de inicio o sin fracasos previos en personas de 18 años y más	18T001-00	583030	RITONAVIR	RITNA (B) 100mg X300COM.REC	SEVEN PHARMA CHILE
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	1000297	ABACAVIR (ABC)	ZAGEN 200MG/ML SOL. ORAL.FCO. 240 ML.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	1000228	ABACAVIR (ABC)	ZAGEN 300 MG. CAJA 60 COMP.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	362001	DARUNAVIR	PREZISTA 400mg COM.X60	JANSSEN
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	360124	DARUNAVIR	PREZISTA 600mg COMP.X60	JANSSEN
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	360154	darunavir+ cabicitat	PREZCOBR 800/150 MG CAJA 30COMP.REC	JOHNSON Y JOHNSON DE CHILE S.A
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	1008086	Dolutegravir	TIVICAY 50 mg x 30 comprimidos recubiertos	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	1009008	Dolutegravir/Abacavir/Lamivudina	TRILUMIQ (600mg abacavir, 50mg dolutegravir, 300mg lamivudine)	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	2810044	EFAVIRENZ/EMTRICTABINA	ATRPILA CAJA 30 COMP.	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	2611063	ELVITEGRAVIR+COBICISTAT-EMTRICTABINA+TENOFOVIR	STRIBILD CAJA 30 COMP. REC.	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	2811062	EMTRICTABINA+RILPIVIRINA+TENOFOVIR	COMPLERA CAJA 30 COMP. REC.	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	1000167	LAMIVUDINA (3TC)	EPIVIR 10MG/ML SOL. ORAL.FCO. 240ML	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	1000166	LAMIVUDINA (3TC)	EPIVIR 150MG. CAJA 60 COMP.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	1002008	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA	COMBIVIR CAJA 60 COMP.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	160157	NEVIRAPINA (NVP)	VIRAMUNE 200 MG. CAJA 60 COMP.	BOEHRINGER INGELHEIM
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	2024014	RALTEGRAVIR	ISENTRESS 400MG. + 60 COMP.	MERCK SHARP & DOHME
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	90010	RITONAVIR	NORVIR 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	ABBOTT
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	90002	RITONAVIR + LOPINAVIR	KALETRA CAJA 120 COMPRIMIDOS.	ABBOTT
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	90003	RITONAVIR + LOPINAVIR	KALETRA SOLUCION ORAL 160 ML.	ABBOTT
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	2818778	TENOFOVIR (TDF)	VIREAD 300 MG. FCO. 30 COMP.	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	1000135	ZIDOVUDINA (AZT)	RETROVIR 50MG/5ML SUSP.FCO. 200 ML	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	430530	TENOFOVIR + EMTRICTABINA	ANBAX CAJA 300COMP.REC	LABORATORIO CHILE S.A
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	2818864	TENOFOVIR + EMTRICTABINA	TRUVADA VIA ORAL.FCO. 30 COMP. REC	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	73180	NEVIRAPINA (NVP)	VIRAMUNE 50MG/5ML SUSP ORAL 240ML.	BOEHRINGER INGELHEIM
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	2021718	RALTEGRAVIR	ISENTRESS HD 600mg X300COM.REC.	MERCK SHARP & DOHME
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	573303	EFAVIRENZ/EMTRICTABINA/TENOFOVIR	ELTEVIR (B) 600/300/200 X300COM	PHARMAVIRAL
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	430577	ATAZANAVIR	TODAR (B) 300mg X30CAP	LABORATORIO CHILE S.A
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	2814249	TENOFOVIR ALAFENAMIDA	VEMLIDY 25mg X300COM.REC	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	575299	Dolutegravir+Lamivudina	Dovato 50/300mg x30 Comp.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	3374062	ZIDOVUDINA (AZT)	ZIDOVUDINA (B) 300mg X300COM.REC	SEVEN PHARMA CHILE SPA
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	576010	EFAVIRENZ (EFV)	EFAVIRENZ (B) 600mg X300COM.REC	SEVEN PHARMA CHILE SPA
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	577116	Dolutegravir	ZEVUVIR (B) 50mg X300COM.REC	LABORATORIOS RICHMOND CHILE LIMITADA
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	577212	EFAVIRENZ/EMTRICTABINA/TENOFOVIR	TRIVENZ (B) X300COM.REC	LABORATORIOS RICHMOND CHILE LIMITADA
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	577865	TENOFOVIR + EMTRICTABINA	PREVID (B) 200/20 X300COM.REC	LABORATORIO RICHMOND
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.1.1. Terapia antirretroviral en personas menores de 18 años	18T005-00	1330000	EFAVIRENZ/EMTRICTABINA/TENOFOVIR	TENMEFA 600/200/300 30 COMP	SEVENPHARMA

18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.11. Terapia antiretroviral en personas menores de 18 años	187005-00	1000170	ABACAVIR (SULFATO) + LAMIVUDINA	KIVEXA 600/300MG. CAJA 30 COMP.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.11. Terapia antiretroviral en personas menores de 18 años	187005-00	577115	ABACAVIR (SULFATO) + LAMIVUDINA	SELMIVIR X30COM.REC	RICHMOND CHILE
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.11. Terapia antiretroviral en personas menores de 18 años	187005-00	583030	RITONAVIR	RITNA (B) 100mg X30COM.REC	SEVEN PHARMA CHILE
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.11. Terapia antiretroviral en personas menores de 18 años	187005-00	160190	NEVIRAPINA	VIRAMUNE 50mg/5ml 240ml	BOEHRINGER INGELHEIM LTDA.
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.11. Terapia antiretroviral en personas menores de 18 años	187005-00	160190	NEVIRAPINA	VIRAMUNE 50mg/5ml 240ml	BOEHRINGER INGELHEIM LTDA.
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	362001	DARUNAVIR	PREZISTA 400mg COM.X60	JANSSEN
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	360124	DARUNAVIR	PREZISTA 600mg COMP.X60	JANSSEN
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	1008086	Dolutegravir	TIVICAY 50 mg x 30 comprimidos recubiertos	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	2811063	ELVITEGRAVIR+COBICISTAT+EMTRICITABINA+TENOFIVIR	STRIBILD CAJA 30 COMP. REC.	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	2811062	EMTRICITABINA+RILPIVIRINA+TENOFIVIR	COMPLERA CAJA 30 COMP. REC.	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	1000167	LAMIVUDINA (3TC)	EPVIR 10MG./ML. SOL. ORAL.FCO. 240ML	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	1000166	LAMIVUDINA (3TC)	EPVIR 150MG. CAJA 60 COMP.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	90010	RITONAVIR	NORVIR 1000MG. CAJA 30 COMP. REC.	ABBOTT
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	2818778	TENOFOVIR (TDF)	VIREAD 300 MG. FCO. 30 COMP.	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	360154	darunavir+ cobicistat	PREZCOBIX 800/150 MG CAJA 30COMP REC	JOHNSON Y JOHNSON DE CHILE S.A
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	2811088	ELVITEGRAVIR+COBICISTAT+EMTRICITABINA+TENOFIVIR	GENVOYA	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	430530	TENOFOVIR + EMTRICITABINA	ANBAX CAJA 30COMP REC	LABORATORIO CHILE S.A
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	2818864	TENOFOVIR + EMTRICITABINA	TRUVADA VIA ORAL.FCO. 30 COMP. REC	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	2818973	BICTEGRAVIR+EMTRICITABINA+TENOFIVIR+ALAFENAMIDA FUMARATO	BIKTARYV X30COM.REC	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	2814249	TENOFOVIR ALAFENAMIDA	VELMIDY 25mg X30COM.REC	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	575299	Dolutegravir+Lamivudina	Dovato 50/300mg x30 Comp.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	576476	COBICISTAT+DARUNAVIR+EMTRICITABINA+TENOFIVIR	SYMTLZA X30COM.REC	JANSSEN
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	1009001	Dolutegravir+Rilpivirina	JULUCA TABLET 50/25MG X30_CL	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	577116	Dolutegravir	ZEVUVIR (B) 50mg X30COM.REC	LABORATORIOS RICHMOND CHILE LIMITADA
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	577865	TENOFOVIR + EMTRICITABINA	PREVID (B) 200/20 X30COM.REC	LABORATORIO RICHMOND
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	583030	RITONAVIR	RITNA (B) 100mg X30COM.REC	SEVEN PHARMA CHILE
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.6. Esquemas terapéuticos con antiretrovirales de rescate en personas de 18 años y más	187010-00	160190	NEVIRAPINA	VIRAMUNE 50mg/5ml 240ml	BOEHRINGER INGELHEIM LTDA.
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.8.A TERAPIA ANTIRETROVIRAL PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL PARTO	187013-00	160157	NEVIRAPINA (NVP)	VIRAMUNE 200 MG. CAJA 60 COMP.	BOEHRINGER INGELHEIM
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.8.A TERAPIA ANTIRETROVIRAL PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL PARTO	187013-00	1000135	ZIDOVUDINA (AZT)	RETROVIR 50MG/5ML. SUSP. FCO. 200 ML.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.8.A TERAPIA ANTIRETROVIRAL PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL PARTO	187013-00	73180	NEVIRAPINA (NVP)	VIRAMUNE 50MG/5ML SUSP. ORAL 240ML.	BOEHRINGER INGELHEIM
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.8.A TERAPIA ANTIRETROVIRAL PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL PARTO	187013-00	3374062	ZIDOVUDINA (AZT)	ZIDOVUDINA (B) 300mg X30COM.REC	SEVEN PHARMA CHILE SPA
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.8.A TERAPIA ANTIRETROVIRAL PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL PARTO	187013-00	160157	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA	COMBIVIR CAJA 60 COMP.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.9. TERAPIA PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL: RECÉN NACIDO	187014-00	7702767	FORMULA PARA LACTANTES	NAN 1 PRO FV1 TABL. 900GR	NESTLE
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.9. TERAPIA PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL: RECÉN NACIDO	187014-00	2142787	FORMULA PARA LACTANTES	PROMIL GOLD-NF. TABLO 900GR.	PRIZER
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.9. TERAPIA PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL: RECÉN NACIDO	187014-00	3100035	FORMULA PARA LACTANTES	5-26 COMFORT GOLD TABL 900 GR.	NESTLE
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.9. TERAPIA PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL: RECÉN NACIDO	187014-00	10609	FORMULA PARA LACTANTES	SIMILAC 1 900GR.	ABBOTT
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.9. TERAPIA PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL: RECÉN NACIDO	187014-00	1000135	ZIDOVUDINA (AZT)	RETROVIR 50MG/5ML. SUSP. FCO. 200 ML.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.9. TERAPIA PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL: RECÉN NACIDO	187014-00	160157	NEVIRAPINA (NVP)	VIRAMUNE 200 MG. CAJA 60 COMP.	BOEHRINGER INGELHEIM
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.9. TERAPIA PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL: RECÉN NACIDO	187014-00	73180	NEVIRAPINA (NVP)	VIRAMUNE 50MG/5ML SUSP. ORAL 240ML.	BOEHRINGER INGELHEIM
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.9. TERAPIA PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL: RECÉN NACIDO	187014-00	7700160	FORMULA PARA LACTANTES	NIDO ENTERA INST.BOL.X900g	WATTS ALIMENTO S.A.
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.9. TERAPIA PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL: RECÉN NACIDO	187014-00	19349	FORMULA PARA LACTANTES	SIMILAC NESTLEURE LAT 3400g	ABBOTT
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.9. TERAPIA PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL: RECÉN NACIDO	187014-00	3374062	ZIDOVUDINA (AZT)	ZIDOVUDINA (B) 300mg X30COM.REC	SEVEN PHARMA CHILE SPA
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	18.2.10. TERAPIA PARA PREVENCIÓN TRANSMISIÓN VERTICAL: PUERPERIO	187015-00	3251250	CABERGOLINA	DOSTINEX 0.5MG. CAJA 2 COMP.	PRIZER
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187016-00	362001	DARUNAVIR	PREZISTA 400mg COM.X60	JANSSEN
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187016-00	360124	DARUNAVIR	PREZISTA 600mg COMP.X60	JANSSEN
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187016-00	430530	TENOFOVIR + EMTRICITABINA	ANBAX CAJA 30COMP REC	LABORATORIO CHILE
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187016-00	577865	TENOFOVIR + EMTRICITABINA	PREVID (B) 200/20 X30COM.REC	RICHMOND CHILE
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187016-00	1001121	MARAVIROC	CELESTRI 150MG FCT 60 COMP. REC.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187016-00	1001122	MARAVIROC	CELESTRI 300MG FCT 60 COMP. REC.	GLAXO
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187016-00	1008086	Dolutegravir	TIVICAY 50 mg x 30 comprimidos recubiertos	GLAXO

18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187046-00	577116	Dolutegravir	ZEVUVIR (B) 50mg X30COM.REC	RICHMOND CHILE
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187046-00	360133	ETRAVIRINA	INTELENC 200MG + 60 COMPRIMIDOS	JANSSEN
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187046-00	360154	Étruvavir + cobicitat	PREZCOBIX 800/150 MG CAJA 30COMP.REC	JANSSEN
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187046-00	90010	RITONAVIR	NORVIR 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	ABBVIE LTDA.
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187046-00	2818778	TENOFOVIR (TDF)	VIREAD 300 MG. FCO. 30 COMP.	GADOR
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187046-00	583030	RITONAVIR	RITNA (B) 100mg X30COM.REC	SEVEN PHARMA CHILE
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187046-00	573302	TENOFOVIR + EMTRICITABINA	VIRTEH (B) 300/200 30COM.REC	PHARMAVIRAL S.P.A.
18	SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH/SIDA	Antiretrovirales para rescate en personas de 18 años y más multiresistentes	187046-00	160190	NEVIRAPINA	VIRAMUNE 50mg/5ml 240ml	BOEHRINGER INGELHEIM LTDA.
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	105024	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CAJA 1UN.	FASA
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	438402	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE 1 AC LACTANT PLATE	LABORATORIO CHILE S.A
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	920120	AMOXICILINA	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	925937	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500 MG. CAJA 21 COMP.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	920080	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500MG. CAJA 6 CAP.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	920400	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	920090	AMOXICILINA	AMOXICILINA 750MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	920860	BETAMETASONA ORAL	BETAMETASONA 0,6MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	924087	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500MG. CAJA 14 COMP.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	430983	PARACETAMOL	KITADOL IBE. 120MG/5ML. 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	921205	PARACETAMOL	PARACETAMOL 1000MG/AL. GTS. FCO. 15 ML.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	921207	PARACETAMOL	PARACETAMOL 125 MG. CAJA 6 SUP. INF.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML IBE. FCO. 120 ML.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	DPHO
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 120mcg/INH.X2000S.	DPHO
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	2971017	CLARITROMICINA	EUROMICINA 250MG/5ML SUSP. FCO. 80ML.	EUROLAB
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	439263	AMOXICILINA	AMOBOTIC 1 X 14 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	434017	AMOXICILINA	AMOBOTIC 1 G X 20 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	2590053	BETAMETASONA ORAL	CORITEX 0,3MG/ML. GTS. FCO. 30ML	BAGO
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	1218071	AMOXICILINA	AMOXICILINA (B) 500mg X8CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	30199	AMOXICILINA	AMOXICILINA 250mg/5ml S.O.X60ml	ANDROMACO FARMA
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	2200061	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X21CAP.	MINTLAB
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	1763363	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X21CAP.	DPHO
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	2630062	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X21CAP.	HOISIFARMA
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	1760080	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X8CAP.	DPHO
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	2200054	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X8CAP.	BuF FARMACEUTICA
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	432982	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg/5ml IBE.X60ml	LABORATORIO CHILE S.A
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	2201054	AMOXICILINA	AMOXICILINA 750mg X10COM.	HOISIFARMA
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	2980408	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500mg X14COM.	SANITAS S.A.
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	2201132	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500mg X14COM.	MINTLAB
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	MINTLAB
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	LABORATORIO CHILE S.A
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	ANDROMACO FARMA
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	3400006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	EUROFARMA CHILE S.A.
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	197001-00	2094234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	CHEMOPHARMA S.A.

19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	1763262	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	OPKO
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	MINTLAB
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	3350027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	VALMA
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	2209017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	2563270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	33210	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA (B) 500mg X14COM.	ANDROMACO FARMA
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	578509	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA PEDIATRICA	ALL BREFFS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BREFFS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	434102	BETAMETASONA (ACETATO Y FOSFATO DISODICO)	DACAM RL X 1 FCO.AMP.	LABORATORIO CHILE S.A
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	3031209	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO Y DIPROPIONATO)	CRONOLEVEL SUSP. CAJA 1 VIAL 1ML	MERCK SHARP & DOHME
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200D05S	HOSPIFARMA
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	434623	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMBILAN BID 875/125 14 COMP DISP	LABORATORIO CHILE
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/114MG SUSP. FCO. 70ML	SAVAL S.A.
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	2970447	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/114MG. SUSP. FCO. 33ML	SAVAL S.A.
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	924094	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	430373	AZITROMICINA	AZITROMICINA 200mg/5ml S.O.X15ml	LABORATORIO CHILE
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	33208	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	ANDROMACO FARMA
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	436125	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	LABORATORIO CHILE
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	2201146	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	MINTLAB
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	2980409	AZITROMICINA	AZITROMICINA 500mg X6COM.	SANTAS S.A.
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP 60ml	GENERICOS
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO S.O.X70ml	LABORATORIOS SAVAL S.A.
19	IRA BAJA < 5 AÑOS	19.1.1. Tratamiento IRA	19T001 00	1763381	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMOX/AC CLAVULANICO (B) 875/125 X20COM.	GENERICOS
19	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) DE MANEJO AMBULATORIO EN PERSONAS MENORES DE 5 AÑOS	TRATAMIENTO IRA	19T1	2501470	SOLUCION SALINA NASAL ISOTONICA	FISIOUMP PED.0.9% SOL.NAS.X30ml	LABORATORIO PASTEUR S.A
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	434623	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMBILAN BID 875/125 14 COMP DISP	LABORATORIO CHILE S.A
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/114MG SUSP. FCO. 70ML	SAVAL
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	2970447	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/114MG. SUSP. FCO. 33ML	SAVAL
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	924087	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500MG. CAJA 14 COMP.	GENERICOS
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	OPKO
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	OPKO
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 300 D05S	GENERICOS
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	2971017	CLARITROMICINA	EUROMICINA 250MG./5ML. SUSP. FCO. 80ML	EUROLAB
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	2980408	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500mg X14COM.	SANTAS S.A.
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	2201132	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500mg X14COM.	MINTLAB
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	MINTLAB
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	LABORATORIO CHILE S.A
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	ANDROMACO FARMA
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	3400006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	EUROFARMA CHILE S.A.
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	CHEMOPHARMA S.A.
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	33210	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA (B) 500mg X14COM.	ANDROMACO FARMA
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200D05S	HOSPIFARMA
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO S.O.X70ml	LABORATORIOS SAVAL S.A.
20	NEUMONIA > 65 AÑOS	20.2.1. TRATAMIENTO NEUMONIA	20T001 00	1763381	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMOX/AC CLAVULANICO (B) 875/125 X20COM.	GENERICOS
21	HIPERTENSIÓN ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertensión Arterial en Nivel Primario	21T001 00	920404	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	GENERICOS
21	HIPERTENSIÓN ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertensión Arterial en Nivel Primario	21T001 00	2203111	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	GENERICOS
21	HIPERTENSIÓN ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertensión Arterial en Nivel Primario	21T001 00	2571193	LOSARTAN	(B) LOSAPRES 100mg COMP.X30	PHARMA INVESTI
21	HIPERTENSIÓN ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertensión Arterial en Nivel Primario	21T001 00	436798	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
21	HIPERTENSIÓN ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertensión Arterial en Nivel Primario	21T001 00	2503003	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO 100mg X100COM.	PASA



21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2636104	ACIDO ACETILSALICILICO	AC ACETIL SALICILICO (B) 500mg X200COM.	FASA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	924063	AMLODIPINO	AMLODIPINO 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	924062	AMLODIPINO	AMLODIPINO 5MG. CAJA 60 COMP REC	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	920074	ATENOLOL	ATENOLOL 100MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	920072	ATENOLOL	ATENOLOL 50MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	921720	ESPRONOLACTONA	ESPRONOLACTONA 25MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	439217	USINOPRIL	TONTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	1720270	NIFEDIPINO	CARDION RETARD 20MG. CAJA 30 COMP.	LABOMED
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	921154	NIFEDIPINO	NIFEDIPINO RETARD 20MG. x 30 COMP. REC.	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	921420	PROPANOLOL	PROPANOLOL 40 MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	921400	PROPANOLOL	PROPANOLOL 10 MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2980280	VERAPAMILLO	CARDIEN 120MG. CAJA 20 CAP.	SANTAS S.A.
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2980260	VERAPAMILLO	CARDIEN 80MG. CAJA 20 CAP.	SANTAS S.A.
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	10545	VERAPAMILLO	ISOPTIN SR 120MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2831918	USINOPRIL	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2831522	USINOPRIL	ACERDIL 5MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	438832	CARVEDILOL	CARVEDILOL (B) 25mg X30COM.	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	929010	CARVEDILOL	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA 30 COMP.	PHARMATRADE S.A.
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	430432	CARVEDILOL	CARVEDILOL (B) 6.25mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	1218006	AMLODIPINO	AMLODIPINO 10mg X30COM.	ASCEND LABORATORIOS SPA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	1763118	AMLODIPINO	AMLODIPINO 10mg X30COM.	DIPO
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2201202	AMLODIPINO	AMLODIPINO 10mg X30COM.	MINTLAB
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2980637	AMLODIPINO	AMLODIPINO 10mg X30COM.	SANTAS S.A.
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	32537	AMLODIPINO	AMLODIPINO 10mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	961033	AMLODIPINO	AMLODIPINO (B) 5mg X30COM.	ByB FARMACEUTICA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	1339336	AMLODIPINO	AMLODIPINO (B) 5mg X30COM.	SEVEN PHARMA CHILE SPA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	1763105	AMLODIPINO	AMLODIPINO (B) 5mg X30COM.	DIPO
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2980004	AMLODIPINO	AMLODIPINO (B) 5mg X30COM.	SANTAS S.A.
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	1218150	ATORVASTATINA	(B) ATORVASTATINA 20mg COMP.X30	ASCEND LABORATORIOS SPA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	33204	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA 10mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	30063	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2201010	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg X20COM.	MINTLAB
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2980438	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg X20COM.	SANTAS S.A.
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	432556	PROPANOLOL	PROPANOLOL 10mg X20COM.	LABORATORIO CHILE S.A
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2984593	PROPANOLOL	PROPANOLOL 40mg X20COM.	SANTAS S.A.
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2201012	PROPANOLOL	PROPANOLOL 40mg X20COM.	MINTLAB
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2984231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X20COM.	SANTAS S.A.
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	1339128	AMLODIPINO	(B) AMLODIPINO 10mg COMP.X30	SEVEN PHARMA CHILE SPA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	1218179	AMLODIPINO	AMLODIPINO 5mg 30COM.	ASCEND LABORATORIOS SPA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2203112	AMLODIPINO	AMLODIPINO (B) 5mg X30COM.	MINTLAB
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2501021	ACIDO ACETILSALICILICO	DISGREN AAS B1 X30COM.REC.	LABORATORIO PASTEUR S.A
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2831526	USINOPRIL	ACERDIL 10mg COMP.X30	RECALCINE_ABBOTT
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2831618	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	CORODIN D x 30 COMP	RECALCINE
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2835987	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	CORODIN D FORTE X 30 COMP	RECALCINE
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	1760030	ACIDO ACETILSALICILICO	AC ACETIL SALICILICO (B) 100mg X100COM.	176-OPNO
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	150077	ACIDO ACETILSALICILICO	ASPRINA 500MG. BLIS. 10 COMP.	BAYER OTC
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	2630352	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 25mg / LOSARTAN 100mg ORAL SOLIDO	340-EUROFARMA CHILE S.A.
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	580802	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 12.5mg / LOSARTAN 50mg ORAL SOLIDO	GENERICO
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001 00	1763151	LOSARTAN	LOSARTAN (B) 50mg X30COM.	DIPO

21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	430419	CARVEDILOL	CARVEDILOL (B) 12.5mg X300COM.	43-LABORATORIO CHILE
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	432084	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA (B) 50mg X300COM.	43-LABORATORIO CHILE
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	920272	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL 25mg COMP.X30	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	2201120	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL 25mg X300COM.	HOSPIFARMA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	2201204	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC.ACETIL SAUCILICO (B) 100mg X300COM.	263-HOSPIFARMA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 5mg X200COM.	HOSPIFARMA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	2201108	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X300COM.	HOSPIFARMA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	1763304	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X300COM.	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	430155	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA (B) 20mg X300COM.	GENERICOS
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	583791	CARVEDILOL	CARVEDILOL (B) 6.25mg X300COM.REC	ETHION PHARMACEUTICALS SPA
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	TRATAMIENTO HIPERTENSION ARTERIAL EN NIVEL PRIMARIO	217001-00	2973445	ENALAPRIL	ENALTEN 5MG 30 Comp	SAVAL
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	430944	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	SIMPERTEN D 100/25 X300COM.REC.	LABORATORIO CHILE
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	580802	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	LOSARTAN/HIDROIC (B) 50/12.5 X300COM.REC	OPHO
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	430944	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	SIMPERTEN D 100/25 X300COM.REC.	LABORATORIO CHILE
21	HIPERTENSION ARTERIAL, PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	21.2.1. Tratamiento Hipertension Arterial en Nivel Primario	217001-00	586511	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X300COM.REC	ANDROMACO FARMA
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2980535	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 1MG. CAJA 30 COMP.	SANITAS S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2984816	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 5MG. CAJA 30 COMP.	SANITAS S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2836140	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 200MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2832446	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 10mg/ml GTAS X25ml	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	10860	ACIDO VALPROICO	DEPAKENE 250MG/5ML. IBE. FCO. 120ML	ABBOTT
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	10952	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 125 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	18262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 250 MG. CAJA 50 COMP.	ABBOTT
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	11262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 500 MG. CAJA 50 COMP.	ABBOTT
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	920931	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA 200MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	290120	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	292554	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	292555	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	290122	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	290260	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0,5mg X300COM.	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	921860	FENITOINA	FENITOINA 100MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	185967	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL 100MG.CAJA 10 COMP.BP.	ANDROMACO
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2832917	LAMOTRIGINA	LAFGIN DT 100 MG X 30 COMP DISPENSABLES	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2832911	LAMOTRIGINA	LAFGIN DT 200 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	1000286	Lamotrigina	LAMICTAL 5 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS.	GLAND
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	30524	LAMOTRIGINA	TRADOX 100 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	32051	LAMOTRIGINA	TRADOX 25 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2831089	LEVETIRACETAM	KOPODEX 1000MG X 30 COMP	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2831086	LEVETIRACETAM	KOPODEX 100MG/ML SOL. ORAL 120 ML	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2830919	LAMOTRIGINA	LAFGIN 100 MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE_ABBOTT
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2831087	LEVETIRACETAM	KOPODEX 500MG. CAJA 30 COMP. REC.	LAB. REGALCINE S.A
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2830917	LAMOTRIGINA	LAFGIN 50 MG. CAJA 30 COMP.	LAB. REGALCINE S.A
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	34711	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 200mg X300COM.	ANDROMACO FARMA
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	430422	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 25mg X300COM.DISP.	GENERICOS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	430423	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 50mg X300COM.DISP.	GENERICOS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	2832917	LAMOTRIGINA	LAFGIN DT 100mg X300COM.DISP.	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	34712	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 500mg X300COM.	GENERICOS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.2. Tratamiento Integral Año 1 Nivel primario Epilepsia no refractaria	227005-00	35703	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 375mg/ml ORAL.GTAS.	GENERICOS

22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.4. Tratamiento integral a contar del segundo año nivel primario epilepsia no refractaria	227006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.4. Tratamiento integral a contar del segundo año nivel primario epilepsia no refractaria	227006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.4. Tratamiento integral a contar del segundo año nivel primario epilepsia no refractaria	227006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.4. Tratamiento integral a contar del segundo año nivel primario epilepsia no refractaria	227006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.4. Tratamiento integral a contar del segundo año nivel primario epilepsia no refractaria	227006-00	2382008	LEVETIRACETAM	LEVETIAE (B) 1000mg X300COM.REC	GALENIUM HEALTH CHILE S.p.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2836140	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 200MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2832446	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 10mg/ml GTASX25ml	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	10860	ACIDO VALPROICO	DEPAKENE 250MG./5ML. JBE. FCD. 120ML.	ABBOTT
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	929931	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA 200MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	290120	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	292554	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	292555	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	290122	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	290260	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0,5mg X300COM.	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2832917	LAMOTRIGINA	LAFIGIN DT 100 MG X 30 COMP DISPERSABLES	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2832911	LAMOTRIGINA	LAFIGIN DT 200 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	1000286	Lamotrigina	LAMICTAL 5 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS.	GLAXO
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	30524	LAMOTRIGINA	TRADOX 100 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	33051	LAMOTRIGINA	TRADOX 25 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2831089	LEVETIRACETAM	KIPODEX 1000MG X 30 COMP	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2830919	LAMOTRIGINA	LAFIGIN 100 MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE_ABBOTT
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2831087	LEVETIRACETAM	KIPODEX 500MG. CAJA 30 COMP. REC.	LAB. REGALCINE S.A
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2830917	LAMOTRIGINA	LAFIGIN 50 MG. CAJA 30 COMP.	LAB. REGALCINE S.A
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	34711	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 200mg X300COM.	ANDROMACO FARMA
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	430422	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 25mg X300COM DISP.	GENERICOS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	430423	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 50mg X300COM DISP.	GENERICOS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2832917	LAMOTRIGINA	LAFIGIN DT 100mg X300COM DISP.	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	34712	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 500mg X300COM.	GENERICOS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	35703	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 375mg/ml ORAL GTAS.	GENERICOS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2830914	LAMOTRIGINA	LAFIGIN (B) 25mg X300COM.	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2836160	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 400MG. CAJA 20 COMP.	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	576799	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL 100MG.CAJAX30 COMP.BP.	LABORATORIO CHILE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	921860	FENITOINA	FENITOINA 100MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	572749	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL 100MG.CAJA 10 COMP.BP.	BPH S.A
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2836990	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 2mg X300COM.	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0,5mg X300COM.	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	578507	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 100mg X300COM DISP.	GENERICOS
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	10952	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 125 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	18262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 250 MG. CAJA 30 COMP.	ABBOTT
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	11262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 500 MG. CAJA 30 COMP.	ABBOTT
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	10950	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 250 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT CHILE LTDA.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	10954	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 500 MG. CAJA 30 COMP.	ABBOTT CHILE LTDA.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2831086	LEVETIRACETAM	KIPODEX 100MG/ML SOL. ORAL 120 ML	REGALCINE
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	1000391	LEVETIRACETAM	KEPPRA (B) 500mg X300COM.REC.	GLAXO
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2382008	LEVETIRACETAM	LEVETIAE (B) 1000mg X300COM.REC	GALENIUM HEALTH CHILE SPA
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	2860345	CLONAZEPAM	RAVOTRIN 2.5mg/ml GTAS X20ml	ROCHE CHILE LTDA.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227010-00	290302	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 2% JBE X100ml	AXON PHARMA

22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	2810008	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 500mg X30COM.REC.	3888-GADORPHARMA SPA
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	2810080	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 250mg X30COM.REC.	3888-GADORPHARMA SPA
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	581045	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 250mg X20COM.REC	3-ANDROMACD FARMA
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	1000391	LEVETIRACETAM	KEPPRA (B) 500mg X60COM.REC.	GLAAD
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	1000391	LEVETIRACETAM	KEPPRA (B) 500mg X60COM.REC.	100-GLAAD
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	1000392	LEVETIRACETAM	KEPPRA (B) 1000mg X30COM.REC.	100-GLAAD
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	1000394	LEVETIRACETAM	KEPPRA 100mg/ml S.O.X300ml	100-GLAAD
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
22	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DESDE 1 AÑO Y MENORES DE 15 AÑOS	22.1.1. Evaluación Inicial Epilepsia en nivel secundario	227030-00	2382008	LEVETIRACETAM	LEVETITAE (B) 1000mg X30COM.REC	SALENCIUM HEALTH CHILE S.p.A.
23	SALUD ORAL INTEGRAL PARA NIÑOS DE 6 AÑOS	23.1.1. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PREVENTIVO SALUD ORAL	237001-00	8410110	CEPLIOS DENTALES	PHB JUNIOR CEP.SUL	DENTAID S.A.
23	SALUD ORAL INTEGRAL PARA NIÑOS DE 6 AÑOS	23.1.1. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PREVENTIVO SALUD ORAL	237001-00	5987134	CEPLIOS DENTALES	AQF MY BIG TEETH CEP-6A70S	SMITHLINE BEECHAM
23	SALUD ORAL INTEGRAL PARA NIÑOS DE 6 AÑOS	23.1.1. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PREVENTIVO SALUD ORAL	237001-00	8410029	PASTAS DENTALES	VITIS JUNIOR GEL X75ml LATAM	DENTAID S.A.
23	SALUD ORAL INTEGRAL PARA NIÑOS DE 6 AÑOS	23.1.1. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PREVENTIVO SALUD ORAL	237001-00	5987116	PASTAS DENTALES	AQF LITTLE TEETH PAS.387g	SMITHLINE BEECHAM
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.1.1. Confirmación Síntomas Parto Prematuro	240001-00	2832968	PROGESTERONA	PROGENDO 100 MG. CAIA 30 CAP.	REGALCINE
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.1.1. Confirmación Síntomas Parto Prematuro	240001-00	2831347	PROGESTERONA	PROGENDO 200 MG. CAIA 30 CAP.	REGALCINE
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.1.1. Confirmación Síntomas Parto Prematuro	240001-00	2831348	PROGESTERONA	PROGENDO 400 MG. CAIA 30 CAP.	REGALCINE
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.1.1. Confirmación Síntomas Parto Prematuro	240001-00	1760030	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (B) 100mg X100COM.	OPHO
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.1.1. Confirmación Síntomas Parto Prematuro	240001-00	2509003	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO 100mg X100COM.	PASTEUR
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.1.1. Confirmación Síntomas Parto Prematuro	240001-00	2636104	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (B) 500mg X20COM.	HOSPIFARMA
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.1.1. Confirmación Síntomas Parto Prematuro	240001-00	2205204	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (B) 100mg X100COM.	HOSPIFARMA
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	920635	CEFADROXIL	CEFADROXIL 250MG/SAL SUSP. FCD. 60ML	GENERICOS
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	32923	CEFADROXIL	CEFADROXIL 250MG/SAL SUSP. FCD. 60ML	ANDROMACD FARMA
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	2980747	NITROFURANTOINA	MACROSAN 100MG. CAIA 30 CAP.	SANITAS S.A.
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	921160	NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA 100MG. CAIA 12 CAP.	GENERICOS
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	2200025	NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA 100mg X10COM.	HOSPIFARMA
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	2200035	ERITROMICINA	ERITROMICINA 500mg X8COM.	HOSPIFARMA
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	434102	BETAMETASONA (ACETATO Y FOSFATO SODICO)	DACAM RL X 1 FCD.AMP.	LABORATORIO CHILE S.A
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	3031209	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO Y DIBROMIDATO)	CRONOLEVEL SUSP. CAIA 1 VIAL 1ML	MERCK SHARP & DOHME
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	2590053	BETAMETASONA ORAL	CORTEX 0.5MG./ML. GTS. FCD. 30ML	BAGO
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	1720270	NIFEDIPINO	CARDICIN RETARD 20MG. CAIA 30 COMP.	LABOMED
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	2501351	METRONIDAZOL	METROPAST (B) 500mg X20COM.	PASTEUR
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	2500806	METRONIDAZOL	(B) METROPAST 500mg COMP.X10	PASTEUR
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	2832968	PROGESTERONA	PROGENDO 100 MG. CAIA 30 CAP.	REGALCINE
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	2831347	PROGESTERONA	PROGENDO 200 MG. CAIA 30 CAP.	REGALCINE
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	2831348	PROGESTERONA	PROGENDO 400 MG. CAIA 30 CAP.	REGALCINE
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	3252795	CLINDAMICINA	DALACIN-C 300MG. CAIA 16 CAP.	PIZIER
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	1760030	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (B) 100mg X100COM.	OPHO
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001-00	2509003	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO 100mg X100COM.	PASTEUR

24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001.00	2636104	ACIDO ACETILSAUCLILICO	AC. ACETIL SAUCLILICO (B) 500mg X20COM.	HOSPIFARMA
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001.00	2201204	ACIDO ACETILSAUCLILICO	AC. ACETIL SAUCLILICO (B) 100mg X100COM.	HOSPIFARMA
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001.00	920970	CEFADINA	CEFADINA 500MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001.00	2209070	CEFADINA	CEFADINA 500MG. CAJA 8 CAP.	HOSPIFARMA
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	ANDROMACO
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001.00	32923	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCCD. 60ML	GENERICOS
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	GENERICOS
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	ANDROMACO
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	24.2.1. Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	247001.00	920860	BETAMETASONA ORAL	BETAMETASONA 0.6MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	Control de persona gestante con factores de riesgo y/o síntomas de parto prematuro	247002.00	920635	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCCD. 60ML	GENERICOS
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	Control de persona gestante con factores de riesgo y/o síntomas de parto prematuro	247002.00	920970	CEFADINA	CEFADINA 500MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	Control de persona gestante con factores de riesgo y/o síntomas de parto prematuro	247002.00	2980747	NITROFURANTOINA	MACROSIAN 100MG. CAJA 30 CAP.	SANTAS S.A.
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	Control de persona gestante con factores de riesgo y/o síntomas de parto prematuro	247002.00	921160	NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA 100MG. CAJA 12 CAP.	GENERICOS
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	Control de persona gestante con factores de riesgo y/o síntomas de parto prematuro	247002.00	32923	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCCD. 60ML	ANDROMACO FARMA
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	Control de persona gestante con factores de riesgo y/o síntomas de parto prematuro	247002.00	2209070	CEFADINA	CEFADINA 500MG. CAJA 8 CAP.	HOSPIFARMA
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	Control de persona gestante con factores de riesgo y/o síntomas de parto prematuro	247002.00	2202025	NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA 100mg X100COM.	HOSPIFARMA
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	Control de persona gestante con factores de riesgo y/o síntomas de parto prematuro	247002.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	GENERICOS
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	Control de persona gestante con factores de riesgo y/o síntomas de parto prematuro	247002.00	32923	CEFADROXILO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCCD. 60ML	GENERICOS
24	PREVENCIÓN PARTO PREMATURO	Control de persona gestante con factores de riesgo y/o síntomas de parto prematuro	247002.00	32922	CEFADROXILO	CEFADROXILO (B) 500mg X8CAP.	ANDROMACO
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP X20	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg JBE 100ml	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X100ml	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X100ml	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X100ml	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg XSAMP	BOSANO
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEKAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	8801235	DEXAMETASONA	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM BUCCO	VITAFARMA S.A
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	431878	LOPERAMIDA	LOPERAMIDA 2mg X5COM.	LABORATORIO CHILE
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	2502018	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	2502023	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X3COM.BUC.	250 PASTEUR
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	8801235	ONDASENTRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM BUCCO	LABORATORIO REUTTER
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	920515	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHILE
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	923465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	2209016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O.X60ml	HOSPIFARMA
27	CANCER GASTRICO	27.2.12. Quimioterapia pre operatoria para T4 y 0 N+	277004.00	2500101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml S.O.X60ml	PASTEUR S.A.
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004.01	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEKAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004.01	8801235	DEXAMETASONA	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM BUCCO	VITAFARMA S.A
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004.01	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS

27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	431878	LOPERAMIDA	LOPERAMIDA 2mg x8COM.	LABORATORIO CHILE
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg IBE 100ml	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	433887	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOIANO
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP X20	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE X100ml	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE X100ml	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE X100ml	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM BUCO	LABORATORIO REUTTER
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	920515	CLOACILINA	CLOACILINA 500mg CAPS X12	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHILE
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	922465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	2203016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O. 360ml	HOSPIFARMA
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	2500101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml S.O. 360ml	PASTEUR S.A.
27	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	2979180	DOMPERIDONA	IDON 10mg GTAS 15ml	EUROLAB
28	CANCER GASTRICO	27.2.13. Quimioterapia post operatoria para T4, 0 N+	277004-01	2979190	DOMPERIDONA	IDON PED 5mg S USP 100ml	EUROLAB
27	CANCER GASTRICO	27.2.14. Quimioterapia post operatoria MacDonald	277004-02	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM BUCO	VITAFARMA S.A
27	CANCER GASTRICO	27.2.14. Quimioterapia post operatoria MacDonald	277004-02	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
27	CANCER GASTRICO	27.2.14. Quimioterapia post operatoria MacDonald	277004-02	2466044	GELCLAIR	AC. GLUCRITICO+HIALURONATO+PVP+PPG	KAMPAR S.A.
27	CANCER GASTRICO	27.2.14. Quimioterapia post operatoria MacDonald	277004-02	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
27	CANCER GASTRICO	27.2.14. Quimioterapia post operatoria MacDonald	277004-02	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
27	CANCER GASTRICO	27.2.14. Quimioterapia post operatoria MacDonald	277004-02	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM BUCO	LABORATORIO REUTTER
27	CANCER GASTRICO	27.2.14. Quimioterapia post operatoria MacDonald	277004-02	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHILE
27	CANCER GASTRICO	27.2.14. Quimioterapia post operatoria MacDonald	277004-02	922465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
27	CANCER GASTRICO	27.2.14. Quimioterapia post operatoria MacDonald	277004-02	2979180	DOMPERIDONA	IDON 10mg GTAS 15ml	EUROLAB
27	CANCER GASTRICO	27.2.14. Quimioterapia post operatoria MacDonald	277004-02	2979190	DOMPERIDONA	IDON PED 5mg S USP 100ml	EUROLAB
27	CANCER GASTRICO	27.2.15. Quimioterapia post operatoria CCAP	277004-03	430274	CAPECITABINA	CAPECITABINA (B) 500mg X120COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
27	CANCER GASTRICO	27.2.15. Quimioterapia post operatoria CCAP	277004-03	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
27	CANCER GASTRICO	27.2.15. Quimioterapia post operatoria CCAP	277004-03	573312	CAPECITABINA	CAPECITABINA (B) 500mg X120COM.REC.	HOSPIFARMA
27	CANCER GASTRICO	27.2.15. Quimioterapia post operatoria CCAP	277004-03	8801235	DEXAMETASONA	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM BUCO	VITAFARMA S.A
27	CANCER GASTRICO	27.2.15. Quimioterapia post operatoria CCAP	277004-03	2836524	CAPECITABINA	CATEGOR (B) 150mg X60COM.REC	RECALCINE
27	CANCER GASTRICO	27.2.15. Quimioterapia post operatoria CCAP	277004-03	573012	CAPECITABINA	CORNETAL (B) 150mg X60COM.REC	EUROFARMA CHILE S.A.
27	CANCER GASTRICO	27.2.15. Quimioterapia post operatoria CCAP	277004-03	2466044	GELCLAIR	AC. GLUCRITICO+HIALURONATO+PVP+PPG	KAMPAR S.A.
27	CANCER GASTRICO	27.2.15. Quimioterapia post operatoria CCAP	277004-03	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
27	CANCER GASTRICO	27.2.15. Quimioterapia post operatoria CCAP	277004-03	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
27	CANCER GASTRICO	27.2.15. Quimioterapia post operatoria CCAP	277004-03	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM BUCO	LABORATORIO REUTTER
27	CANCER GASTRICO	27.2.15. Quimioterapia post operatoria CCAP	277004-03	2979180	DOMPERIDONA	IDON 10mg GTAS 15ml	EUROLAB
27	CANCER GASTRICO	27.2.15. Quimioterapia post operatoria CCAP	277004-03	2979190	DOMPERIDONA	IDON PED 5mg S USP 100ml	EUROLAB
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.2.1. Seguimiento Cáncer Prostata	283001-00	2600005	ACIDO ZOLEDRÓNICO	(B) OSTEOCER 4mg F.A X1	SYNTHON

28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.2.1. Seguimiento Cáncer Próstata	285001-00	290175	ACIDO ZOLEDRONICO	ZOMETA 4 MG. CAJA 1 VIAL 1V.	NOVARTIS CHILE S.A.
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.2.1. Seguimiento Cáncer Próstata	285001-00	2561015	ALENDRONATO	(B) ALDROX 70mg COMP.X10	PASTEUR
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.2.1. Seguimiento Cáncer Próstata	285001-00	2830599	ALENDRONATO	(B) LEODRIN 70mg COMP.X12	RECALCINE
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.2.1. Seguimiento Cáncer Próstata	285001-00	2970076	ALENDRONATO	YOSVAL 70MG. CAJA 12 COMP.	SAVAL S.A.
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.2.1. Seguimiento Cáncer Próstata	285001-00	36070	ACIDO IBANDRONICO	IBAMES 150MG. CAJA 1 COMP. REC.	ANDROMACO
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.2.1. Seguimiento Cáncer Próstata	285001-00	2818708	Famidronato	AMINOMLUX 90MG. CAJA 1 VIAL + SOLV	GADOR
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.2.1. Seguimiento Cáncer Próstata	285001-00	191083	TESTOSTERONA	NEBOD 1000MG. CAJA 1 AMP.-4ML.	BIAYER
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.2.1. Seguimiento Cáncer Próstata	285001-00	290175	ACIDO ZOLEDRONICO	ZOMETA 4 MG. CAJA 1 VIAL 1V.	NOVARTIS CHILE S.A.
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.7. Hormonoterapia	287005-00	2050643	ACETATO GOSRELINA	ZOLADEX LA 10.8 MG. IMPLANTE 1 UNID.	ASTRA ZENECA
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.7. Hormonoterapia	287005-00	2841018	BICALUTAMIDA	BIOLEV 50MG. CAJA 30 COMP. REC.	SYNTHON
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.7. Hormonoterapia	287005-00	3110427	BICALUTAMIDA	LUTAMIDAL 50MG. CAJA 28 COMP.	TECNOFARMA
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.7. Hormonoterapia	287005-00	3110170	FLUTAMIDA	ETACONIL 250MG. CAJA 30 COMP.	TECNOFARMA
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.7. Hormonoterapia	287005-00	3110175	FLUTAMIDA	ETACONIL 250MG. CAJA 90 COMP.	TECNOFARMA
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.7. Hormonoterapia	287005-00	90004	LEUPROLIDE	LUPRON DEPOT 11.25MG. CAJA 1 VIAL	ABBOTT
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.7. Hormonoterapia	287005-00	90009	LEUPROLIDE	LUPRON REGULAR CAJA 1 VIAL 7.8 ML.	ABBOTT
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.7. Hormonoterapia	287005-00	8801070	TRIFLOLERINA	DIPHERELINE 11.25 MG P. LIOF CAJA 1 FAM	RECALCINE
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.7. Hormonoterapia	287005-00	2840094	BICALUTAMIDA	BIOLEV 150MG. CJ 30 COMP. REC	SYNTHON CHILE LTDA.
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.7. Hormonoterapia	287005-00	5303030	DEGARELIX	FIRMAGON 80MG. 1AMP	FERRING
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.7. Hormonoterapia	287005-00	5303029	DEGARELIX	FIRMAGON 120MG. 2AMP.	FERRING
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.7. Hormonoterapia	287005-00	8801070	TRIFLORELINA	DIPHERELINE 11.25 MG P. LIOF CAJA 1 FAM	283-ABBOTT ETICO
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	LABORATORIO CHILE
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP 40ml	GENERICOS
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	PASTEUR
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 50ML.	ANDROMACO FARMA
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg XSAMP	LABORATORIO CHILE
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	2571085	FLUGRASTIM	POLTRAN 300MG/1ML. SOL. INV. 1 UN.	PHARMA INVESTI
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	285718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA LTDA.
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTRIM 300MU/0.5ml SOL/INY.X1IP.	LABORATORIO CHILE
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	929515	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	GENERICOS
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHILE
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	922465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
28	CÁNCER DE PRÓSTATA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	28.1.10. Quimioterapia para hormonorefractarios	287010-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
30	ESTRABISMO EN PERSONAS MENORES DE 9 AÑOS	30.2.1. Tratamiento Quirúrgico Ambulatorio en personas menores de 9 años	307000-00	573643	PARCHE OCULAR	NEXICARE PCH-OCULAR NIÑOS REMOCION SUAVE X14	3M CHILE S.A.
30	ESTRABISMO EN PERSONAS MENORES DE 9 AÑOS	30.2.1. Tratamiento Quirúrgico Ambulatorio en personas menores de 9 años	307001-00	2973891	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA COLIRIO	XIDOF-D SUSP. DIF. FCO. 5 ML	SAVAL S.A.
30	ESTRABISMO EN PERSONAS MENORES DE 9 AÑOS	30.2.2. Tratamiento Médico Estrabismo en personas menores de 9 años	307001-00	573643	PARCHE OCULAR	NEXICARE PCH-OCULAR NIÑOS REMOCION SUAVE X14	3M CHILE S.A.
33	HEMOFILIA	33.2.1. Profilaxis en personas menores de 15 años	337002-00	2590149	FACTOR VIII	OCTANATE 500 UI FVIII ANT LIOFIL+KIT ADM	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.1. Profilaxis en personas menores de 15 años	337002-00	2910006	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 1000	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.1. Profilaxis en personas menores de 15 años	337002-00	2910005	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 250	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.1. Profilaxis en personas menores de 15 años	337002-00	2910004	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 500	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.1. Profilaxis en personas menores de 15 años	337002-00	2910294	Factor VIII/FVII Anhemofílico Humano	FanHd 500 UI	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.1. Profilaxis en personas menores de 15 años	337002-00	2599257	FACTOR IX	OCTANINE F 1000UI FIX ANT LIOF +KIT 1AMP	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.1. Profilaxis en personas menores de 15 años	337002-00	2590219	FACTOR IX	OCTANINE FACTOR IX 500 UI X1AMP	BAGO



33	HEMOFILIA	33.2.1. Profilaxis en personas menores de 15 años	337002-00	2590151	FACTOR VIII	OCTANATE FACTOR VIII 1000UI X1 VIAL	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.2. Tratamiento de Eventos Graves para personas de 15 años y mas	337003-00	170665	ACIDO TRANEXAMICO	ESPERCIL 500MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL
33	HEMOFILIA	33.2.2. Tratamiento de Eventos Graves para personas de 15 años y mas	337003-00	2590149	FACTOR VIII	OCTANATE 500 UI FVIII ANT LIOFIL+KIT ADM	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.2. Tratamiento de Eventos Graves para personas de 15 años y mas	337003-00	2910006	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 1000	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.2. Tratamiento de Eventos Graves para personas de 15 años y mas	337003-00	2910005	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 250	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.2. Tratamiento de Eventos Graves para personas de 15 años y mas	337003-00	2910004	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 500	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.2. Tratamiento de Eventos Graves para personas de 15 años y mas	337003-00	2910294	Factor VIII/FVII Antihemofílico Humano	FanHdi 500 UI	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.2. Tratamiento de Eventos Graves para personas de 15 años y mas	337003-00	2599257	FACTOR IX	OCTANINE F 1000UI FIX ANT LIOF +KIT 1AMP	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.2. Tratamiento de Eventos Graves para personas de 15 años y mas	337003-00	2590219	FACTOR IX	OCTANINE FACTOR IX 500 UI X1AMP	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.2. Tratamiento de Eventos Graves para personas de 15 años y mas	337003-00	2590151	FACTOR VIII	OCTANATE FACTOR VIII 1000UI X1 VIAL	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.3. Tratamiento de Eventos Graves para personas menores de 15 años	337004-00	170665	ACIDO TRANEXAMICO	ESPERCIL 500MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL
33	HEMOFILIA	33.2.3. Tratamiento de Eventos Graves para personas menores de 15 años	337004-00	2590149	FACTOR VIII	OCTANATE 500 UI FVIII ANT LIOFIL+KIT ADM	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.3. Tratamiento de Eventos Graves para personas menores de 15 años	337004-00	2910006	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 1000	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.3. Tratamiento de Eventos Graves para personas menores de 15 años	337004-00	2910005	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 250	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.3. Tratamiento de Eventos Graves para personas menores de 15 años	337004-00	2910004	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 500	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.3. Tratamiento de Eventos Graves para personas menores de 15 años	337004-00	2910294	Factor VIII/FVII Antihemofílico Humano	FanHdi 500 UI	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.3. Tratamiento de Eventos Graves para personas menores de 15 años	337004-00	2599257	FACTOR IX	OCTANINE F 1000UI FIX ANT LIOF +KIT 1AMP	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.3. Tratamiento de Eventos Graves para personas menores de 15 años	337004-00	2590219	FACTOR IX	OCTANINE FACTOR IX 500 UI X1AMP	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.3. Tratamiento de Eventos Graves para personas menores de 15 años	337004-00	2590151	FACTOR VIII	OCTANATE FACTOR VIII 1000UI X1 VIAL	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	170665	ACIDO TRANEXAMICO	ESPERCIL 500MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	5300650	DESMOPRESINA	DDAVP 0.1MG. CAJA 30 COMP.	FERRING
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	5300651	DESMOPRESINA	DDAVP 0.1MG./2.5ML. SPR. NASAL. 2.5ML	FERRING
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	5300654	DESMOPRESINA	DDAVP 0.2MG. CAJA 30 COMP.	FERRING
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	5301525	DESMOPRESINA	DDAVP 10MCG. SPR. NAS. FCO. 50 DOISS	FERRING
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	2590149	FACTOR VIII	OCTANATE 500 UI FVIII ANT LIOFIL+KIT ADM	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	2910006	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 1000	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	2910005	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 250	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	2910004	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 500	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	2910294	Factor VIII/FVII Antihemofílico Humano	FanHdi 500 UI	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	2599257	FACTOR IX	OCTANINE F 1000UI FIX ANT LIOF +KIT 1AMP	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	2590219	FACTOR IX	OCTANINE FACTOR IX 500 UI X1AMP	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.4. Tratamiento de Eventos No Graves para personas de 15 años y mas	337005-00	2590151	FACTOR VIII	OCTANATE FACTOR VIII 1000UI X1 VIAL	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	170665	ACIDO TRANEXAMICO	ESPERCIL 500MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	2590149	FACTOR VIII	OCTANATE 500 UI FVIII ANT LIOFIL+KIT ADM	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	2910006	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 1000	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	2910005	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 250	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	2910004	FACTOR VIII	Alphanate FVIII 500	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	2910294	Factor VIII/FVII Antihemofílico Humano	FanHdi 500 UI	GRIFOLS
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	2599257	FACTOR IX	OCTANINE F 1000UI FIX ANT LIOF +KIT 1AMP	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	2590219	FACTOR IX	OCTANINE FACTOR IX 500 UI X1AMP	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	2590151	FACTOR VIII	OCTANATE FACTOR VIII 1000UI X1 VIAL	BAGO
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	5300650	DESMOPRESINA	DDAVP 0.1MG. CAJA 30 COMP.	FERRING
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	5300651	DESMOPRESINA	DDAVP 0.1MG./2.5ML. SPR. NASAL. 2.5ML	FERRING
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	5300654	DESMOPRESINA	DDAVP 0.2MG. CAJA 30 COMP.	FERRING
33	HEMOFILIA	33.2.5. Tratamiento de Eventos No Graves para personas menores de 15 años	337006-00	5301525	DESMOPRESINA	DDAVP 10MCG. SPR. NAS. FCO. 50 DOISS	FERRING
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	2984480	TRAMADOL	MANOL 100MG/ML GTS.FCO. 10 ML	SANTAS S.A.
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP.X10	GENERICOS
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML	GRUNENTHAL
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL

33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	179028	TRAMADOL	TRAMAL LONG 200 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (R) 50mg X200CM.FROL.	GRUNENTHAL
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP	GRUNENTHAL
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	1720238	TRAMADOL	TRAM-ONE 150mg X10CAP.LIB.PROL.	ITF-LABOMED
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	1720239	TRAMADOL	TRAM-ONE 200mg X10CAP.LIB.PROL.	ITF-LABOMED
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	430382	TRAMADOL	TRAMADOL 500mg GTAS X15ml	LABORATORIO CHILE S.A
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	2202049	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X10CAP.	HOSPIFARMA
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	577727	TRAMADOL	TRAMADOL (B) 100mg/ml (TAX10)ml	OPHO
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	3250024	METILPREDNISOLONA	MEDROL 18MG. CAJA 14 COMP	PRIZER
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	3251260	METILPREDNISOLONA	MEDROL 4MG. CAJA 20 TAB.	PRIZER
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	3259801	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 1000mg AMP.X1	PRIZER
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	3250013	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 125mg AMP.X1	PRIZER
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	3250078	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 40mg AMP.X1	PRIZER
33	HEMOFILIA	33.2.8. Tratamiento Artrropatia Hemofílica Dolorosa	337009-00	3258701	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 500mg AMP.X1	PRIZER
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0,5mg X300CM.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	920882	FLUOXETINA	FLUOXETINA 20MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	436765	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg X200CM.	LABORATORIO CHILE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	436765	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg X200CM.	LABORATORIO CHILE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2839065	SERTRALINA	ELEVAL 100MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2830724	SERTRALINA	ELEVAL 50MG. 30COMP. REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	33203	SERTRALINA	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X300CM.	LABORATORIO CHILE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	920077	SERTRALINA	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR (B) 150mg X300CM.FROL.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.37.5mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.(B) 75mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR 150MG CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2830211	VENLAFAXINA	SENEXON SR 37.5 MG CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2832112	VENLAFAXINA	SENEXON SR 75 MG X 30 COMP. REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2971965	VENLAFAXINA	VENLAX 50 MG. CAJA 30 COMP.	SAVAL
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2884604	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg 200CM.	SANITAS S.A.
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	430209	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 100mg X300CM.	LABORATORIO CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2971977	VENLAFAXINA	VENLAX 75mg COMP.X30	SAVAL S.A.
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 75MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR (B) 150mg X300CM.FROL.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 37.5MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2836990	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 2mg X300CM.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0,5mg X300CM.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.2. Tratamiento Depresion Moderada	347004-00	2590272	FLUOXETINA	UVERTOX (B) 20mg X200CM.REC.	PSYBAGO
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	920882	FLUOXETINA	FLUOXETINA 20MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	436765	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg X200CM.	LABORATORIO CHILE
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	436765	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg X200CM.	LABORATORIO CHILE
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2839065	SERTRALINA	ELEVAL 100MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2830724	SERTRALINA	ELEVAL 50MG. 30COMP. REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	33203	SERTRALINA	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X300CM.	LABORATORIO CHILE
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	920077	SERTRALINA	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR (B) 150mg X300CM.FROL.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.37.5mg X30CAP.	PHARMA INVESTI

34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	7510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RET (8) 75mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR 150MG CAJA 30 COMP. REC.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2830211	VENLAFAXINA	SENEXON SR 37.5 MG CAJA 30 COMP. REC	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2832112	VENLAFAXINA	SENEXON SR 75 MG X 30 COMP. REC.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2971965	VENLAFAXINA	VENLAX 50 MG. CAJA 30 COMP.	SAVAL
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	36257	ESZOPICLONA	NOPTIC 2MG X 30 COMPRIMIDOS REC.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	434721	ESZOPICLONA	ZOPNOM 3mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	434721	ESZOPICLONA	ZOPNOM 3MG X 30 COMPRIMIDOS REC	LABORATORIO CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2830088	MIRTAZAPINA	CIBLEX 30MG. CAJA 30 COMP. REC.	ABBOTT
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2831621	MIRTAZAPINA	CIBLEX 15MG. CAJA 30 COMP. REC.	ABBOTT
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	3266479	CLORPRIMAZINA	LARGACTIL 100mg COM.X30	SANOFI
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2984044	FLUOXETINA	FLUOXETINA (8) 20mg 200COM.	SANTAS S.A.
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	430209	SERTRALINA	SERTRALINA (8) 100mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2971977	VENLAFAXINA	VENLAX 75mg COMP.X30	SAVAL S.A.
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	7510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 75MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR (8) 150mg X30COM.PRDL.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 37,5MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2590272	FLUOXETINA	LIVERTOX (8) 20mg X30COM.REC.	259 BAGO
34	DEPRESION	34.1.3. Tratamiento depresión grave	347005-00	2830991	ESZOPICLONA	VALNOC 3mg X30COM.REC.	283 RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	432427	OLANZAPINA	SINCRIS 5 MG 30 CR DEBECEN	LABORATORIO CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	432451	OLANZAPINA	SINCRIS (8) 10mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2980009	BUPROPION	BUPREDOL 150mg X60COM.REC.	SANTAS S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	32405	BUPROPION	MONDRIAN 150MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (8) 0,5mg X30COM.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	430600	DIAZEPAM	DIAZEPAM 10MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	430580	DIAZEPAM	DIAZEPAM 5MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	920882	FLUOXETINA	FLUOXETINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	436765	FLUOXETINA	FLUOXETINA (8) 20mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	436765	FLUOXETINA	FLUOXETINA (8) 20mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (8) 3mg X30COM.	SYNTHON
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	360021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSEN
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832917	LAMOTRIGINA	LAFGIN DT 100 MG X 30 COMP DISPERSABLES	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832911	LAMOTRIGINA	LAFGIN DT 200 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1000286	Lamotrigina	LAMICTAL 5 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS.	GLAXO
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	30524	LAMOTRIGINA	TRADOX 100 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	32051	LAMOTRIGINA	TRADOX 25 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (8) 50mg X30COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2510207	LITIO CARBONATO	CARBORON 300MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2510227	LITIO CARBONATO	CARBORON RETARD 400mg X30COM.	PHARMA INVESTI
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2510227	LITIO CARBONATO	CARBORON RETARD 400MG. CAJA 50 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	920788	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832497	METILFENIDATO	ARADIX 10MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832496	METILFENIDATO	ARADIX RETARD 10MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832494	glic	ARADIX RETARD 20MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2590133	MOCAPINELO	MOVIGIL 100MG. CAJA 30 COMP.	BAGO
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1008405	Paroxetina	DEROXAT CR 12.5mg X30COM.	ETEX FARMACEUTICA LTDA.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1008405	Paroxetina	DEROXAT CR. 12.5MG. CAJA 30COMP.	ETEX
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1008306	Paroxetina	DEROXAT CR. 25MG. CAJA 30COMP.	ETEX
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1041021	QUETIAPINA	GOPLY 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA

34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1041022	QUETIAPINA	GOPYL 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1041020	QUETIAPINA	GOPYL 250MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832823	QUETIAPINA	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832849	QUETIAPINA	QUETIDIN 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2835896	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 150MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2835486	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 200MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2834873	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 50MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2970084	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 200 MG X 30	SAVAL
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2970068	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 25 MG X 30	SAVAL
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2970092	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 300 MG X 30	SAVAL
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2050726	QUETIAPINA	SEROQUEL 100 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2050727	QUETIAPINA	SEROQUEL 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2050725	QUETIAPINA	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2051838	QUETIAPINA	SEROQUEL 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2051937	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 150 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2058157	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2058158	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2058150	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 50MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1041064	RISPERIDONA	RISPYL 1MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1041066	RISPERIDONA	RISPYL 3MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	32900	RISPERIDONA	SPIRON 1 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	32414	RISPERIDONA	SPIRON 1MG/ML. SOL. FCC. 30 ML	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2839065	SERTRALINA	ELEVAL 100MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2830724	SERTRALINA	ELEVAL 50MG. 30COMP. REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	33203	SERTRALINA	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	920077	SERTRALINA	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR (B) 150mg X30COM.PROL.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.37.5mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.(B) 75mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR 150MG CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2830211	VENLAFAXINA	SENEXON SR 37.5 MG CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832112	VENLAFAXINA	SENEXON SR 75 MG X 30 COMP. REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2971965	VENLAFAXINA	VENLAX 50 MG. CAJA 30 COMP.	SAVAL
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2830504	ASIRIPRAZOL	AZYMOL 10MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2830503	ASIRIPRAZOL	AZYMOL 15MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	36257	ESZOPICLONA	NDPTIC 2MG X 30 COMPRIMIDOS REC.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	434721	ESZOPICLONA	ZOPNOM 3mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	434721	ESZOPICLONA	ZOPNOM 3MG X 30 COMPRIMIDOS REC	LABORATORIO CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2830088	MIRTAZAPINA	CIBLEX 30MG. CAJA 30 COMP. REC.	ABBOTT
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2831621	MIRTAZAPINA	CIBLEX 15MG. CAJA 30 COMP. REC.	ABBOTT
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3266479	CLOPRIDAZOLINA	LARGACTIL 100mg COM.X20	SANDI
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2834781	ASIRIPRAZOL	AZYMOL 5MG CAJA 30 COMP.REC	ALPES CHEMIE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2830919	LAMOTRIGINA	LAFGIN 100 MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE_ABBOTT
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2830917	LAMOTRIGINA	LAFGIN 50 MG. CAJA 30 COMP.	LAB. REGALCINE S.A
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	430422	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 25mg X30COM.DISP.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	430423	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 50mg X30COM.DISP.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832917	LAMOTRIGINA	LAFGIN DT 100mg X30COM.DISP.	REGALCINE

34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	37460	ESCTALOPRAM	ECTALEX FT 10mg X30COM.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	920156	ESCTALOPRAM	ESCTALOPRAM (B) 10mg X30COM.REC.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1331781	ESCTALOPRAM	ESCTALOPRAM (B) 10mg X30COM.REC.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	579312	ESCTALOPRAM	IPRAN (B) 10mg X30COM.REC	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2984604	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg 30COM.	SANTAS S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2984038	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 5mg X30COM.REC.	Instituto Santas S.A
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2984039	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 10mg X30 COM.REC.	Instituto Santas S.A
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2830914	LAMOTRIGINA	LAFGIN (B) 25mg X30COM.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1721254	PAROXETINA	RECTAM (B) 20mg X30COM.REC.	IF (EXLABOMED)
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2835598	PAROXETINA	SERETRAN 20mg X30COM.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 100mg X30COM.REC.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	740032	QUETIAPINA	QUETEX (B) 200mg X30COM.REC	EXLITS CHILE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 25mg X30COM.REC.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	430209	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 100mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	740036	QUETIAPINA	QUETEX XR (B) 200mg X30COM.REC	EXLITS CHILE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2971977	VENLAFAXINA	VENLAX 75mg COMP.X30	SAVAL S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 75MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR (B) 150mg X30COM.PROD.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 37.5MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	291564	QUETIAPINA	EUFRENIM (B) 25mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	291565	QUETIAPINA	EUFRENIM (B) 100mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2836990	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 2mg X30COM.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0.5mg X30COM.	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2590272	FLUOXETINA	LIVERTOX (B) 20mg X30COM.REC.	29-BAGO
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2830991	ESZOPICLONA	VALNOC 3mg X30COM.REC.	283-RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	578507	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 100mg X30COM.DISP.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	579105	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 10mg X30COM.PROD.	MEGALABS CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	579106	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROD.	MEGALABS CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	579107	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 200mg X30COM.PROD.	MEGALABS CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	579108	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 300mg X30COM.PROD.	MEGALABS CHILE S.A
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	580426	ESCTALOPRAM	IPRAN (B) 20mg X30COM.REC	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	581850	ESCTALOPRAM	ESCTALOPRAM (B) 10mg X30COM.REC.	ETHON PHARMACEUTICALS SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	8801023	ESCTALOPRAM	ESCTALOPRAM (B) 10mg COMP.X30	OPND
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	579312	ESCTALOPRAM	IPRAN 10 mg X 40 COMP	RECALCINE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1000370	BUPROPION	WELLBUTRIN XL 150mg X30COM.	100-GLAND
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	1000372	BUPROPION	WELLBUTRIN XL 300mg X30COM.	100-GLAND
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2510041	RISPERIDONA	DAGOTIL 1MG. CAJA 30 COMP.	PHARMA INVESTI
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	740034	METILFENIDATO	RUBFEN (B) 10mg X30COM.	EXLITS CHILE
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA

34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 5mg X30COM.	284-SYNTHON
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 5mg X30COM.	284-SYNTHON
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2382018	OLANAPINA	OLANITAE (B) 10mg X28COM.REC	GALENICUM HEALTH CHILE S.p.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2382017	OLANAPINA	OLANITAE (B) 5mg X28COM.REC	GALENICUM HEALTH CHILE S.p.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.
34	DEPRESION	34.1.4. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase aguda	347006-00	2980009	BUPROPION	BUPREDOL 150mg X60COM.REC.	INSTITUTO SANITAS S.A.
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	920882	FLUCETINA	FLUCIETINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2832917	LAMOTRIGINA	LAFIGIN DT 100 MG X 30 COMP DISPERSABLES	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2832911	LAMOTRIGINA	LAFIGIN DT 200 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	1000286	Lamotrigina	LAMICTAL 5 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS.	GLAND
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	30524	LAMOTRIGINA	TRADOX 100 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	32051	LAMOTRIGINA	TRADOX 25 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	1008405	Paroxetina	DEROXAT CR 12 5mg X30COM.	ETEX FARMACEUTICA LTDA.
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	1008405	Paroxetina	DEROXAT CR. 12 5MG. CAJA 30COMP.	ETEX
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	1008306	Paroxetina	DEROXAT CR. 25MG. CAJA 30COMP.	ETEX
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2839065	SERTRALINA	ELEVAL 100MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2830724	SERTRALINA	ELEVAL 50MG. 30COMP. REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	33203	SERTRALINA	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	920077	SERTRALINA	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEKON SR (B) 150mg X30COM.PROD.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RET. 37 5mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.(B) 75mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEKON SR 150MG CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2830211	VENLAFAXINA	SENEKON SR 37.5 MG CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2832112	VENLAFAXINA	SENEKON SR 75 MG X 30 COMP. REC.	REGALCINE
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2971965	VENLAFAXINA	VENLAX 50 MG. CAJA 30 COMP.	SAVAL
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2830504	ARIPRAZOL	AZYMOL 10MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	2830503	ARIPRAZOL	AZYMOL 15MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	36257	ESZOPICLONA	NOPTIC 2MG X 30 COMPRIMIDOS REC.	ANDROMACO
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de presión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007-00	434721	ESZOPICLONA	ZOPNOM 3mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE

34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007.00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007.00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007.00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007.00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
34	DEPRESION	34.1.5. Tratamiento de depresión con psicosis, alto riesgo suicida o refractariedad, fase mantenimiento	347007.00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
35	HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PROSTATA EN PERSONAS SIN TOMATICAS	Tratamiento médico hiperplasia próstata	357003.00	2560774	DOXAZOSINA MESILATO 4 mg	CARDURA 4MG. CAJA 14 COMP.	PRIZER
35	HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PROSTATA EN PERSONAS SIN TOMATICAS	Tratamiento médico hiperplasia próstata	357003.00	3110167	FINASTERIDE 5 mg	VASTUS 5 MG. CAJA 30 COMP.	TECNOFARMA
35	HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PROSTATA EN PERSONAS SIN TOMATICAS	Tratamiento médico hiperplasia próstata	357003.00	580890	Dutasterida - Tamisulósina	DUTAMSLUVITAE (B) X30CAP.PROL.	GALENICUM HEALTH CHILE SPA
35	HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PROSTATA EN PERSONAS SIN TOMATICAS	Tratamiento médico hiperplasia próstata	357003.00	2560019	DOXAZOSINA MESILATO 4 mg	CARDURA XL 4MG. CAJA 30 COMP.	PRIZER
35	HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PROSTATA EN PERSONAS SIN TOMATICAS	Tratamiento médico hiperplasia próstata	357003.00	2831331	TAMSULOSINA	PROSTAL 0.4 MG X 30 COMP.	283 RECALCINE
35	HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PROSTATA EN PERSONAS SIN TOMATICAS	Tratamiento médico hiperplasia próstata	357003.00	580890	DUTASTERIDE/TAMSULOSINA	DUTAMSLUVITAE (B) X30CAP.PROL.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
35	HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PROSTATA EN PERSONAS SIN TOMATICAS	Tratamiento médico hiperplasia próstata	357003.00	2380308	DUTASTERIDE	DUTASVITAE (B) X30CAP.BLANDAS	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
35	HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PROSTATA EN PERSONAS SIN TOMATICAS	Tratamiento médico hiperplasia próstata	357003.00	430426	TAMSULOSINA	TAMSULOSINA (B) 0.4mg X30CAP.PROL.	GENERICO
35	HIPERPLASIA BENIGNA DE LA PROSTATA EN PERSONAS SIN TOMATICAS	Tratamiento médico hiperplasia próstata	357003.00	579386	TAMSULOSINA	TAMSULOSINA (B) 0.4mg X30CAP.PROL.	PHARMATECH CHILE S.A.
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2508003	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SAUCLICLO 100mg X100COM.	FASA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2636104	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SAUCLICLO (B) 500mg X20COM.	FASA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	150174	ACIDO ACETILSALICILICO	CARDIASPRINA EC 325MG. CAJA 30 TAB.	BAYER
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2971475	CLOPIDOGREL	EUROGREL (B) 75mg X35COM.REC.	SAVAL
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	3218150	ATORVASTATINA	(B) ATORVASTATINA 20mg COMP.X30	ASCEND LABORATORIES SPA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	33204	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA 10mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	30063	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2201010	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg X20COM.	MINTLAB
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2980438	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg X20COM.	SANTAS S.A.
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2984231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X20COM.	SANTAS S.A.
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	578521	CLOPIDOGREL	CLOPIDOGREL (B) 75mg X30COM.REC.	ASCEND LABORATORIES SPA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2831522	USINOPRIL	ACERDIL 5MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2831526	USINOPRIL	ACERDIL 10mg COMP.X30	RECALCINE_ABBOTT
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2831918	USINOPRIL	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	439117	USINOPRIL	TONOTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A.
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	439225	USINOPRIL	TONOTENSIL 20MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A.
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2201120	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL 25mg X30COM.	HOSPIFARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	1760030	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SAUCLICLO (B) 100mg X100COM.	176-OPKO
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2201204	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SAUCLICLO (B) 100mg X100COM.	263-HOSPIFARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	580891	CLOPIDOGREL	CLOPIDOGREL (B) 75mg X30COM.REC.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	432084	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA (B) 50mg X30COM.	43-LABORATORIO CHILE
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 5mg X20COM.	HOSPIFARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	2201108	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.	HOSPIFARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	1763304	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.	GENERICOS
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	430155	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA (B) 20mg X30COM.	GENERICOS
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	SEGUIMIENTO ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR ISQUEMICO	375001.00	2973445	ENALAPRIL	ENALTEN 5MG. 30 Comp	SAVAL
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Seguimiento ataque cerebrovascular isquémico	375001.00	586511	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.REC.	ANDROMACO FARMA
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008.00	2836008	ACEVOCUMAROL	ACEBRON 4 MG X 20 COMPRIMIDOS	RECALCINE
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008.00	2510258	WARFARINA SODICA	CAVAMED COMPRIMIDOS 5 mg	PHARMA INVESTI
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008.00	3052013	APIXABAN	ELIQUIS 2.5mg X60COM.	PRIZER
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008.00	3052014	APIXABAN	ELIQUIS 5mg X60COM.	PRIZER
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008.00	582586	RIVAROXABAN	XAROBAN (B) 15mg X30COM.REC.	TECNOFARMA
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008.00	3112587	RIVAROXABAN	XAROBAN (B) 20mg X30COM.REC.	TECNOFARMA
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008.00	190316	RIVAROXABAN	XARELTO (R) 2.5mg X56COM.	BAYER
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008.00	199176	RIVAROXABAN	XARELTO (R) 10mg X10COM.REC.	BAYER
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento anticoagulante oral	375008.00	160871	DABIGATRAN ETEZILATO	PRADAXA 110mg CAPS.X60	BOEHRINGER INGELHEIM

37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento anticoagulante oral	375008-00	560870	DABIGATRAN ETEVELATO	PRADAXA 150mg CAPS.900	BOEHRINGER INGELHEIM
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008-00	582586	RIVAROXABAN	XAROBAN (B) 15mg X30COM.REC	313-TECNOFARMA LTDA.
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008-00	582586	RIVAROXABAN	XAROBAN (B) 15mg X30COM.REC	313-TECNOFARMA LTDA.
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008-00	582586	RIVAROXABAN	XAROBAN (B) 15mg X30COM.REC	313-TECNOFARMA LTDA.
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008-00	582586	RIVAROXABAN	XAROBAN (B) 15mg X30COM.REC	313-TECNOFARMA LTDA.
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008-00	3112587	RIVAROXABAN	XAROBAN (B) 20mg X30COM.REC	313-TECNOFARMA LTDA.
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008-00	3112587	RIVAROXABAN	XAROBAN (B) 20mg X30COM.REC	313-TECNOFARMA LTDA.
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008-00	3112587	RIVAROXABAN	XAROBAN (B) 20mg X30COM.REC	313-TECNOFARMA LTDA.
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008-00	3112587	RIVAROXABAN	XAROBAN (B) 20mg X30COM.REC	313-TECNOFARMA LTDA.
37	ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento anticoagulante oral	375008-00	580618	RIVAROXABAN	TROMBEX (B) 10mg X 10COM.REC	IFP- LABOMED FARMACEUTICA LTDA.
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2836008	ACENOCUMAROL	ACEBRON 4 MG X 20 COMPRIMIDOS	REGALCINE
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	1760300	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC.ACETIL SAUCILICO (B) 100mg X100COM.	OPKO
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2059003	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC.ACETIL SAUCILICO 100mg X100COM.	PASTEUR
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2636104	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC.ACETIL SAUCILICO (B) 500mg X20COM.	HOSPIFARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	150077	ACIDO ACETILSAUCILICO	ASPRINA 500MG. BLS. 30 COMP.	BIAYER DTC
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2201204	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC.ACETIL SAUCILICO (B) 100mg X100COM.	HOSPIFARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	430154	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA (B) 10mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	1218150	ATORVASTATINA	(B) ATORVASTATINA 20mg COMP.X30	ASCEND LABORATORIES SPA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2201159	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA (B) 10mg X30COM.	MINTLAB
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	33204	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA 10mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2983804	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA 20mg X30COM.	SANITAS S.A.
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2201116	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA (B) 20mg X30COM.	MINTLAB
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	1763176	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA (B) 20mg X30COM.	OPKO
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	33207	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA 20mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2201120	CAPIOPRIL	CAPIOPRIL 25mg X30COM.	HOSPIFARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2971475	CLOPIDOGREL	EUROGREL (B) 75mg X35COM.REC.	SAVAL S.A.
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	578521	CLOPIDOGREL	CLOPIDOGREL (B) 75mg X30COM.REC	ASCEND LABORATORIES SPA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 5mg X20COM.	HOSPIFARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2984231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X20COM.	SANITAS S.A.
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	1763276	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 20mg X20COM.	OPKO
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2201082	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 20mg X20COM.	HOSPIFARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	32028	ENALAPRIL	ENALAPRIL 10mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2201108	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.	HOSPIFARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	1763304	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 10mg X20COM.	GENERICOS
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	3260143	ENOXAPARINA	CLEXANE SAFETY LOCK 40mg/0.4ml 50IP	AVENTIS
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	3260126	ENOXAPARINA	CLEXANE 40mg/0.4ml X20ER.	AVENTIS
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	30063	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2201010	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg X20COM.	MINTLAB
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2980438	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg X20COM.	SANITAS S.A.
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	432084	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA (B) 50mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2831522	USINOPRIL	ACERDIL 5MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2831526	USINOPRIL	ACERDIL 10mg COMP.X30	REGALCINE
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2831918	USINOPRIL	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	439217	USINOPRIL	TONOTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	439225	USINOPRIL	TONOTENSIL 20MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	2510258	WARFARINA SODICA	CAVAMED COMPRIMIDOS 5 mg	PHARMA INVESTI
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	580891	CLOPIDOGREL	CLOPITVAE (B) 75mg X28COM.REC	238-GALENCLUM HEALTH CHILE SPA
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	3260141	ENOXAPARINA	CLEXANE SAFETY LOCK 20mg/0.2ml X10IP.	AVENTIS
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	377001-00	430155	ATORVASTATINA	ATORVASTATINA (B) 20mg X30COM.	GENERICOS
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	TRATAMIENTO ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	377001-00	2073445	ENALAPRIL	ENALTEN 5MG. 30 Comp	SAVAL S.A.

37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	Tratamiento ataque cerebrovascular isquémico	371001 00	586511	ENALAPRIL	ENALAPRIL (8) 10mg X200CM.REC	ANDROMACIO FARMA
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	105024	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CAJA 1LN.	FASA
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	OPIPO
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	OPIPO
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSES	GENERICOS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	851230	IPRATROPIO BROMURO	AEROTROP 20MCG. INH.BUC.250 DOSES HFA	LABORATORIO D & M PHARMA LTDA.
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	MINTLAB
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	LABORATORIO CHILE S.A
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	ANDROMACIO FARMA
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	340006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	EUROFARMA CHILE S.A.
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	CHEMOPHARMA S.A.
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BRIEFS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	430840	AEROCAMARA	AEROCACIDOSE X 1 AC.ESZ/ADUL.PLATESA.	LABORATORIO CHILE S.A
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	578509	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA PEDIATRICA	ALL BRIEFS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000DOSES	HOSPIFARMA
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML. IBE. FCO. 120 ML.	GENERICOS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	460015	IPRATROPIO BROMURO	BROMURO IPRATROPIO 0.25mg/ml SOLX20ml	GENERICOS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.1. Tratamiento EPOC bajo riesgo en Nivel Primario	381001 00	1194025	IPRATROPIO BROMURO	IPRASINT HFA 20mcg/INH.2000S.	FAES FARMA CHILE
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	105024	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CAJA 1LN.	FASA
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	OPIPO
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	OPIPO
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSES	GENERICOS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	851230	IPRATROPIO BROMURO	AEROTROP 20MCG. INH. BUC.250 DOSES HFA	LABORATORIO D & M PHARMA LTDA.
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	2831183	BUDESONIDA	AEROVAI 200MCG. INH. BUC. 200 DOSES	RECALCINE_ABBOTT
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	MINTLAB
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	LABORATORIO CHILE S.A
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	ANDROMACIO FARMA
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	340006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	EUROFARMA CHILE S.A.
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	CHEMOPHARMA S.A.
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	578509	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA PEDIATRICA	ALL BRIEFS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BRIEFS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000DOSES	HOSPIFARMA
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	1004006	BROMURO DE UMECLIDINO-VILANTEROL	ANORO 51/23mcg/INH.X300S.	GLAXO
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	1006011	BROMURO DE UMECLIDINO-FLUTICASONA FURATO-VILANTEROL	TRELEGY ELLIPTA 92/55/22 mcg X300S.	GLAXO
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML. IBE. FCO. 120 ML.	GENERICOS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	460015	IPRATROPIO BROMURO	BROMURO IPRATROPIO 0.25mg/ml SOLX20ml	GENERICOS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.2. Tratamiento EPOC alto riesgo nivel terciario	381002 00	1194025	IPRATROPIO BROMURO	IPRASINT HFA 20mcg/INH.2000S.	FAES FARMA CHILE
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	434623	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMBILAN BID 875/125 14 COMP DISP	LABORATORIO CHILE S.A
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/114MG SUSP. FCO. 70ML.	SAVAL
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	2970447	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/114MG SUSP.FCO. 35ML.	SAVAL
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	924087	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500MG. CAJA 14 COMP.	GENERICOS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	3251287	HECOCORTISONA SUCCINATO SODICO	SOLU-CORTEF 100mg F-A XI	PHARMACIA & LUPONH
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (8) 20mg X200CM.	LABORATORIO CHILE
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	925959	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	923160	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	OPIPO
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	OPIPO
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSES	GENERICOS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	381003 00	2971017	CLARITROMICINA	EUROMICINA 250MG/5ML SUSP. FCO. 80ML.	EUROLAB

38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	2980408	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500mg X14COM.	SANTAS S.A.
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	2201132	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500mg X14COM.	MINTLAB
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	MINTLAB
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	LABORATORIO CHILE S.A
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	ANDROMACO FARMA
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	340006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	EUROFARMA CHILE S.A.
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	CHEMOPHARMA S.A.
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	MINTLAB
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	33210	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA (B) 500mg X14COM.	ANDROMACO FARMA
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200DOSIS	HOSPIFARMA
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML IBE. FCO. 120 ML.	GENERICOS
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 5.C.X70ml	LABORATORIOS SAVAL S.A.
38	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	38.2.3. Tratamiento EPOC Exacerbaciones	387003-00	1763381	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMOX/AC.CLAVULANICO (B) 875/125 X200COM.	GENERICOS
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	105024	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CAJA 1UN.	FASA
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	438402	AEROCAMARA	AEROFACDOSE X 1 AC LACTANT PLATE	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	2831989	FLUTICASONA	FLUSONA 125 mcg.	RECALINE
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5mcg SOL.NAS.X120DS.	GLAXO
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5MCG. SUSP. AER. 120 DOS. NAS	GLAXO
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	650546	FLUTICASONA	BREKDOVENT LF 125MCG. INH. BUC. 1200DOSIS	GLAXO
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	650545	FLUTICASONA	BREKDOVENT LF 50MCG. INH. BUC. 1200DOSIS.	GLAXO
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	OPIKO
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	OPIKO
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	GENERICOS
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	2831183	BUDESONIDA	AEROVAI 200MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	RECALINE_ABBOTT
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	650546	FLUTICASONA	BREKDOVENT LF 125mcg/INH.X120DS.	ETER FARMACEUTICA LTDA.
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	MINTLAB
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	ANDROMACO FARMA
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	340006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	EUROFARMA CHILE S.A.
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	CHEMOPHARMA S.A.
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	1000262	FLUTICASONA	FLIXOTIDE LF 250MCG. INH. BUC. 1200DOSIS	GLAXO
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	578509	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA PEDIATRICA	ALL BREFES
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BREFES
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200DOSIS	HOSPIFARMA
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	851465	FLUTICASONA	FLUTICORT HFA 125MCG. INH. BUC. 120 DOSIS	DM PHARMA
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML IBE. FCO. 120 ML.	GENERICOS
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X120DS.	100-GLAXO
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X120DS.	100-GLAXO
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X120DS.	100-GLAXO
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X120DS.	100-GLAXO
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X120DS.	100-GLAXO
39	ASMA	39.2.1. Tratamiento asma moderado estable nivel primario en personas menores de 15 años	397001-00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X120DS.	100-GLAXO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002-00	105024	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CAJA 1UN.	FASA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002-00	438402	AEROCAMARA	AEROFACDOSE X 1 AC LACTANT PLATE	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002-00	2059161	BUDESONIDA + FORMOTEROL	VANNAIR PMDI BQ/4.5 MCG	ASTRA ZENECA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002-00	851029	BUDESONIDA NASAL	RINO-B AQUA 100 MCG SUSP.NASAL 100 DOSIS	DM PHARMA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002-00	586464	Cetirizina	CETRIZINA (B) 10mg X30COM.	HOSPIFARMA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002-00	1001090	Cetirizina	ZWYTEC Soluc. para Gotas Oraleo 10 mg/ml. fco x 10 ml.	GLAXO

39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1001091	Cetirizina	ZIRTEC Solución Oral 1 mg/ml. fro x 60 mL	GLAXO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	2831989	FLUTICASONA	FLUSONA 125 mcg.	REGALCINE
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	851246	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLUKAMOL HFA 125/25MCG. INH. AER. 120DOSIS	DM PHARMA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	851249	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLUKAMOL HFA 250/25MCG. INH. AER. 120DOSIS	DM PHARMA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	851465	FLUTICASONA	FLUTICORT HFA 25MCG. INH. BUC. 120 DOSIS	DM PHARMA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5mg SOL. NAS. X120DOS.	GLAXO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5MCG. SUSP. AER. 120 DOS. NAS	GLAXO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	605046	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 125MCG. INH. BUC. 120DOSIS	GLAXO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	605045	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 50MCG. INH. BUC. 120DOSIS	GLAXO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1724023	FLUTICASONA + SALMETEROL	SALFLUTOP 100/50 MCG. P.V. INH. 60 CAP.	IFL-LABOMED
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1720231	FLUTICASONA + SALMETEROL	SALFLUTOP 250/50 MCG. P.V. INH. 60CAP	IFL-LABOMED
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1000450	Formato de fluticasona/vilanterol	RELVAR ELLIPTA 184/72 mg x 30 dosis	GLAXO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1000452	Formato de fluticasona/vilanterol	Relvar Ellipta 92/22 microgramos (inhalador)	GLAXO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	437296	Levoteterizina	NEO ALERTOP 5MG CAJA 30 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1003029	Levoteterizina	XUZAL 5 mg x 30 comp. recubiertos	GLAXO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1000432	Levoteterizina	XUZAL solución oral 2.5 mg/5ml x 150 ml	GLAXO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1004200	Levoteterizina	XUZAL solución para gotas orales 5mg/ml x 20 ml	GLAXO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	920582	LORATADINA	LORATADINA 10MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	2071398	MOMETASONA FLURATO (Inhal) 50 mcg	RINOVAL SPR. NASAL 50 MCG. 120 DOSIS	SAVAL
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	2079552	MONTELUKAST	SINGULAR 4 MG. GRANULADO CAJA 30 SOB.	MERCK SHARP & DOHME
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg INH.X200DS.	OPKO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg INH.X200DS.	OPKO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	GENERICOS
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	605059	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOVIDE LF 125/25MCG. IN. B./C/CONT. 120DS	ETEX
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	605053	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOVIDE LF 250/25MCG. IN. B./C/CONT. 120DS	ETEX
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	2832906	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURITUSS 25/250 MCG X 120 DOSIS	REGALCINE
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	2832554	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURITUSS 25/125 MCG X 120 DOSIS	REGALCINE
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	430305	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUO RESP SPIROMAX 160/4,5 MCG P.V. INH. 120	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	430306	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUO RESP SPIROMAX 320/9 MCG P.V. INH. 60D	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	2831183	BUDESONIDA	AEROVAL 200MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	REGALCINE_ABBOTT
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	430305	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUORESP SPIROMAX 160/4.5 INH.X120DS	LABORATORIO CHILE
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	430840	AEROCAMARA	AEROFACDOSE X 1 AC. ESC./ADUL.PLATASA.	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	605046	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 125mcg INH.X120DS.	ETEX FARMACEUTICA LTDA.
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	900948	Cetirizina	RIGOTAX 10mg (7x45 15ml)	PRATER
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	430802	Levoteterizina	NEO ALERTOP 2.5mg S.O 120ml	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	905040	DESLOMATADINA	NEO ALLEDRYL 2.5mg/5ml JBE.X60ml	90-PRATER
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	900014	DESLOMATADINA	NEO ALLEDRYL (B) 5mg X300COM.REC.	90-PRATER
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg INH.X200DS.	MINTLAB
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg INH.X200DS.	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg INH.X200DS.	ANDROMACO FARMA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	340006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg INH.X200DS.	EUROFARMA CHILE S.A.
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	2084224	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg INH.X200DS.	CHEMOPHARMA S.A.
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	1763281	LORATADINA	LORATADINA (B) 10mg X300COM.	OPKO
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	927276	DESLOMATADINA	DESLOMATADINA 2.5mg/5ml JBE.X60ml	GENERICOS
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	2100656	Cetirizina	FINDALER (B) 10mg X300COM.REC.	MEDIAPHARM
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	900027	Levoteterizina	LEVORIGOTAX (B) 5mg X300COM.REC.	PRATER
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	2501087	MONTELUKAST	MONKAST (B) 10mg X280COM.REC.	PASTEUR
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	2501089	MONTELUKAST	MONKAST (B) 4mg X280COM.MAST.	PASTEUR
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	435396	MONTELUKAST	ASVENTOL 4 MG 30 COMP.MAST	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	397002 00	439736	MONTELUKAST	ASVENTOL 5 MG 30 COMP.MAST	LABORATORIO CHILE S.A

39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	430293	MONTELLUKAST	ASVENTOL 4 MG 30 SACHET	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	2830323	MONTELLUKAST	BRONDIAT (B) 10mg X30COM.REC	RECALCINE
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1000262	FLUTICASONA	FLUTOTIDE LF 250MCG/INH. BUC. 1200DOSIS	GLAND
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	578509	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA PEDIATRICA	ALL BRIEFS
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BRIEFS
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X2000DOSIS	HOSPIFARMA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	650558	FLUTICASONA + SALMETEROL	BRENOTIDE LF 50/25/INH.X1200S.	65-ETEX FARMACEUTICA LTDA.
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	430874	DESLOKATADINA	DESPEX (B) 2.5mg/5ml IBE.X120ml	43-LABORATORIO CHILE
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1219053	Cetirizina	CETRIZINA (B) 10mg X30COM.	ASCEND LABORATORIES SPA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML IBE. FCO. 120 ML.	GENERICOS
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	584612	MOMETASONA FLURIDATO (Inhal) 50 mcg	NASONEX 50mcg SOL.NAS.X1400S.	MERCK SHARP & DOHME
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1219053	CETRIZINA	CETRIZINA (B) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIES SPA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1219053	CETRIZINA	CETRIZINA (B) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIES SPA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1219053	CETRIZINA	CETRIZINA (B) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIES SPA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1219053	CETRIZINA	CETRIZINA (B) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIES SPA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1219053	CETRIZINA	CETRIZINA (B) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIES SPA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X1200S.	100-GLAND
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X1200S.	100-GLAND
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X1200S.	100-GLAND
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X1200S.	100-GLAND
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X1200S.	100-GLAND
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X1200S.	100-GLAND
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X1200S.	100-GLAND
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X1200S.	100-GLAND
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	2830323	MONTELLUKAST	BRONDIAT (B) 10mg X30COM.REC	LABORATORIOS RECALCINE S.A.
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	2590129	levocetirizina	DEGRALER (B) 5mg/ml GTAS.X15ml	LABORATORIO BAGÓ DE CHILE S.A.
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	3400335	levocetirizina	TRIZ (B) 5mg X30COM.REC	EUROFARMA CHILE SpA
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	3022124	MONTELLUKAST	SINGULAR (B) 4mg X30COM.	ORGANON CHILE S.p.A
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	3406718	MONTELLUKAST	LUCASTE (B) 5mg X30.COM.MAST.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	900014	DESLOKATADINA	NEO ALLEDRYL (B) 5mg X30COM.REC.	PRATER
39	ASMA	Tratamiento asma moderado y grave estable nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T002.00	2592346	CETRIZINA	REMITEX (B) 10mg/ml GTAS.X15ml	BAGÓ
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	105024	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CALA 1UN.	FASA
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	430840	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE X 1 AC. ESC/ADUL PLATESA.	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	438402	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE X 1 AC LACTANT PLATE	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUSP ORAL X 60ML	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	OPHO
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	OPHO
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	GENERICOS
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	MINTLAB
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	ANDROMACO FARMA
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	3400006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	EUROFARMA CHILE S.A.
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	CHIMOPHARMA S.A.
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	39T003.00	578509	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA PEDIATRICA	ALL BRIEFS

39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	397003 00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BREFFS
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	397003 00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200D05S	HOSPIFARMA
39	ASMA	39.2.3. Tratamiento exacerbaciones nivel especialidad en personas menores de 15 años	397003 00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML. IBE. FCO. 120 ML.	GENERICOS
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	105024	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CAJA 12IN.	FASA
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	430840	AEROCAMARA	AEROFACDOSE X 1 AC. ESC/ADUL PLATESA.	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	438402	AEROCAMARA	AEROFACDOSE X 1 AC. LACTANT PLATE.	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 120ML.	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200CM.	LABORATORIO CHILE
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200D05S.	OPIO
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 D05S	GENERICOS
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200D5S.	MINTLAB
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200D5S.	LABORATORIO CHILE S.A
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200D5S.	ANDROMACO FARMA
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	340006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200D5S.	EUROFARMA CHILE S.A.
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200D5S.	CHEMOPHARMA S.A.
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200CM.	MINTLAB
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	578509	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA PEDIATRICA	ALL BREFFS
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BREFFS
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200D05S	HOSPIFARMA
39	ASMA	39.2.4. Tratamiento exacerbaciones nivel primario en personas menores de 15 años	397004 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X200D5S.	OPIO
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP. PROL.	TECNOFARMA
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	922162	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP. X20	GENERICOS
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM. 360	GENERICOS
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	31459	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. 14 COMP.	GENERICOS
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG. CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	2984480	TRAMADOL	MANOR. 100MG/ML. GTS. FCO. 10 ML.	SANITAS S.A.
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP. X30	GENERICOS
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (R) 150mg X200CM. PROL.	GRUNENTHAL
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML. GTS. FCO. 10 ML.	GRUNENTHAL
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	430241	CELECOXIB	ARGILUM 200 MG X 30 CAPSULAS	LABORATORIO CHILE S.A
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	290032	CELECOXIB	ARTREXIB 200 MG CAJA 10CAP	NOVARTIS
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOIANO
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	263071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	3402236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD. 50mg X35UP.	LABORATORIO CHILE S.A
41	TRATAMIENTO MEDICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA. LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED. 12.5mg X35UP.	LABORATORIO CHILE S.A

41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP	ByB FARMACEUTICA
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200COM.	MINTLAB
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X150COM.	OPKO
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X150COM.	MINTLAB
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	1720238	TRAMADOL	TRAM-ONE 150mg X120CAP LIB.PROL.	ITF-LABOMED
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	1720239	TRAMADOL	TRAM-ONE 200mg X120CAP LIB.PROL.	ITF-LABOMED
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	430382	TRAMADOL	TRAMADOL 100mg GTAS X10ml	LABORATORIO CHILE S.A
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	2202049	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X100CAP.	HOSPIFARMA
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	577727	TRAMADOL	TRAMADOL (B) 100mg/ml 6TAX10ml	OPKO
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	2974173	CELECOXIB	(B) GESIX 200mg CAP X30	SAVAL
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	2972273	CELECOXIB	(B) GESIX 200mg X30CAP.	SAVAL
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	8801014	ETORICOXIB	ETOVITAE 60 MG CAJ 14 CM REC	GALENICUM HEALTH CHILE SPA
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	8801014	ETORICOXIB	ETOVITAE 60 MG CAJ 14 CM REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	437639	NAIROXENO	NAIROXENO (B) 150mg COMP X10	LABORATORIO CHILE S.A
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	573517	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL (B) 20mg X300COM.REC	176-OPKO
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	8801014	CELECOXIB	CELEDOX (B) 200mg X30 CAP.	DYNTHON CHILE LTDA.
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.1. Tratamiento Medico	417001-00	2567666	CELECOXIB	CAPSURE (B) 200mg X100CAP	PRIZER CHILE S.A.
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.2. Tratamiento de infiltración	417001-00	434102	BETAMETASONA (ACETATO Y FOSFATO SODICO)	DaCAM RL X 1 FCO-AMP.	LABORATORIO CHILE S.A
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.2. Tratamiento de infiltración	417001-00	2977001	TRIAMCINOLONA HEXACETONIDO	ATRINAT 20mg/2ml F-A X1	SAVAL S.A.
41	TRATAMIENTO MÉDICO EN PERSONAS DE 55 AÑOS Y MÁS CON ARTROSIS DE CADERA Y/O RODILLA, LEVE O MODERADA	41.1.2. Tratamiento de infiltración	417002-00	928860	BETAMETASONA ORAL	BETAMETASONA 0.6MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.2. Tratamiento radioterapia tumores primarios sistema nervioso central	437002-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SLIP ORAL X 60ML	LABORATORIO CHILE S.A
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.2. Tratamiento radioterapia tumores primarios sistema nervioso central	437002-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.6. Tratamiento y Seguimiento Diabetes Insipida	437004-00	5300651	DESMOPRESINA	DDAVP 0.1MG./2.5ML. SPR. NASAL 2.5ML	FERRING
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.6. Tratamiento y Seguimiento Diabetes Insipida	437004-00	5301525	DESMOPRESINA	DDAVP 10MCG. SPR. NAS. FCO. 50 DOSS	FERRING
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.6. Tratamiento y Seguimiento Diabetes Insipida	437004-00	5300650	DESMOPRESINA	DDAVP 0.1MG. CAJA 30 COMP.	FERRING
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	3251250	CABERGOLINA	DOSTINEX 0.5MG. CAJA 3 COMP.	PRIZER
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	5300651	DESMOPRESINA	DDAVP 0.1MG./2.5ML. SPR. NASAL 2.5ML	FERRING
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	5301525	DESMOPRESINA	DDAVP 10MCG. SPR. NAS. FCO. 50 DOSS	FERRING
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	922230	KETOCONAZOL	KETOCONAZOL 200MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	430475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA (B) 100mcg X80COM.	LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2013213	LEVOTIROXINA	EUTIROX 100MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2010446	LEVOTIROXINA	EUTIROX 125MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2016225	LEVOTIROXINA	EUTIROX 175MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2016325	LEVOTIROXINA	EUTIROX 200MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2014125	LEVOTIROXINA	EUTIROX 25MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2010482	LEVOTIROXINA	EUTIROX 50MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2014178	LEVOTIROXINA	EUTIROX 88MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2590074	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 100 MCG. X 100 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2590075	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 100 MCG. X 50 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2590102	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 150 MCG. X 50 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2590152	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 50 MCG. X 50 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	191083	TESTOSTERONA	NEBIDO 1000MG. CAJA 1 AMP. 4ML.	BAYER
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	920475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 100 MCG 80COMP	LABORATORIO CHILE S.A
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	920473	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 75 MCG 80COMP	LABORATORIO CHILE S.A
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2200081	KETOCONAZOL	KETOCONAZOL 200MG. CAJA 10 COMP.	HOSPIFARMA
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	5300650	DESMOPRESINA	DDAVP 0.1MG. CAJA 30 COMP.	FERRING
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2501015	ALENDRONATO	(B) ALDROX 70mg COMP.X10	PASTEUR

43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2830599	ALENDRONATO	(B) LEODRIN 70mg COMP X12	REGALCINE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2970076	ALENDRONATO	FOVAL 70MG, CAJA 12 COMP.	SAVAL S.A.
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2861122	IBANDRONATO SODICO MONOH	BONVIVA 3MG/3ML SOLV. IV.	PHARMASAN S.A.
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	36070	IBANDRONATO SODICO MONOH	IBAMES 150MG, CAJA 1 COMP. REC.	ANDROMACO FARMA
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	3531044	ESTROGENO	CONPREMIN 0.3mg X28GRA.	Laboratorios Wyeth
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	3532080	ESTROGENO	CONPREMIN 0.625mg X28GRA.	Laboratorios Wyeth
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	5300654	DESMOPRESINA	DDAVP 0.2MG, CAJA 30 COMP.	FERRING
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL D FORTE 160CAP.	ANDROMACO FARMA
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.7. TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO ENFERMEDAD DE CUSHING	437005-00	2818708	Famidronato	AMINOMLUX 30MG, CAJA 1 SOLV + SOLV	GADOR
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2836140	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 200MG, CAJA 30 COMP.	REGALCINE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	10860	ACIDO VALPROICO	DEPAKENE 250MG/5ML, IRE. FC.D. 120ML	ABBOTT
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	10952	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 125 MG, CAJA 20 COMP.	ABBOTT
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	18262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 250 MG, CAJA 50 COMP.	ABBOTT
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	11262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 500 MG, CAJA 50 COMP.	ABBOTT
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	3251250	CARBEGOLINA	DOSTINEX 0.5MG, CAJA 2 COMP.	PRIZER
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	920931	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA 200MG, CAJA 20 COMP	GENERICOS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	290120	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 400 MG, CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	292554	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG, CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	292555	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG, CAJA 50 COMP.	NOVARTIS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	290122	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG, CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	290260	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG, CAJA 50 COMP.	NOVARTIS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	5300651	DESMOPRESINA	DDAVP 0.1MG/2.5ML, SPR. NASAL 2.5ML	FERRING
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	5301525	DESMOPRESINA	DDAVP 30MG/5, SPR. NAS. FCD. 50 DOSS	FERRING
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	921860	FENITOINA	FENITOINA 100MG, CAJA 30 COMP.	GENERICOS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	185967	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL 100MG CAJA 10 COMP.BP.	ANDROMACO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	920043	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA 20MG, CAJA 20 COMP.	GENERICOS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	3251287	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO	SOLU-CORTEF 100mg F A X1	PHARMACIA & UPIOHN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	430475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA (B) 120mcg X84COM.	LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2013213	LEVOTIROXINA	EUTIROX 100MCG, CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2016325	LEVOTIROXINA	EUTIROX 200MCG, CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2014125	LEVOTIROXINA	EUTIROX 25MCG, CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2010482	LEVOTIROXINA	EUTIROX 50MCG, CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2014178	LEVOTIROXINA	EUTIROX 88MCG, CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2590074	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 100 MCG, X 100 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2590075	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 100 MCG, X 50 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2590102	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 150 MCG, X 50 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2590152	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 50 MCG, X 50 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	191083	TESTOSTERONA	NEBIDO 1000MG, CAJA 1 AMP. 4ML.	BYAER
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2010446	LEVOTIROXINA	EUTIROX 125MCG, CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2016225	LEVOTIROXINA	EUTIROX 175MCG, CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	920475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 100 MCG 840COMP	LABORATORIO CHILE S.A.
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	920473	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 75 MCG 564COMP	LABORATORIO CHILE S.A.
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	5300654	DESMOPRESINA	DDAVP 0.2MG, CAJA 30 COMP.	FERRING
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	34711	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 200mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	34712	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 500mg X30COM.	GENERICOS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	35703	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 375mg/ml ORAL GTAS.	GENERICOS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	572749	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL 100MG CAJA 10 COMP.BP.	BPH S.A.
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	5300650	DESMOPRESINA	DDAVP 0.1MG, CAJA 30 COMP.	FERRING
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	576799	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL 100MG CAJAX30 COMP.BP.	LABORATORIO CHILE

43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	3531044	ESTROGENO	CONPREMIN 0.3mg X28GRA.	Laboratorios Weyth
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	3532080	ESTROGENO	CONPREMIN 0.625mg X28GRA.	Laboratorios Weyth
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2810008	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 500mg X30COM.REC.	3388-GADORPHARMA SPA
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2810080	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 250mg X30COM.REC.	3388-GADORPHARMA SPA
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	581045	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 250mg X30COM.REC	3-ANOROMAGO FARMA
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	10950	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 250 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT CHILE LTDA.
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	10954	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 500 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT CHILE LTDA.
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2831633	FRAMPEXOLE	BIOPSOI 0.25MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	2831632	FRAMPEXOLE	BIOPSOI 1MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	576259	FRAMPEXOLE	INTAXEL ER (B) 0.375mg X30COM.PROL	LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	576258	FRAMPEXOLE	INTAXEL ER (B) 0.75mg X30COM.PROL	LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	576249	FRAMPEXOLE	INTAXEL ER (B) 1.5mg X30COM.PROL	LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	576259	FRAMPEXOL	INTAXEL ER (B) 0.375mg X30COM.PROL	43-LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	576258	FRAMPEXOL	INTAXEL ER (B) 0.75mg X30COM.PROL	43-LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	576249	FRAMPEXOL	INTAXEL ER (B) 1.5mg X30COM.PROL	43-LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.3. Tratamiento medicamentoso indefinido tumores hipofisarios no funcionantes	437006-00	1763184	FRAMPEXOL	FRAMPEXOL (B) 0.25mg X30COM.	176-OPHO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	3251250	CABERGOLINA	DOSTINEX 0.5MG. CAJA 2 COMP.	PRIZER
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	430475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA (B) 100mcg X84COM.	LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	2013213	LEVOTIROXINA	EUTIROX 100MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	2010446	LEVOTIROXINA	EUTIROX 125MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	2016225	LEVOTIROXINA	EUTIROX 175MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	2016325	LEVOTIROXINA	EUTIROX 200MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	2014125	LEVOTIROXINA	EUTIROX 25MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	2010482	LEVOTIROXINA	EUTIROX 50MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	2590074	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 100 MCG. X 100 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	2590075	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 100 MCG. X 50 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	2590102	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 150 MCG. X 50 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	2590152	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 50 MCG. X 50 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	191083	TESTOSTERONA	NEBIDO 1000MG. CAJA 1 AMP. 4ML.	BAYER
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	2014178	LEVOTIROXINA	EUTIROX 88MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	920475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 100 MCG B40COMP	LABORATORIO CHILE S.A
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	920473	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 75 MCG B60COMP	LABORATORIO CHILE S.A
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	3531044	ESTROGENO	CONPREMIN 0.3mg X28GRA.	Laboratorios Weyth
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	3532080	ESTROGENO	CONPREMIN 0.625mg X28GRA.	Laboratorios Weyth
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	920043	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	431746	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.4. Tratamiento Medicamentoso Indefinido y seguimiento Proclincionas	437007-00	3251287	HIDROCORTISONA SUCCLNATO SODICO	SOLU-CORTEF 100mg F-A.XI.	PRIZER
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	3251250	CABERGOLINA	DOSTINEX 0.5MG. CAJA 2 COMP.	PRIZER
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	296862	OCTREOTIDA	SANDOSTATIN 0.1 MG. CAJA 5 AMP. 1 ML.	NOVARTIS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	290151	OCTREOTIDA	SANDOSTATIN LAR 20 MG CAJA 1 JERK 2,5ML	NOVARTIS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	292640	OCTREOTIDA	SANDOSTATIN LAR 30MG SUSP/INY	NOVARTIS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	191083	TESTOSTERONA	NEBIDO 1000MG. CAJA 1 AMP. 4ML.	BAYER
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	298010	Pairentida	SIGNIFOR LAR 40 MG X 1VIAL	NOVARTIS
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	920475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 100 MCG B40COMP	LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	920473	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 75 MCG B60COMP	LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2590074	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 100 MCG. X 100 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2590075	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 100 MCG. X 50 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2590102	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 150 MCG. X 50 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2590152	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 50 MCG. X 50 CPR.	BAGO
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2590185	LEVOTIROXINA	(B) T4-BAGO 75mg COMP/JSO	BAGO

43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	430475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA (B) 100mcg X8ACOM.	LABORATORIO CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2013213	LEVOTIROXINA	EUTIROX 100MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2014179	LEVOTIROXINA	(R) EUTIROX 112mcg COMP.X50	MERCK SA CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2010446	LEVOTIROXINA	EUTIROX 125MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2014186	LEVOTIROXINA	(R) EUTIROX 137mcg COMP.X50	MERCK SA CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2010481	LEVOTIROXINA	(R) EUTIROX 150mcg COMP.X50	MERCK SA CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2016225	LEVOTIROXINA	EUTIROX 175MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2016325	LEVOTIROXINA	EUTIROX 200MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2014125	LEVOTIROXINA	EUTIROX 235MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2010482	LEVOTIROXINA	EUTIROX 50MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2010445	LEVOTIROXINA	(R) EUTIROX 75mcg COMP.X50	MERCK SA CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	2014178	LEVOTIROXINA	EUTIROX 88MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	3531044	ESTROGENO	CONPREMIN 0.3mg X28GRA.	Laboratorios Wyeth
43	TUMORES SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	43.2.5. Tratamiento medicamentoso y seguimiento acromegalia	437008-00	3532080	ESTROGENO	CONPREMIN 0.625mg X28GRA.	Laboratorios Wyeth
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	927997	CICLOBENZAPRINA	CICLOBENZAPRINA 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	920386	CLORMEZANONA	CLORMEZANONA 200MG. CAJA 30COMP	GENERICOS
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	3110505	DICLOFENACO	LELTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LELTUS 540mg X20CAP-PROL.	TECNOFARMA
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	1724016	KETOROLACO	KETANOR 10MG. CAJA 10 COMP. REC.	IFP-LABOMED
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	1721401	KETOROLACO	KETANOR SL 30MG. CAJA 4 COMP. SL.	IFP-LABOMED
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	437463	CICLOBENZAPRINA	CICLOBENZAPRINA (B) 10mg X20COM.	LABORATORIO CHILE S.A
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	2201147	CICLOBENZAPRINA	CICLOBENZAPRINA (B) 10mg X20COM.	MINTLAB
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	35237	CICLOBENZAPRINA	CICLOBENZAPRINA 10mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BOSANO
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD.50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12.5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	ByB FARMACEUTICA
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	2200037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	IPRO
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	MINTLAB
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	GENERICOS
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X30	GENERICOS
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	3550027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	VAIMA
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	2503270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80mg X16COM.MAST.	GENERICOS
44	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-00	437463	CICLOBENZAPRINA	CICLOBENZAPRINA (B) 10mg X20COM.REC.	GENERICOS
45	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-01	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	GENERICOS
45	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-01	431426	PARACETAMOL	PARACETAMOL PED.125mg X85UP.	GENERICOS
46	TRATAMIENTO HNP LUMBAR	44.2.1. Seguimiento Hernia Nucleo Pulposo Lumbar	445001-02	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	GENERICOS

45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.1.1. CONFIRMACION LEUCEMIA AGUDA	450001.00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BOSANO
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.1.1. CONFIRMACION LEUCEMIA AGUDA	450001.00	1768379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	OPIPO
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.1.1. CONFIRMACION LEUCEMIA AGUDA	450001.00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.1.1. CONFIRMACION LEUCEMIA AGUDA	450001.00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.1.1. CONFIRMACION LEUCEMIA AGUDA	450001.00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEANAMETASONA, 10 COMP.	SAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP.60ml	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	2500018	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	2500023	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.00	8801235	ONDASENTRON	ONDANSTRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRAM 30MU/0.5ml SOL.INY.X12P.	LABORATORIO CHILE S.A
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	2200165	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X30COM.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEANAMETASONA, 10 COMP.	SAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	2571085	FLGRASTIM	FOLTRAN 30MCGS./ML. SOL. INY. 1 UN.	PHARMA INVESTI
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCGS + 1 AMP	TECOFARMA LTDA.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	2910081	INMUNO GLOBULINA	FLEBOGAMMA 5% 100ML.	GRIFOLS CHILE S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	2636331	COTRIMOXAZOL	TREUBEC FORTE X30COM.	HOSP.FARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	577404	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.	OPIPO
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	3530043	VACUNA ANTINEUMOCOCCICA	PREVENAR 13 X1AMP	PFIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	2500018	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	2500023	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.5. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios	451003.01	8801235	ONDASENTRON	ONDANSTRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.4. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET A o B / RA I - II	451003.02	2752020	CLORAMBUCILO	LEUKERAN 2MG. CAJA 25 COMP.	PHARMATECH
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.4. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET A o B / RA I - II	451003.02	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.4. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET A o B / RA I - II	451003.02	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.4. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET A o B / RA I - II	451003.02	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.4. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET A o B / RA I - II	451003.02	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.4. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET A o B / RA I - II	451003.02	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.4. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET A o B / RA I - II	451003.02	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP.60ml	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.4. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET A o B / RA I - II	451003.02	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.4. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET A o B / RA I - II	451003.02	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	ANDROMACO FARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.4. Quimioterapia leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET A o B / RA I - II	451003.02	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.03	57929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.03	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEANAMETASONA, 10 COMP.	SAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.03	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.03	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.03	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAII y IV o refractarios y anemia hemolítica secun	451003.03	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	LABORATORIO CHILE

45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAIII y IV o refractarios y anemia hemolítica secura	457003-03	92360	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAIII y IV o refractarios y anemia hemolítica secura	457003-03	250020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP 60ml	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAIII y IV o refractarios y anemia hemolítica secura	457003-03	437802	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAIII y IV o refractarios y anemia hemolítica secura	457003-03	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	INDROMIACO FARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAIII y IV o refractarios y anemia hemolítica secura	457003-03	430380	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAIII y IV o refractarios y anemia hemolítica secura	457003-03	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAIII y IV o refractarios y anemia hemolítica secura	457003-03	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X20COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.6. QMT leucemia linfática crónica: grupo crónico BINET C, RAIII y IV o refractarios y anemia hemolítica secura	457003-03	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	2865718	FILGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG + 1 AMP	TECNOFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	437792	FILGRASTIM	TEVAGRASTRAM 30MU/0,5ml SOL.IVY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	2200165	ALOPURINOL	ALOPURINOL (8) 100mg X20COM.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	2501042	ONDANSETRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (8) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	573404	ALOPURINOL	ALOPURINOL (8) 100mg X20COM.	SPND
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X20COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	572257	LACTULOSA	LACTULOSA 66,7% SOL.ORAL 8ECTAL X200ml	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	3301005	LACTULOSA	LACTULOSA 65% SOL.ORAL X200ml	SECRETARIO MAGISTRAL
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.8. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: inducción	457004-00	923465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.9. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Inducción	457004-02	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.9. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Inducción	457004-02	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. LIPOHIN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.9. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Inducción	457004-02	2441031	METOTREXATO	METOTREXATO 15MG/0,3ML LIERINGA PREENLADADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.9. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Inducción	457004-02	2440713	METOTREXATO	METOTREXATO 10MG/0,2ML JERINGA PREENLADADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.9. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Inducción	457004-02	2441351	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.9. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Inducción	457004-02	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.9. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Inducción	457004-02	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	RECALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.9. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Inducción	457004-02	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	RECALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.9. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Inducción	457004-02	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	RECALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	2865718	FILGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG + 1 AMP	TECNOFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	437792	FILGRASTIM	TEVAGRASTRAM 30MU/0,5ml SOL.IVY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	2750791	MESKAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (8) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	2501042	ONDANSETRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	572929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	2636331	COTRIMAZOL	TRELBEC FORTE X30COM.	HOISIFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X20COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.10. Quimioterapia leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años: consolidación	457004-08	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.11. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Consolidación	457004-09	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.11. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Consolidación	457004-09	2441351	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.11. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Consolidación	457004-09	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. LIPOHIN	PHARMACIA & LIPOHIN
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.11. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica entre 15 y 30 años. Consolidación	457004-09	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & LIPOHIN

45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.18. Intensificaci3n tard3-a 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 a3aos	45T004.13	1994045	CLORIBENDINA	ORALGENE 0.12% COLU 500ml	MAVER - FARMACEUTICA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.18. Intensificaci3n tard3-a 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 a3aos	45T004.13	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHELE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.18. Intensificaci3n tard3-a 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 a3aos	45T004.13	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHELE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.18. Intensificaci3n tard3-a 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 a3aos	45T004.13	468940	NISTATINA	NISTATINA 120000UI 5.0X24ml	LABORATORIO CHELE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.18. Intensificaci3n tard3-a 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 a3aos	45T004.13	2571085	FLUGRASTIM	POLTRAN 300MG/2ML SOL. INY. 1 UNL.	PHARMA INVESTI
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.18. Intensificaci3n tard3-a 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 a3aos	45T004.13	2855718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA LTDA.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.18. Intensificaci3n tard3-a 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 a3aos	45T004.13	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.18. Intensificaci3n tard3-a 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 a3aos	45T004.13	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.18. Intensificaci3n tard3-a 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 a3aos	45T004.13	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.20. Fase de Mantenimiento entre 15 y 30 a3aos	45T004.14	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	ASPEN
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.20. Fase de Mantenimiento entre 15 y 30 a3aos	45T004.14	2636331	COTRIMOXAZOL	TRELBEC FORTE X20COM.	HOSPIFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.20. Fase de Mantenimiento entre 15 y 30 a3aos	45T004.14	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOXHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.20. Fase de Mantenimiento entre 15 y 30 a3aos	45T004.14	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML 1JERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.20. Fase de Mantenimiento entre 15 y 30 a3aos	45T004.14	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.20. Fase de Mantenimiento entre 15 y 30 a3aos	45T004.14	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.20. Fase de Mantenimiento entre 15 y 30 a3aos	45T004.14	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.20. Fase de Mantenimiento entre 15 y 30 a3aos	45T004.14	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.20. Fase de Mantenimiento entre 15 y 30 a3aos	45T004.14	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.20. Fase de Mantenimiento entre 15 y 30 a3aos	45T004.14	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0.5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.20. Fase de Mantenimiento entre 15 y 30 a3aos	45T004.14	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.21. Quimioterapia intratecal: fase de manteni3n entre 15 y 30 a3aos	45T004.15	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.21. Quimioterapia intratecal: fase de manteni3n entre 15 y 30 a3aos	45T004.15	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOXHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.21. Quimioterapia intratecal: fase de manteni3n entre 15 y 30 a3aos	45T004.15	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML 1JERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.21. Quimioterapia intratecal: fase de manteni3n entre 15 y 30 a3aos	45T004.15	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.21. Quimioterapia intratecal: fase de manteni3n entre 15 y 30 a3aos	45T004.15	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.21. Quimioterapia intratecal: fase de manteni3n entre 15 y 30 a3aos	45T004.15	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.21. Quimioterapia intratecal: fase de manteni3n entre 15 y 30 a3aos	45T004.15	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.21. Quimioterapia intratecal: fase de manteni3n entre 15 y 30 a3aos	45T004.15	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.21. Quimioterapia intratecal: fase de manteni3n entre 15 y 30 a3aos	45T004.15	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0.5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	2571085	FLUGRASTIM	POLTRAN 300MG/2ML SOL. INY. 1 UNL.	PHARMA INVESTI
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	2855718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA LTDA.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	433792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTIM 30MUI/0.5ml SOL/INY X1PI.	LABORATORIO CHELE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	922465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICO
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	2200165	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.	GENERICO
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	2501042	ONDANSETRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHELE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHELE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICO
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	574004	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.	OPHO
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	573757	LACTULOSA	LACTULOSA 66.7% SOL. ORAL RECTAL X200ml	LABORATORIO CHELE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.22. Quimioterapia leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.16	3301005	LACTULOSA	LACTULOSA 65% SOL. ORAL X200ml	RECTARIO MAGISTRAL
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.23. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.17	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.23. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.17	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOXHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.23. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.17	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML 1JERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.23. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblastica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 a3aos	45T004.17	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.



45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.23. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 años	457004.17	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/D.4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.23. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 años	457004.17	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.23. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 años	457004.17	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/D,4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.23. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 años	457004.17	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/D,375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.23. Quimioterapia intratecal: leucemia linfoblástica: protocolo 1 fase 1 entre 30 y 60 años	457004.17	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/D,5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL/INY X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHICIL 50mg X25COM.	ASPEN
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	2571085	FLGRASTIM	FOLTRAN 300MCG/2ML SOL. INY. 1 UN.	PHARMA INVESTI
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	573929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	2636331	COTRIMOXAZOL	TRELBEC FORTE X30COM.	HOSPIFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	2502018	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	2502023	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.24. Quimioterapia leucemia linfoblástica: protocolo 1, fase 2 entre 30 y 60 años	457004.18	8801235	ONDASENTRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	2636331	COTRIMOXAZOL	TRELBEC FORTE X30COM.	HOSPIFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML UERINGA PREENLADADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PREENLADADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/D.4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/D,4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/D,375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/D,5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	2502018	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	2502023	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	8801235	ONDASENTRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.25. Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.19	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHICIL 50mg X25COM.	ASPEN
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.26. Quimioterapia intratecal: Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.20	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.26. Quimioterapia intratecal: Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.20	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.26. Quimioterapia intratecal: Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.20	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML UERINGA PREENLADADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.26. Quimioterapia intratecal: Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.20	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PREENLADADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.26. Quimioterapia intratecal: Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.20	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/D.4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.26. Quimioterapia intratecal: Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.20	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.26. Quimioterapia intratecal: Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.20	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/D,4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.26. Quimioterapia intratecal: Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.20	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/D,375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.26. Quimioterapia intratecal: Protocolo M, entre 30 y 60 años	457004.20	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/D,5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.27. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	457004.21	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.27. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	457004.21	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL/INY X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.27. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	457004.21	2571085	FLGRASTIM	FOLTRAN 300MCG/2ML SOL. INY. 1 UN.	PHARMA INVESTI
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.27. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	457004.21	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.

45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.7. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	45T004-21	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.7. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	45T004-21	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.7. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	45T004-21	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.7. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	45T004-21	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.7. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	45T004-21	1990690	CLORHEXIDINA	ORALGENE 0.1% SOL.120ml	MAVER - FARMACEUTICA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.7. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	45T004-21	1990689	CLORHEXIDINA	ORALGENE 0.12% COLU.120ml	MAVER - FARMACEUTICA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.7. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	45T004-21	1994045	CLORHEXIDINA	ORALGENE 0.12% COLU.500ml	MAVER - FARMACEUTICA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.7. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	45T004-21	2636331	COTRIMOXAZOL	TRELIBEC FORTE X300COM.	HOSPIFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.7. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	45T004-21	468940	NESTATINA	NESTATINA 100000U/1 S.024ml	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.7. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	45T004-21	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.7. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	45T004-21	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.7. Protocolo 2, Fase 1, entre 30 y 60 años	45T004-21	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (T) 300 MCG + 1 AMP	TECNOFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL/INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	2571085	FLGRASTIM	FOITRAN 300MCG/1ML SOL. INY. 1 UN.	PIARMA INVESTI
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	2501042	ONDANSETRON	CORTYK 4MG. DEYAMETASONA. 10 COMP.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	2636331	COTRIMOXAZOL	TRELIBEC FORTE X300COM.	HOSPIFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.28. Protocolo 2, Fase 2, entre 30 y 60 años	45T004-22	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.29. Quimioterapia intratecal: protocolo 2, fase 2 entre 30 y 60 años	45T004-23	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEYAMETASONA. 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.29. Quimioterapia intratecal: protocolo 2, fase 2 entre 30 y 60 años	45T004-23	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.29. Quimioterapia intratecal: protocolo 2, fase 2 entre 30 y 60 años	45T004-23	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML LIERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.29. Quimioterapia intratecal: protocolo 2, fase 2 entre 30 y 60 años	45T004-23	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML 1 LIERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.29. Quimioterapia intratecal: protocolo 2, fase 2 entre 30 y 60 años	45T004-23	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.29. Quimioterapia intratecal: protocolo 2, fase 2 entre 30 y 60 años	45T004-23	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.29. Quimioterapia intratecal: protocolo 2, fase 2 entre 30 y 60 años	45T004-23	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.29. Quimioterapia intratecal: protocolo 2, fase 2 entre 30 y 60 años	45T004-23	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.29. Quimioterapia intratecal: protocolo 2, fase 2 entre 30 y 60 años	45T004-23	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0.5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.30 FASE DE MANTENCIÓN ENTRE 30 Y 60 AÑOS	45T004-24	2636331	COTRIMOXAZOL	TRELIBEC FORTE X300COM.	HOSPIFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.30 FASE DE MANTENCIÓN ENTRE 30 Y 60 AÑOS	45T004-24	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.30 FASE DE MANTENCIÓN ENTRE 30 Y 60 AÑOS	45T004-24	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML LIERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.30 FASE DE MANTENCIÓN ENTRE 30 Y 60 AÑOS	45T004-24	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML 1 LIERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.30 FASE DE MANTENCIÓN ENTRE 30 Y 60 AÑOS	45T004-24	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.30 FASE DE MANTENCIÓN ENTRE 30 Y 60 AÑOS	45T004-24	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.30 FASE DE MANTENCIÓN ENTRE 30 Y 60 AÑOS	45T004-24	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.30 FASE DE MANTENCIÓN ENTRE 30 Y 60 AÑOS	45T004-24	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.30 FASE DE MANTENCIÓN ENTRE 30 Y 60 AÑOS	45T004-24	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0.5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.30 FASE DE MANTENCIÓN ENTRE 30 Y 60 AÑOS	45T004-24	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL. 50mg X25COM.	ASPEN
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.15. Quimioterapia intratecal: intensificación tardía a 1 entre 15 y 30 años	45T004-25	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEYAMETASONA. 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.15. Quimioterapia intratecal: intensificación tardía a 1 entre 15 y 30 años	45T004-25	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.15. Quimioterapia intratecal: intensificación tardía a 1 entre 15 y 30 años	45T004-25	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML LIERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.15. Quimioterapia intratecal: intensificación tardía a 1 entre 15 y 30 años	45T004-25	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML 1 LIERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.15. Quimioterapia intratecal: intensificación tardía a 1 entre 15 y 30 años	45T004-25	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.15. Quimioterapia intratecal: intensificación tardía a 1 entre 15 y 30 años	45T004-25	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER

45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.15. Quimioterapia intratecal: intensificaci ^{ón} tard ^{ía} -a 1 entre 15 y 30 años	45T004.25	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.15. Quimioterapia intratecal: intensificaci ^{ón} tard ^{ía} -a 1 entre 15 y 30 años	45T004.25	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.15. Quimioterapia intratecal: intensificaci ^{ón} tard ^{ía} -a 1 entre 15 y 30 años	45T004.25	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.38. Quimioterapia intratecal: Leucemia Promielocítica Aguda	45T004.27	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.38. Quimioterapia intratecal: Leucemia Promielocítica Aguda	45T004.27	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.38. Quimioterapia intratecal: Leucemia Promielocítica Aguda	45T004.27	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML. LIERINGA PREENLADADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.38. Quimioterapia intratecal: Leucemia Promielocítica Aguda	45T004.27	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML. 1 JERINGA PREENLADADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.38. Quimioterapia intratecal: Leucemia Promielocítica Aguda	45T004.27	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.38. Quimioterapia intratecal: Leucemia Promielocítica Aguda	45T004.27	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.38. Quimioterapia intratecal: Leucemia Promielocítica Aguda	45T004.27	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.38. Quimioterapia intratecal: Leucemia Promielocítica Aguda	45T004.27	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.38. Quimioterapia intratecal: Leucemia Promielocítica Aguda	45T004.27	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	2750791	MERCAPIOPURINA	PURINÉTHOL 50mg X25COM.	PHARMATECH CHILE S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML. LIERINGA PREENLADADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML. 1 JERINGA PREENLADADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	2636331	COTRIMOXAZOL	TRELBEC FORTE X300COM.	HOSPIFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	2502018	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	2502023	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.12. PROTOCOLO DE MANTENCIÓN INTERNA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.28	8801235	ONDASENTRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	577929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	1990690	CLORHEXIDINA	ORALGENE 0.1% SOL.120ml	MAVER - FARMACEUTICA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	1990689	CLORHEXIDINA	ORALGENE 0.12% COLU.120ml	MAVER - FARMACEUTICA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	1994045	CLORHEXIDINA	ORALGENE 0.12% COLU.500ml	MAVER - FARMACEUTICA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	468940	NISTATINA	NISTATINA 1000000U/5.0X240ml	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	2571085	FELGRASTIM	FOLTRAN 30MCG/1ML. SOL. INY. 1 UN.	PHARMA INVESTI
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (T) 300 MCG. v 1 AMP	TECNOFARMA LTDA.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MCG/0.5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	2502018	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	2502023	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.14. INTENSIFICACIÓN TARDÍA 1 ENTRE 15 Y 30 AÑOS	45T004.29	8801235	ONDASENTRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.17. Quimioterapia intratecal: mantenci ^{ón} interna 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 años	45T004.30	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.17. Quimioterapia intratecal: mantenci ^{ón} interna 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 años	45T004.30	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.17. Quimioterapia intratecal: mantenci ^{ón} interna 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 años	45T004.30	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML. LIERINGA PREENLADADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.17. Quimioterapia intratecal: mantenci ^{ón} interna 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 años	45T004.30	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML. 1 JERINGA PREENLADADA	KAMPAR S.A.

45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.17. Quimioterapia intratecal: mantención ¹ n interna 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 años	45T004.30	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.17. Quimioterapia intratecal: mantención ¹ n interna 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 años	45T004.30	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.17. Quimioterapia intratecal: mantención ¹ n interna 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 años	45T004.30	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.17. Quimioterapia intratecal: mantención ¹ n interna 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 años	45T004.30	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.17. Quimioterapia intratecal: mantención ¹ n interna 2 para respondedores lentos entre 15 y 30 años	45T004.30	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0.5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.33. FASE MANTENCIÓN	45T004.31	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	PHARMATECH CHILE S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.33. FASE MANTENCIÓN	45T004.31	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.33. FASE MANTENCIÓN	45T004.31	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML 1ERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.33. FASE MANTENCIÓN	45T004.31	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML 1 ERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.33. FASE MANTENCIÓN	45T004.31	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.33. FASE MANTENCIÓN	45T004.31	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.33. FASE MANTENCIÓN	45T004.31	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.33. FASE MANTENCIÓN	45T004.31	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.33. FASE MANTENCIÓN	45T004.31	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0.5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.33. FASE MANTENCIÓN	45T004.31	2636331	COTRIMOXAZOL	TRELBEC FORTE X30COM.	HOSPIFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.34. Quimioterapia leucemia aguda: recaída leucemia no linfoblástica - leucemia mielóide (LNLA)	45T004.32	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.34. Quimioterapia leucemia aguda: recaída leucemia no linfoblástica - leucemia mielóide (LNLA)	45T004.32	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.34. Quimioterapia leucemia aguda: recaída leucemia no linfoblástica - leucemia mielóide (LNLA)	45T004.32	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.34. Quimioterapia leucemia aguda: recaída leucemia no linfoblástica - leucemia mielóide (LNLA)	45T004.32	2571085	FELGRASTIM	FOLTRAN 300MCG/1ML SOL. INY. 1 UN.	PHARMA INVESTI
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.34. Quimioterapia leucemia aguda: recaída leucemia no linfoblástica - leucemia mielóide (LNLA)	45T004.32	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA LTDA.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.34. Quimioterapia leucemia aguda: recaída leucemia no linfoblástica - leucemia mielóide (LNLA)	45T004.32	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL. INY. XJLP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.34. Quimioterapia leucemia aguda: recaída leucemia no linfoblástica - leucemia mielóide (LNLA)	45T004.32	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.34. Quimioterapia leucemia aguda: recaída leucemia no linfoblástica - leucemia mielóide (LNLA)	45T004.32	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.36. FASE INTENSIFICACION	45T004.33	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.36. FASE INTENSIFICACION	45T004.33	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.36. FASE INTENSIFICACION	45T004.33	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.36. FASE INTENSIFICACION	45T004.33	2571085	FELGRASTIM	FOLTRAN 300MCG/1ML SOL. INY. 1 UN.	PHARMA INVESTI
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.36. FASE INTENSIFICACION	45T004.33	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA LTDA.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.36. FASE INTENSIFICACION	45T004.33	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL. INY. XJLP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.36. FASE INTENSIFICACION	45T004.33	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.36. FASE INTENSIFICACION	45T004.33	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0.5ml SOL. INY. XJLP.	LABORATORIO CHILE S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	2571085	FELGRASTIM	FOLTRAN 300MCG/1ML SOL. INY. 1 UN.	PHARMA INVESTI
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	PHARMATECH CHILE S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML 1ERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML 1 ERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0.5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	2502018	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	2502023	ONDASENTRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.31. Recaida de Leucemias Linfoblásticas	45T005.00	8801235	ONDASENTRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mielóide (LNLA) entre 30 y 60 años. fase inducción	45T006.00	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA

45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30Mg/0,5ml SOL.IVX.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	2571085	FLGRASTIM	FOLTRAN 300MG/5ML SOL. INV. 1 UN.	PHARMA INVESTI
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	1990690	ORALGENE 0.1% SOL.120ml	ORALGENE 0.1% SOL.120ml	MAVER FARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	1990689	ORALGENE 0.12% COLU.120ml	ORALGENE 0.12% COLU.120ml	MAVER FARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	1994045	ORALGENE 0.12% COLU.500ml	ORALGENE 0.12% COLU.500ml	MAVER FARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	2200165	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.	HOSPIFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	468940	NISTATINA	NISTATINA 100000UI S.O.X24ml	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	574004	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.	DIPHO
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	577257	LACTULOSA	LACTULOSA 66,7% SOL.ORAL RECTAL X200ml	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	3301005	LACTULOSA	LACTULOSA 65% SOL.ORAL X200ml	RECTORIO MAGISTRAL
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.35. Leucemia no linfoblástica - leucemia mieloide (LNL) entre 30 y 60 años. fase inducción	457006-00	923465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	2501042	ONDANSETRON	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg S USP 40ml	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUSP ORAL X 60ML.	ANDROMACO FARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	2636331	COTRIMOXAZOL	TRELBEC FORTE X30COM.	HOSPIFARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	2750791	MERCAPTOPURINA	PURINETHOL 50mg X25COM.	PHARMA TECH CHILE S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. LIPONH	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	2441091	METOTREXATO	METOIECT 15MG/0,5ML BERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	2440713	METOTREXATO	METOIECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	2441351	METOTREXATO	METOIECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	2896049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	8271308	TRETINONIA (ATRA)	VESANOIO 10mg X30CAP.	GENMARKPHARMA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.37. Quimioterapia leucemia aguda: leucemia promielocítica aguda	457007-00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.39. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento hidroxicarbamida	457008-00	926016	HIDROXICARBAMIDA	HIDROXICARBAMIDA 500mg X100COM.	GAOOR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.39. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento hidroxicarbamida	457008-00	466016	HIDROXICARBAMIDA	HIDROXICARBAMIDA 500mg X100COM.	BPH S.A
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.39. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento hidroxicarbamida	457008-00	601008	HIDROXICARBAMIDA	HIDROXICARBAMIDA 500mg X100COM.	LABLIM CHILE SPA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.39. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento hidroxicarbamida	457008-00	2200165	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X20COM.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.39. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento hidroxicarbamida	457008-00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS

45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.39. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento hidrocarbomida	457008-00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.39. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento hidrocarbomida	457008-00	57404	ALOPURINOL	ALOPURINOL (B) 100mg X200COM.	OPID
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.3. Quimioterapia leucemia mielode crónica eosinofílica y recombinación del gen FIP111 - PDGFR	457009-00	2840296	IMATINIB MESILATO	KADR 400MG. CAJA 300COMP. REC.	SYNTHON
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.3. Quimioterapia leucemia mielode crónica eosinofílica y recombinación del gen FIP111 - PDGFR	457009-00	290396	IMATINIB MESILATO	GLIVEC 100 mg X 60 COMP	NOVARTIS CHILE S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.3. Quimioterapia leucemia mielode crónica eosinofílica y recombinación del gen FIP111 - PDGFR	457009-00	290005	IMATINIB MESILATO	GLIVEC 400 mg x 30 COMP	NOVARTIS CHILE S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.3. Quimioterapia leucemia mielode crónica eosinofílica y recombinación del gen FIP111 - PDGFR	457009-00	650104	IMATINIB MESILATO	REDISTRA (B) 100mg X60CAP	DR. REDOYS LABORATORIOS CHILE SPA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.3. Quimioterapia leucemia mielode crónica eosinofílica y recombinación del gen FIP111 - PDGFR	457009-00	650103	IMATINIB MESILATO	REDISTRA (B) 400mg X30CAP	DR. REDOYS LABORATORIOS CHILE SPA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.3. Quimioterapia leucemia mielode crónica eosinofílica y recombinación del gen FIP111 - PDGFR	457009-00	2840295	IMATINIB MESILATO	KADR (B) 100mg X180COM.REC.	SYNTHON
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.3. Quimioterapia leucemia mielode crónica eosinofílica y recombinación del gen FIP111 - PDGFR	457009-00	430310	IMATINIB MESILATO	IMATINIB (B) 100mg X60COM.REC.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.3. Quimioterapia leucemia mielode crónica eosinofílica y recombinación del gen FIP111 - PDGFR	457009-00	430311	IMATINIB MESILATO	IMATINIB (B) 400mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.32. Quimioterapia intratecal: Recaida de Leucemias Linfoblásticas	457010-00	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIJOHN	PHARMACIA & UPIJOHN
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.32. Quimioterapia intratecal: Recaida de Leucemias Linfoblásticas	457010-00	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.32. Quimioterapia intratecal: Recaida de Leucemias Linfoblásticas	457010-00	2441031	METOTREXATO	METOIECT 15MG/0,3ML LIERINGA PRELENADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.32. Quimioterapia intratecal: Recaida de Leucemias Linfoblásticas	457010-00	2440713	METOTREXATO	METOIECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PRELENADA	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.32. Quimioterapia intratecal: Recaida de Leucemias Linfoblásticas	457010-00	2441351	METOTREXATO	METOIECT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	KAMPAR S.A.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.32. Quimioterapia intratecal: Recaida de Leucemias Linfoblásticas	457010-00	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1EFCO. AMP.	FRIZER
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.32. Quimioterapia intratecal: Recaida de Leucemias Linfoblásticas	457010-00	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.32. Quimioterapia intratecal: Recaida de Leucemias Linfoblásticas	457010-00	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.32. Quimioterapia intratecal: Recaida de Leucemias Linfoblásticas	457010-00	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	3055234	DASATINIB	SPRYCEL 100 mg X 30 COMP	BRISTOL-MYERS SQUIBB
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	3052815	DASATINIB	SPRYCEL 50 mg X 60 COMP	BRISTOL-MYERS SQUIBB
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	3052415	DASATINIB	SPRYCEL 70 mg X 60 COMP	BRISTOL-MYERS SQUIBB
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	290396	IMATINIB	GLIVEC 100 mg X 60 COMP	NOVARTIS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	290005	IMATINIB	GLIVEC 400 mg x 30 COMP	NOVARTIS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	290359	NILOTINIB	TASIGNA 150 mg x 112 COMP	NOVARTIS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	290030	NILOTINIB	TASIGNA 200 mg x 112 COMP	NOVARTIS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	2840296	IMATINIB	KADR 400MG. CAJA 300COMP. REC.	SYNTHON CHILE LTDA.
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	650104	IMATINIB MESILATO	REDISTRA (B) 100mg X60CAP	DR. REDOYS LABORATORIOS CHILE SPA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	650103	IMATINIB MESILATO	REDISTRA (B) 400mg X30CAP	DR. REDOYS LABORATORIOS CHILE SPA
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	2840295	IMATINIB	KADR (B) 100mg X180COM.REC.	SYNTHON
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	430310	IMATINIB	IMATINIB (B) 100mg X60COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	430311	IMATINIB	IMATINIB (B) 400mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	431878	LOPERAMIDA	LOPERAMIDA 2mg X60COM.	LABORATORIO CHILE
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	581981	DASATINIB	DASATINIB (B) 100mg X30COM.REC	LABORATORIO SANDOZ
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	581982	DASATINIB	DASATINIB (B) 50mg X60COM.REC	LABORATORIO SANDOZ
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	581983	DASATINIB	DASATINIB (B) 70mg X60COM.REC	LABORATORIO SANDOZ
45	LEUCEMIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	45.2.40. Quimioterapia leucemia mielode crónica: tratamiento inhibidor tirósina quinasa	457011-00	8801239	DASATINIB	DASATINIB 20 MG FRA 60 CM	LABORATORIO SANDOZ
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Abceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001-00	920120	AMOXICILINA	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Abceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001-00	925937	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500 MG. CAJA 21 COMP.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Abceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001-00	920580	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500MG. CAJA 6 CAP.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Abceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001-00	920400	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Abceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001-00	920090	AMOXICILINA	AMOXICILINA 750MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Abceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001-00	434623	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMBILAN BID 875/25 14 COMP DISP	LABORATORIO CHILE S.A
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Abceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001-00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/14MG/5SUSP. FCO. 70ML.	SAVAL
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Abceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001-00	2970447	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/14MG. SUSP. FCO. 33ML.	SAVAL
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Abceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001-00	3252795	CLINDAMICINA	DALACIN-C 300MG. CAJA 16 CAP.	PHARMACIA & UPIJOHN
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Abceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg X60JBI	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Abceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS

46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	922162	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2500806	METRONIDAZOL	(B) METROPAST 500mg COMP X10	PASTEUR
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	439263	AMOXICILINA	AMOXIBIOTIC 1 X 14 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	434017	AMOXICILINA	AMOXIBIOTIC 1 G X 20 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	1218071	AMOXICILINA	AMOXICILINA (B) 500mg X8CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	30199	AMOXICILINA	AMOXICILINA 250mg/5ml S.O.X60ml	ANDROMACO FARMIA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2202061	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X21CAP.	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	1763363	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X21CAP.	OPKO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2636062	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X21CAP.	HOSPIFARMA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	1760980	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X8CAP.	OPKO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2200054	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X8CAP.	ByB FARMACEUTICA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	432982	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg/5ml JBE.X60ml	LABORATORIO CHILE S.A
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2201054	AMOXICILINA	AMOXICILINA 750mg X10COM.	HOSPIFARMA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2203005	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	OPKO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	OPKO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2501351	METRONIDAZOL	METROPAST (B) 500mg X20COM.	PASTEUR
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	3350027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	VALMA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2568270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	2973169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 5 O.X70ml	LABORATORIOS SAVAL S.A.
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.1. Absceso submucoso o subperióstico de origen odontológico	467001 00	1763381	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMOX/AC.CLAVULANICO (B) 875/125 X20COM.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.4. Gingivitis Ulcero Necrotizante	467002 00	1990690	CLORHEXIDINA USO DENTAL	ORALGENE 0.1% SOL.120ml	MAVER - FARMACEUTICA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.4. Gingivitis Ulcero Necrotizante	467002 00	1990689	CLORHEXIDINA USO DENTAL	ORALGENE 0.12% COLU.120ml	MAVER - FARMACEUTICA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.4. Gingivitis Ulcero Necrotizante	467002 00	1994045	CLORHEXIDINA USO DENTAL	ORALGENE 0.12% COLU.120ml	MAVER - FARMACEUTICA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.4. Gingivitis Ulcero Necrotizante	467002 00	2500806	METRONIDAZOL	(B) METROPAST 500mg COMP X10	PASTEUR
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.4. Gingivitis Ulcero Necrotizante	467002 00	2501351	METRONIDAZOL	METROPAST (B) 500mg X20COM.	PASTEUR
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg JBE 100ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	922162	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	2203005	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	OPKO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	OPKO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	3350027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	VALMA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.5. Complicaciones post-odontológicas	467003 00	2503270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR

46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	922162	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	DIPO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg (B)E.100ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml (B)E.X100ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml (B)E.X100ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml (B)E.X100ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	3350027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	VAIMA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.6. Traumatismo Dento-Alveolar	467004-00	2593270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	920120	AMOXICILINA	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	925937	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500 MG. CAJA 21 COMP.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	920080	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500MG. CAJA 6 CAP.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	920400	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	920090	AMOXICILINA	AMOXICILINA 750MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	434623	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMBILAN BID 875/125 14 COMP DISP	LABORATORIO CHILE S.A
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/114MG SUSP. FCO. 70ML.	SAVAL
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2970447	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/114MG SUSP. FCO. 35ML.	SAVAL
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	1990690	CLORHEXIDINA USO DENTAL	ORALGENE 0.1% SOL.120ml	MAVER - FARMACEUTICA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	1990689	CLORHEXIDINA USO DENTAL	ORALGENE 0.12% COLU.120ml	MAVER - FARMACEUTICA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	1994045	CLORHEXIDINA USO DENTAL	ORALGENE 0.12% COLU.500ml	MAVER - FARMACEUTICA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg (B)E.100ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	922162	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2500806	METRONIDAZOL	(B) METROPAST 500mg COMP X10	PASTEUR
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	439263	AMOXICILINA	AMOBOTIC 1 X 14 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	434017	AMOXICILINA	AMOBOTIC 1 G X 20 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	1218071	AMOXICILINA	AMOXICILINA (B) 500mg X6CAP.	ASCEND LABORATORIOS SPA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	30199	AMOXICILINA	AMOXICILINA 250mg/5ml S.O.X60ml	ANDROMACO FARMA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2202061	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X21CAP.	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	1763363	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X21CAP.	DIPO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2636062	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X21CAP.	HOSPIFARMA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	1760380	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X6CAP.	DIPO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2200054	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X6CAP.	ByB FARMACEUTICA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	432982	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg/5ml (B)E.X60ml	LABORATORIO CHILE S.A
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2201054	AMOXICILINA	AMOXICILINA 750mg X10COM.	HOSPIFARMA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	DIPO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2501351	METRONIDAZOL	METROPAST (B) 500mg X20COM.	PASTEUR

46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X300ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X300ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X300ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	3350027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	VALMA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2503270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 5.0.X70ml	LABORATORIOS SAVAL S.A.
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.7. Pericoronaritis	467005-00	1763381	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMOX/AC. CLAVULANICO (8) 875/125 X200CM.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg JBE 100ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	922162	IBUPROFENO	(8) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (8) 400mg X200CM.	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (8) 400mg X200CM.	EUROFARMA CHILE S.A.
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X300ml	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X300ml	DPHO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	1763382	PARACETAMOL	PARACETAMOL (8) 500mg X16COM.	DPHO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (8) 500mg X16COM.	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	GENERICOS
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	3350027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	VALMA
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
46	URGENCIA ODONTOLÓGICA AMBULATORIA	46.1.8. Pulgitis	467006-00	2503270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR
47	SALUD ORAL INTEGRAL PARA ADULTOS DE 60 AÑOS	Atención odontológica de personas de 60 años	477001-00	1990741	PASTA DENTAL	CARISTOP SENSITIVE P4S 100g	MAVER
47	SALUD ORAL INTEGRAL PARA ADULTOS DE 60 AÑOS	Atención odontológica de personas de 60 años	477001-00	8401993	CEPLIO DENTAL	ORAL B CEP COMPLETE N40 MED.2X1	474-PROCTER & GAMBLE CHILE
47	SALUD ORAL INTEGRAL PARA ADULTOS DE 60 AÑOS	Atención odontológica de personas de 60 años	477001-00	8540101	CEPLIO DENTAL	PACK COLGATE CEP TRIPPLE ACCION MED.2X1	531-COLGATE PALMOLIVE CHILE S.A.
47	SALUD ORAL INTEGRAL PARA ADULTOS DE 60 AÑOS	Atención odontológica de personas de 60 años	477001-00	8401066	SEDA DENTAL	VITIS SEDA C/CERA 50mt	843-DETAIDA S.A.
47	SALUD ORAL INTEGRAL PARA ADULTOS DE 60 AÑOS	Atención odontológica de personas de 60 años	477001-00	8401039	SEDA DENTAL	VITIS CINTA C/FLUOR 50mt	843-DETAIDA S.A.
47	SALUD ORAL INTEGRAL PARA ADULTOS DE 60 AÑOS	Atención odontológica de personas de 60 años	477001-00	1990839	PASTA DENTAL	CARISTOP 5000 P4S.X51g	MAVER
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	2980535	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 1MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	2984816	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 5MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	57427	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 1mg X300CM.	96-ByB FARMACEUTICA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	57428	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 5mg X300CM.	96-ByB FARMACEUTICA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	2970480	CIPROFLIDACINO	CIPROVAL (8) 500mg X100CM.	INTERPHARMA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	3266479	CLOPROMADINA	LARGACTIL 100mg COM.X20	AVENTIS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOLANO
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (8) 5mg X300CM.	SYNTHON
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	360021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	368880	HALOPERIDOL DECANOATO	HALDOL 5mg/ml AMP.X1	JANSSEN
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	2201120	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL 25mg X300CM.	HOPIFARMA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	2831522	LISINAPRIL	ACERDIL 5MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	2831526	LISINAPRIL	ACERDIL 10mg COMP.X30	RECALCINE_ABBOTT
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	2500101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml S.O.X60ml	PASTEUR S.A.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (8) 40mg X12COM.	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	300123	METAMIZOL	DIPRONA 1GR. CAJA 5 AMP. 2ML.	BIOLANO
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	3350144	METAMIZOL	DIPRONA 300MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	487001-00	170665	ACIDO TRANEXAMICO	ESPERCIL 500MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL

48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	434102	BETAMETASONA (ACETATO Y FOSFATO SODICO)	DACAM RL X 1 FCO.AMP.	LABORATORIO CHILE S.A
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	3031209	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO Y DIBROMONATO)	CRONLEVEL SUSP. CAJA 1 VIAL 1ML	MERCK SHARP & DOHME
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	3252795	CLINDAMICINA	DALACIN-C 300MG. CAJA 16 CAP.	PRIZER
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2984231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X200COM.	SANTAS S.A.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 5mg X200COM.	HOSPIFARMA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2501351	METRONIDAZOL	METROPAST (B) 500mg X200COM.	PASTEUR
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2500806	METRONIDAZOL	(B) METROPAST 500mg COMP X10	PASTEUR
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	431746	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	3251287	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO	SOLU-CORTEF 100mg F-A X1	PRIZER
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2521010	INSULINA ASPARTO BIFASICA	INSUL. NOVOMIX 30 FLEX PEN 3ML CAJ.SU.	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2520010	INSULINA ULTRA RAPIDA	INSUL. NOVORAPID FLEXPEN 100U/ML 5X3ML	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2525201	INSULINA ULTRA RAPIDA	INSUL. NOVORAPID PENFILL 100U/ML 5X3ML	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	3262049	INSULINA GLARGINA	INSUL. LANTUS 100U/ML CATRIDGE X 1U	SANDOZ
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	3262362	INSULINA GLARGINA	INSUL. LANTUS SOLOSTAR 100U/ML CATR.1U	SANDOZ
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	3130138	INSULINA GLARGINA	INSUL.TOUJEO 300 U/ML X 1JERINGA PRELL.	SANDOZ
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	3262363	INSULINA GLULISINA HUMANA RECOMBINANTE	INSUL. APIDRA SOLOSTAR 100U/ML.CATR. 1U	SANDOZ
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	350600	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG 100 U/ML CART.3ML X 3U.	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	350719	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG 100 U/ML CAJA 1 UNID.	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	350175	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG KWIK PEN 5 DISPOSIT. 3ML.	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	350176	INSULINA LISPRO 75/25 (PROFAMINA LISPRO)	INSUL. HUMALOG 25 MIX KWIK PEN 5 DS.3ML	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2522012	INSULINA RAPIDA-CORTA DURACI	INSUL. ACTRAPID HM 100U/ML CAJA 1 UNID.	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2525163	INSULINA RAPIDA-CORTA DURACI	INSUL. ACTRAPID HM PENFILL 3ML CAJA SU	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	578194	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP 1 FlexTouch X 3 ml (100U/ml)	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	578196	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP 5 Penfill X3 ml(100U/ml)	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	578195	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP Frasco 30ml (100U/ml)	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 30MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINILAB
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X18COM.	DIPO
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	920860	BETAMETASONA ORAL	BETAMETASONA 0.6MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml (BE X300ml)	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP X20	LABORATORIO CHILE S.A
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2203026	KETOPROFENO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 20 CAP.	HOSPIFARMA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD 50mg X5SUF.	LABORATORIO CHILE S.A
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12 5mg X5SUF.	LABORATORIO CHILE S.A
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	964350	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	ByB FARMACEUTICA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	284 SYNTHON
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado con lesión medular	48T001 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	284 SYNTHON
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	2980535	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 1MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	2984816	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 5MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	57427	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 1mg X300COM.	96-ByB FARMACEUTICA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	57428	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 5mg X300COM.	96-ByB FARMACEUTICA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	DIPO
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	32930	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O.3650ml	ANDROMAC FARMIA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	2970400	CIPROFLOXACINO	CIPROVAL (B) 500mg X10COM.	INTERPHARMA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	3266479	CLORPROMAZINA	LARGACTIL 100mg COM.X20	AVENTIS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOIANO
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	SYNTHON
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	360021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSEN



48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	960880	HALOPERIDOL DECANATO	HALDOL 5mg/ml AMP.X1	JANSSEN
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2201120	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL 25mg X30COM.	HOSPIFARMA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2831522	LISINAPRIL	ACERDIL 5MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2831526	LISINAPRIL	ACERDIL 10mg COMP.X30	RECALCINE_ABBOTT
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2500101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml 5.0 X60ml	PASTEUR S.A.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	300123	METAMIZOL	DIPRONA 1GR. CAJA 5 AMP. 2ML.	BIOFANO
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	3350144	METAMIZOL	DIPRONA 300MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	170665	ACIDO TRANEXAMICO	ESPERCIL 500MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	434102	BETAMETASONA (ACETATO Y FOSFATO SODICO)	DACAM RL X 1 FCD.AMP.	LABORATORIO CHILE S.A
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	3031209	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO Y DIPHONATO)	CRONOLEVEL SUSP. CAJA 1 VIAL 1ML.	MERCK SHARP & DOHME
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	3252795	CLINDAMICINA	DALACIN C 300MG. CAJA 16 CAP.	PRIZER
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2984231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X20COM.	SANTAS S.A.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (B) 5mg X20COM.	HOSPIFARMA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2501351	METRONIDAZOL	METROPAST (B) 500mg X20COM.	PASTEUR
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2500806	METRONIDAZOL	(B) METROPAST 500mg COMP.X10	PASTEUR
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	431146	HIDROCORTISONA	HIDROCORTISONA 100mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	3251287	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO	SOLU-CORTEF 100mg F.A.X1	PRIZER
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2521010	INSULINA ASPARTO BIFASICA	INSUL. NOVOMIX 30 FLEX PEN 3ML. CAJ.SU.	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2520010	INSULINA ULTRA RAPIDA	INSUL. NOVORAPID FLEXPEN 100U/ML. 5X3ML	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2525201	INSULINA ULTRA RAPIDA	INSUL. NOVORAPID PENFILL 100U/ML. 5X3ML	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	3262049	INSULINA GLARGINA	INSUL. LANTUS 100U/ML.CATRIDGE X 1U	SANOFI
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	3262362	INSULINA GLARGINA	INSUL. LANTUS SOLOSTAR 100U/ML.CATR.1U	SANOFI
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	3130138	INSULINA GLARGINA	INSUL.TOUJEO 300 U/ML.X 1SERINGA PRELL.	SANOFI
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	3262363	INSULINA GLULISINA HUMANA RECOMBINANTE	INSUL. APOIRA SOLOSTAR 100U/ML.CATR.1U.	SANOFI
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	350600	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG 100 U/ML.CART.3ML.X 5U.	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	350719	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG 100 U/ML. CAJA 1 UNID.	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	350175	INSULINA LISPRO	INSUL. HUMALOG KWIK PEN 5 D.DPOSIT. 3ML.	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	350176	INSULINA LISPRO 75/25 (PROTAMINA,LISPRO)	INSUL. HUMALOG 25 MIX KWIK PEN 5 DS.3ML.	ELI LILLY DE CHILE LTDA.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2522012	INSULINA RAPIDA-CORTA DURACI	INSUL. ACTRAPID HM 100U/ML. CAJA 1 UNID.	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2525163	INSULINA RAPIDA-CORTA DURACI	INSUL. ACTRAPID HM PENFILL 3ML. CAJA 5U	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	578194	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP 1 FlexTouch X 3 ml (100U/ml)	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	578196	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP 5 Penfill X3 ml(100U/ml)	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	578195	INSULINA ASPART //INSULINA ULTRA RAPIDA	FIASP Frasco 10ml (100U/ml)	NOVONORDISK
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 30MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2202026	KETOPROFENO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 20 CAP.	HOSPIFARMA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD.50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12.5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	ByB FARMACEUTICA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	33221	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2508013	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	PASTEUR
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	3400295	NAPROFENO	NAPROFENO (B) 550mg X10COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2570320	PARGEVERNA CLORHIDRATO	VIADIL 5mg GTAS 15ml	PHARMA INVESTI
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	901059	PARGEVERNA CLORHIDRATO	BEVTEX 5mg GTAS.20ml	PRATER
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0.5mg X30COM.	RECALCINE
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	487002 00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE

48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	430600	DIASEPAM	DIASEPAM 10MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	3260141	ENDOXAPARINA	CLEAXE SAFETY LOCK 20mg/0.2ml X10IP.	AVENTIS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	3260143	ENDOXAPARINA	CLEAXE SAFETY LOCK 40mg/0.4ml X10IP	AVENTIS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	35089	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X30CAP.	ANDROMACO FARMA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	36053	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X60COM.	ANDROMACO FARMA
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	920860	BETAMETASONA ORAL	BETAMETASONA B.EMG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 1000mg/ml GTAS X15ml	MINILAB
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	OPHO
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284 SYNTHON
48	Poli-traumatizado grave	Tratamiento poli-traumatizado sin lesión medular	48T002 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284 SYNTHON
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	ANDROMACO FARMA
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	LABORATORIO CHILE
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	ByB FARMACEUTICA
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA LTDA.
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	TECNOFARMA LTDA.
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	2020174	Dorzolamida/Imolol	COSOPT 50F X10ml	ASPES CHEMIE
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	437820	MOXIFLOXACINO	MOXIFLOXACINO (B) 400mg X7COM.REC.	43 LABORATORIO CHILE
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	437807	MOXIFLOXACINO	MOXIFLOXACINO (B) 400mg X10COM.REC.	43 LABORATORIO CHILE
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	927802	MOXIFLOXACINO	MOXIFLOXACINO 400mg X7COM.REC.	92-GENERICOS
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	927807	MOXIFLOXACINO	MOXIFLOXACINO 400mg X10COM.REC.	92-GENERICOS
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	1338877	MOXIFLOXACINO	MOXIFLOXACINO (B) 400mg X10COM.REC.	331A SEVEN PHARMA CHILE SPA
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	923123	KETOPROFENO	(B) KETOPROFENO 50mg CAPS.X20	GENERICOS
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	437795	KETOPROFENO	KETOPROFENO (B) 50mg X20CAP.	LABORATORIO CHILE
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	2202026	KETOPROFENO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 20 CAP.	HOSPIFARMA
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOGENO
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINILAB
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	ByB FARMACEUTICA
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	31596	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINILAB
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD-50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12 5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	573643	PARCHE OCULAR	NEXCARE PCHÉ OCULAR NIÑOS REMOCIÓN SLAVE X14	3M CHILE FARMA
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	50.2.1. Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	573637	PARCHE OCULAR ADULTO	NEXCARE PCHÉ OCULAR OPTICLUDE ADULTO X5	3M CHILE FARMA
50	TRAUMA OCULAR GRAVE	Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T002 00	2753186	PREDNISOLONA	PREDNISOLONA 1% SOL.X5ml	PHARMATECH CHILE S.A.
51	TRAUMA OCULAR GRAVE	Tratamiento Medico Trauma Ocular Grave	50T003 00	2973697	MOXIFLOXACINO	MOXIF 0.5% SOL.OFT.5ml	SAVAL S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	51.2.5. Tratamiento farmacológico con tobramicina para pacientes con fibrosis quística leve, moderada y grave	51T004 00	3394801	TOBRAMICINA INHALACION	TUBERBUIT 300mg/5ml X6AMP	LABLUM CHILE SPA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	51.2.1. INMUNIZACION DE PACIENTES CON FIBROSIS QUISTICA	51T006 00	2872108	VACUNA ANTI HEPATITIS A	AVAXIM VAC HEPATITIS A AD	SANOFI PASTEUR S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	51.2.1. INMUNIZACION DE PACIENTES CON FIBROSIS QUISTICA	51T006 00	2870002	VACUNA ANTI HEPATITIS A	AVAXIM VAC HEPATITIS A PED	SANOFI PASTEUR S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	51.2.1. INMUNIZACION DE PACIENTES CON FIBROSIS QUISTICA	51T006 00	2021249	VACUNA ANTIVARICELA	VARIVAX 0.5ml PVO.SUSP./VYX1F-A	MERCK SHARP&DOHME
51	FIBROSIS QUÍSTICA	INMUNIZACION ESTACIONAL DE PACIENTES CON FIBROSIS QUISTICA	51T007 00	13343	VACUNA ANTI INFLUENZA	INFLUVAC TETRA SUSP./NY	ABBOTT ETICO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	INMUNIZACION ESTACIONAL DE PACIENTES CON FIBROSIS QUISTICA	51T007 00	3530043	VACUNA PNEUMOCÓCICA 23 VALENTE	PREVENAR 13 X3AMP	PRIZER
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	51T008 00	1000262	FLUTICASONA	FLUTIDE LF 250MGCS. PNH. BUC. 120DOSIS	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	51T008 00	105024	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CAJA 1UN.	FASA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	51T008 00	920855	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250MG/5ML SUSP. FCD. 60M	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	51T008 00	921865	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 500MG. CAJA 12 COMP.	GENERICOS

51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	851246	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLUKAMOL HFA 125/25MCG/INH.AERO.12000G5	DM PHARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	851249	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLUKAMOL HFA 250/25MCG/INH.AERO.12000G5	DM PHARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	60546	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 125MCG/INH. BUC. 12000G5	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	60545	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 50MCG/INH.BUC.12000G5	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1724023	FLUTICASONA + SALMETEROL	SALFLUTOP 100/50 MCG. P.V. INH. 60 CAP.	IFL-LABOMED
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1720231	FLUTICASONA + SALMETEROL	SALFLUTOP 250/50 MCG. P.V. INH. 60CAP	IFL-LABOMED
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1000450	furato de fluticasona/vilanterol	RELVAR ELLIPTA 184/22 mcg x 30 dosis	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1000452	furato de fluticasona/vilanterol	Relvar Ellipta 92/22 microgramos (inhalador)	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	2937006	INSUMO	COMPRESOR PARI TREK S 5/BAT.	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	2930003	INSUMO	NEBULIZADOR PARI LC SPRINT SET	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	921470	BANITIDINA	BANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000G5	OPRID
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DDIS	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	60559	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 125/25MCG/INH.B.C/CONT.120D5	ETEX
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	60553	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 250/25MCG/INH.B.C/CONT.120D5	ETEX
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	2832006	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURITUSS 25/250 MCG x 120 DDIS	RECALCINE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	2832554	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURITUSS 25/125 MCG x 120 DDIS	RECALCINE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	60546	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 125mcg/INH.X200D5	ETEX FARMACEUTICA LTDA.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	MINTLAB
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	3400006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	EUROFARMA CHILE S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	OHMOPHARMA S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	32930	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O.360ml	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	30061	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 500mg x12COM.	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	2201025	BANITIDINA	BANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP	MINTLAB
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	2933595	FLUTER	PARI D-PEP	ECOCARE SPA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	175541	MALTODEXTRINA	NESSUCAR LAT 500g	NESTLE CHILE (B)
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	3340680	Mascarilla y nebulizador de recambio	MASCARILLA COMPRESOR PARI.FED. BLUBBLES	ECOCARE SPA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BRIEFS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	430840	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE X1 AC.ESC/ADUL.PLATESA.	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	438402	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE X1 AC.LACTANT.PLATE	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	578509	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA PEDIATRICA	ALL BRIEFS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200D5	OPRID
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL D FORTE 860CAP.	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X2000D5S	HOSPIFARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	60558	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 50/25 INH.X120D5.	95-ETEX FARMACEUTICA LTDA.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento Fibrosis Quística Leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40mg x100CM.	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento Fibrosis Quística Leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20mg COMP.X20	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	2203016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O.360ml	HOSPIFARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML. IBE. FCD. 120 ML.	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X120D5.	100-GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X120D5.	100-GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X120D5.	100-GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X120D5.	100-GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X120D5.	100-GLAXO
51	Fibrosis quística	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1000301	FLUTICASONA	AVAMY5 27.5mg SOL.NAS.X120D5.	GLAXO
51	Fibrosis quística	Tratamiento fibrosis quística leve (consulta, exámenes y procedimientos)	517008-00	1000301	FLUTICASONA	AVAMY5 27.5mg SOL.NAS.X120D5.	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (enzimas pancreáticas y vitaminas liposolubles aqua A.D.E.K.)	517008-00	2930008	PANCREALIPAGA	PANZYTRAT 25000 FRASCO 100 CAPSULAS	GOOD HEALTH COMPANY LTDA

51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (enfermas pancreáticas y vitaminas liposolubles agua A.D.E.K.)	517009-00	2933088	PANCREALIPASA	PANZYTRAT OK 20GR.	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (enfermas pancreáticas y vitaminas liposolubles agua A.D.E.K.)	517009-00	10101	PANCREATINA	CREON 10000 FCO. 20CAP.	GRUNENTHAL
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (enfermas pancreáticas y vitaminas liposolubles agua A.D.E.K.)	517009-00	10104	PANCREATINA	CREON 25000 FCO. 50 CAP.	GRUNENTHAL
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (enfermas pancreáticas y vitaminas liposolubles agua A.D.E.K.)	517009-00	2937610	VITAMINA A + D + E + K	DEKAS PLUS GOTAS 60ML	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística leve (enfermas pancreáticas y vitaminas liposolubles agua A.D.E.K.)	517009-00	2937611	VITAMINA A + D + E + K	DEKAS PLUS SOFTGEL 60CAP	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	3026191	ACIDO URSODESOXICOICO	SOLVOB: 250 MG. CAJA 100 COMP.	SILESA RECRETARIO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	600106	ACIDO URSODESOXICOICO	URSOFAK SUSPENSION ORAL 250ML	BIOTISGANA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	105024	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CAJA 1UN.	FASA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	439840	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE X1 AC 150/ADULT PLATESA.	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	438402	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE X1 AC LACTANT PLATE	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	2501015	ALENDRONATO	(B) ALDROX 70mg COMP.X10	PASTEUR
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	2970076	ALENDRONATO	FOVAL 70MG. CAJA 12 COMP.	SAVAL
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	2832874	ALENDRONATO	LEODIN 70 DUO BITERAPA 4+56 COMP REC.	REGALCINE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	2830599	ALENDRONATO	(B) LEODIN 70mg COMP X12	REGALCINE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	924094	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	3059161	BUDESONIDA + FORMOTEROL	VANNAIR PMDI 80/4,5 MCG.	ASTRA ZENECA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL D FORTE 860CAP.	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	3252795	CLINDAMICINA	DALACIN C 300MG. CAJA 16 CAP.	PHARMACIA B UPIDJHN
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	920855	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250MG/5ML SUSP. FCO. 60M	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	921865	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 500MG. CAJA 12 COMP.	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	650546	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 125MCG. INH. BUC. 1200DOSIS	GLAID
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	650545	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 50MCG. INH.BUC. 1200DOSIS.	GLAID
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	2937006	INSUMO	COMPRESOR PARI TREK S 5/BAT.	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	2930003	INSUMO	NEBULIZADOR PARI LC SPRINT SET	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	57541	MALTODEXTRINA	NESSUCAR LAT 500g	NESTLE CHILE (B)
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	11808	PEDIASURE	PEDIASURE COMPLETE VAINILLA 900GR.	ABBOTT
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUSP ORAL X 60ML	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	921470	RANITIDINA	RANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (INH.X200DS.	DPND
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	439305	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUO RESP SPIROMAX 160/4,5 MCG PLV IN. 120	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	1020067	ALIMENTO LIBRE DE LACTOSA Y GLUTEN	ENSURE CLINICAL RTD 220ML	ABBOTT
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	430305	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUORESP SPIROMAX 160/4,5 INH.X120DS	LABORATORIO CHILE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	650546	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 125mcg INH.X1200S.	ITEX FARMACEUTICA LTDA.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	430373	AZITROMICINA	AZITROMICINA 200mg/5ml S.O.X15ml	ANDROMACO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	2970490	CIPROFLOXACINO	CIPROVAL (B) 500mg X10COM.	INTERPHARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	33208	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	436125	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	2201146	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	MINTLAB
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	2980409	AZITROMICINA	AZITROMICINA 500mg X6COM.	SANTAS S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (INH.X200DS.	MINTLAB
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (INH.X200DS.	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (INH.X200DS.	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	3400006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (INH.X200DS.	EUROFARMA CHILE S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (INH.X200DS.	CHEMOPHARMA S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517010-00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	DPND

51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	32930	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O.360ml	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	30061	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 500mg X12COM.	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	2201025	RANITIDINA	RANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP.	MINTLAB
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	300163	Amikacina	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOFANO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	434623	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMBIAN BID 875/125 14 COMP DISP	LABORATORIO CHILE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	2970447	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/114MG. SUSP. FCO. 33ML	SAVAL S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	60558	SALMETEROL + FLUTICASONA	BREXOTIDE LF 50/25 INH.X1200S.	ETEX FARMACEUTICA LTDA.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	436627	SALMETEROL + FLUTICASONA	BROMEX SF 25/250 AER.1200S.	LABORATORIO CHILE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	2933595	Flutter	PARI O-PEP	ECOCARE SPA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	851591	ITRACONAZOL	ITRAC 100 100mg X15CAP.	ES-OBM PHARMA S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	3340680	Mascarilla y nebulizador de recambio	MASCARILLA COMPRESOR PARI PED. BLUBBLES	ECOCARE SPA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	2500020	PREDNISONA	BERSEN 20mg SUSP 60ml	PASTEUR
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL 100ML.	LABORATORIO CHILE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	578509	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA PEDIATRICA	ALL BREFES
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BREFES
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/114MG SUSP. FCO. 70ML.	SAVAL
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	430306	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUO RESP SPHROMAX 320/9 MCG PLV./INH. 60D	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1000362	FLUTICASONA	FLUOTIDE LF 250MCG. INH. BUC. 12000SIS	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	851246	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLUXAMOL HFA 25/25MCG./INH.AERO 12000SIS	DM PHARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	851249	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLUXAMOL HFA 250/25MCG./INH.AERO 12000SIS	DM PHARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1724023	FLUTICASONA + SALMETEROL	SAFLUTOP 100/50 MCG. PLV. INH. 40 CAP.	IFP-LABOMED
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1720231	FLUTICASONA + SALMETEROL	SAFLUTOP 250/50 MCG. PLV. INH. 60CAP	IFP-LABOMED
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	605559	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 125/25MCG./IN. B./C/CONT. 1200S	ETEX
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	605553	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 250/25MCG./IN. B./C/CONT. 1200S	ETEX
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	2832906	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURITUSS 25/250 MCG X 120 DOSES	RECALCINE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	2832554	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURITUSS 25/125 MCG X 120 DOSES	RECALCINE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg./INH.X2000S.	OPHO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1000450	furoato de Ruiticasona/Vilanterol	REVAR ELLIPTA 184/72 mcg x 30 dosis	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1000452	furoato de Ruiticasona/Vilanterol	Relvar Ellipta 92/72 microgramos (Inhalador)	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1020070	ALIMENTO LIBRE DE LACTOSA Y GLUTEN	GLUCERNA TPC VAINILLA X850g	ABBOTT NUTRICION
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg./INH. X2000DOSES	HOSPIFARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	TRATAMIENTO FIBROSIS QUÍSTICA MODERADA	517030-00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	TRATAMIENTO FIBROSIS QUÍSTICA MODERADA	517030-00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	36070	ACIDO IBANDRONICO	IBAMES 150MG. CAJA 1 COMP. REC.	ANDROMACO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	2203016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O.360ml	HOSPIFARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML. IBE. FCO. 120 ML.	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1000614	FLUTICASONA	FLUXONASE 50mcg./INH.X1200S.	100-GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1000614	FLUTICASONA	FLUXONASE 50mcg./INH.X1200S.	100-GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1000614	FLUTICASONA	FLUXONASE 50mcg./INH.X1200S.	100-GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1000614	FLUTICASONA	FLUXONASE 50mcg./INH.X1200S.	100-GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 5.O.X70ml	LABORATORIOS SAVAL S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1763381	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMOX/AC. CLAVULANICO (B) 875/125 X200COM.	GENERICOS
51	Fibrosis quística	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5mg SOL.NAS.X1200S.	GLAXO
51	Fibrosis quística	Tratamiento fibrosis quística moderada (consulta, exámenes y procedimientos)	517030-00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5mg SOL.NAS.X1200S.	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (enzimas pancreáticas, lincelida, nebulización Rh-Dornasa Alfa y vitaminas tipos)	517011-00	3254015	LINZOLID	ZYDIX 600 MG CAJA 10 COMP.	PHARMACIA B UPJOHN
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (enzimas pancreáticas, lincelida, nebulización Rh-Dornasa Alfa y vitaminas tipos)	517011-00	2930008	PANCREALPASA	PANZYTRAT 25000 FRASCO 100 CAPSULAS	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (enzimas pancreáticas, lincelida, nebulización Rh-Dornasa Alfa y vitaminas tipos)	517011-00	2933088	PANCREALPAGA	PANZYTRAT OR 20GR.	GOOD HEALTH COMPANY LTDA

51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (enzimas pancreáticas, lincelido, nebulización Rb-Dornasa-Alfa y vitaminas lipos)	517011 00	10101	PANCREATINA	CREON 30000 FCO. 20CAP.	GRUNENTHAL
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (enzimas pancreáticas, lincelido, nebulización Rb-Dornasa-Alfa y vitaminas lipos)	517011 00	10104	PANCREATINA	CREON 25000 FCO. 50 CAP.	GRUNENTHAL
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (enzimas pancreáticas, lincelido, nebulización Rb-Dornasa-Alfa y vitaminas lipos)	517011 00	2937610	VITAMINA A + D + E + K	DEKAS PLUS GOTAS 60ML	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (enzimas pancreáticas, lincelido, nebulización Rb-Dornasa-Alfa y vitaminas lipos)	517011 00	2937611	VITAMINA A + D + E + K	DEKAS PLUS SOFTGEL 60CAP	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística moderada (enzimas pancreáticas, lincelido, nebulización Rb-Dornasa-Alfa y vitaminas lipos)	517011 00	2860107	Nebulización dornasa alfa	VISCOZYME 2.5mg AMP.X30	286-ROCHE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	3026191	ACIDO URSODESOXICOLICO	SOLVOBI 250 MG. CAJA 100 COMP.	SILESA RECRETARIO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	600106	ACIDO URSODESOXICOLICO	URSOFALK SUSPENSION ORAL 250ML	BIOTISGANA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	105024	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CAJA 1UN.	FASA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	430840	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE X 1 AC. E5C/ADUL PLATISA.	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	438402	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE X 1 AC LACTANT PLATE	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2501015	ALENDRONATO	(B) ALDROX 70mg COMP.X10	PASTEUR
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2970076	ALENDRONATO	FOVAL 70MG. CAJA 12 COMP.	SAVAL
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2832874	ALENDRONATO	LEODRIN 70 DUO BITERAPIA 4+56 COMP REC.	REGALCINE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2830599	ALENDRONATO	(B) LEODRIN 70mg COMP X12	REGALCINE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	924094	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL D FORTE X60CAP.	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	3252795	CLINDAMICINA	DALACIN C 300MG. CAJA 16 CAP.	PHARMACIA & LUPICHN
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	920855	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250MG/5ML SUSP. FCO. 60M	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	921865	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 500MG. CAJA 12 COMP.	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	650546	FLUTICASONA	BREKDOVENT LP 125MCG. INH. BUC. 120DOSES	GLAID
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	650545	FLUTICASONA	BREKDOVENT LP 50MCG. INH.BUC. 120DOSES.	GLAID
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2937006	INSUMO	COMPRESOR PARI TREK S 5/BAT.	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2930003	INSUMO	NEBULIZADOR PARI LC SPRINT SET	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	175541	MALTODEXTRINA	NESSUCAR LAT 500g	NESTLE CHILE (B)
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	11808	PEDIASURE	PEDIASURE COMPLETE VANILLA 900GR.	ABBOTT
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X10	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X10	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	921470	RANITIDINA	RANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mg/INH.X200DS.	OPIO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DGSIS	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1020067	ALIMENTO LIBRE DE LACTOSA Y GLUTEN	ENSURE CLINICAL RTD 220ML	ABBOTT
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	650546	FLUTICASONA	BREKDOVENT LP 125mcg/INH.X120DS.	ETEX FARMACEUTICA LTDA.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	430373	AZITROMICINA	AZITROMICINA 200mg/5ml S.O.X15ml	ANDROMACO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2970480	CIPROFLDIXACINO	CIPROVAL (B) 500mg X10COM.	INTERPHARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	33208	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	436125	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2201146	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	MINTLAB
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2980409	AZITROMICINA	AZITROMICINA 500mg X6COM.	SANTAS S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	MINTLAB
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	LABORATORIO CHILE S.A
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	3400006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	EUROFARMA CHILE S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2994234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	CHEMOPHARMA S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	OPIO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	11327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	32930	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O. X60ml	ANDROMACO FARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	30061	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 500mg X12COM.	ANDROMACO FARMA

51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	MINTLAB
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2201025	RANITIDINA	RANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP	MINTLAB
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	300163	Amikacina	AMIKACINA 500mg X5AMP	BOSANO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	60558	SALMETEROL + FLUTICASONA	BREXOTIDE LF 50/25 INH.X1200S.	ETEX FARMACEUTICA LTDA.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	436627	SALMETEROL + FLUTICASONA	BROMEX SF 25/250 AER.1200S.	LABORATORIO CHILE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2933595	Flutter	PARI O PEP	ECOCARE SPA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	851591	ITRACONAZOL	ITRAC 100 100mg X35CAP.	BS-OBM PHARMA S.A.
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	3340680	Mascarilla y nebulizador de recambio	MASCARILLA COMPRESOR PARI PED. BUBBLES	ECOCARE SPA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2500020	PREDNISONA	BERGEN 20mg SUSP.60ml	PASTEUR
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. 5USP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	578509	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA PEDIATRICA	ALL BRIEFS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BRIEFS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1000262	FLUTICASONA	FLMOTIDE LF 250MCG. INH. BUC. 120DOSS	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	851246	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLUXAMOL HFA 25/25MCG. INH. AERO. 120DOSS	DM PHARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	851249	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLUXAMOL HFA 250/25MCG. INH. AERO. 120DOSS	DM PHARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1734033	FLUTICASONA + SALMETEROL	SALFLUTOP 100/50 MCG. P.V. INH. 40 CAP.	IF- LABOMED
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1720233	FLUTICASONA + SALMETEROL	SALFLUTOP 250/50 MCG. P.V. INH. 40CAP	IF- LABOMED
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	60559	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 125/25MCG. IN. B. C/CONT. 120DS	ETEX
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	60553	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 250/25MCG. IN. B. C/CONT. 120DS	ETEX
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2833906	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURTIUSS 25/250 MCG X 120 DOSS	RECALCINE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2832554	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURTIUSS 25/250 MCG X 120 DOSS	RECALCINE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1000450	furato de fluticasona/vilanterol	RELVAR ELLIPTA 184/22 mcg x 30 dosis	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1000452	furato de fluticasona/vilanterol	Relvar Ellipta 92/22 microgramos (inhalador)	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg./INH. X200DS	DPHO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1020070	ALIMENTO LIBRE DE LACTOSA Y GLUTEN	GLUCERNA TPC VARELLA 8550g	ABBOTT NUTRICION
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg./INH. X200DOSS	HOSPIFARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	TRATAMIENTO FIBROSIS QUÍSTICA GRAVE	517012 00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40mg X10COM.	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	TRATAMIENTO FIBROSIS QUÍSTICA GRAVE	517012 00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20mg COMP X20	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	TRATAMIENTO FIBROSIS QUÍSTICA GRAVE	517012 00	36070	ACIDO IBANDRONICO	IBAMES 150MG. CAJA 1 COMP. REC.	INDROMACO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	2209016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml 5.0/600ml	HOSPIFARMA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML. IBE. FCO. 120 ML.	GENERICOS
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg./INH.X1200S.	100-GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg./INH.X1200S.	100-GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg./INH.X1200S.	100-GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg./INH.X1200S.	100-GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5mg SOL.NAL.X1200S.	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (consulta, exámenes y procedimientos)	517012 00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5mg SOL.NAL.X1200S.	GLAXO
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (enzimas pancreáticas, lineolida, nebulización Rh-Dornasa- Alfa y vitaminas liposol)	517013 00	3254015	LINEZOLID	ZYDIX 600 MG CAJA 10 COMP.	PHARMACIA & UPDINH
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (enzimas pancreáticas, lineolida, nebulización Rh-Dornasa- Alfa y vitaminas liposol)	517013 00	2930008	PANCREALIPASA	PANZYTRAT 25000 FRASCO 100 CAPSULAS	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (enzimas pancreáticas, lineolida, nebulización Rh-Dornasa- Alfa y vitaminas liposol)	517013 00	2933088	PANCREALIPASA	PANZYTRAT OR 20GR.	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (enzimas pancreáticas, lineolida, nebulización Rh-Dornasa- Alfa y vitaminas liposol)	517013 00	10101	PANCREATINA	CREON 10000 FCO. 20CAP.	GRUNENTHAL
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (enzimas pancreáticas, lineolida, nebulización Rh-Dornasa- Alfa y vitaminas liposol)	517013 00	10104	PANCREATINA	CREON 25000 FCO. 10 CAP.	GRUNENTHAL
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (enzimas pancreáticas, lineolida, nebulización Rh-Dornasa- Alfa y vitaminas liposol)	517013 00	2937610	VITAMINA A + D + E + K	DEKAS PLUS GOTAS 60ML	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (enzimas pancreáticas, lineolida, nebulización Rh-Dornasa- Alfa y vitaminas liposol)	517013 00	2937611	VITAMINA A + D + E + K	DEKAS PLUS SOFTGEL 60CAP	GOOD HEALTH COMPANY LTDA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Tratamiento fibrosis quística grave (enzimas pancreáticas, lineolida, nebulización Rh-Dornasa- Alfa y vitaminas liposol)	517013 00	2860107	DESCRIBIBONUCLEASA	VISCOTYNE 2.5mg AMP X30	ROCHE
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Accesorios para tratamiento de nebulización pacientes con fibrosis quística	517014 00	2937006	COMPRESOR	COMPRESOR PARI TREK S/5BAT.	ECOCARE SPA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Accesorios para tratamiento de nebulización pacientes con fibrosis quística	517014 00	2930003	NEBULIZADOR	NEBULIZADOR PARI LC SPRINT SET	ECOCARE SPA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Accesorios para tratamiento de nebulización pacientes con fibrosis quística	517014 00	3340584	FILTROS COMPRESOR PARI	FILTRO DE AIRE 12 unidades	ECOCARE SPA
51	FIBROSIS QUÍSTICA	Accesorios para tratamiento de nebulización pacientes con fibrosis quística	517014 00	3340680	MASCARILLA NEBULIZACIÓN	MASCARILLA COMPRESOR PARI PED. BUBBLES	ECOCARE SPA

51	FIBROSIS QUÍSTICA	TRATAMIENTO FIBROSIS QUÍSTICA MODERADA (CONSULTA, EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS)	51715	1020070	ALIMENTO ENTERAL BÁSICO LIBRE DE LACTOSA Y GLUTEN SIN SACAROSA	GLUCERNA TPC VAINILLA 850g	ABBOTT NUTRICION
51	FIBROSIS QUÍSTICA	TRATAMIENTO FIBROSIS QUÍSTICA GRAVE (CONSULTA, EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS)	51717	1020070	ALIMENTO ENTERAL BÁSICO LIBRE DE LACTOSA Y GLUTEN SIN SACAROSA	GLUCERNA TPC VAINILLA 850g	ABBOTT NUTRICION
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	430241	CELECOXIB	ARGUM 200 MG X 30 CAPSULAS	LABORATORIO CHILE S.A
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	2980535	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 1MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	2984816	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 5MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	434102	BETAMETASONA (ACETATO Y FOSFATO DISODICO)	DACAM RL X 1 FCO.AMP.	LABORATORIO CHILE S.A
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	3033209	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO Y DIPHONONATO)	CRONOLEVEL SUSP. CAJA 1 VIAL 1ML	MERCK SHARP & DOHME
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL D FORTE 800CAP.	ANDROMACO FARMA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	TECNOFARMA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	2570103	HIDROCLOROQUINA	ILUNOL (B) 200mg X300DM.REC.	PHARMA INVESTI
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	923162	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X30	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	2831548	LEFLUNOMIDA	ARTROTIN (B) 20mg X500DM.REC.	REGALCINE
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	2831548	LEFLUNOMIDA	ARTROTIN 20MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	2441351	METOTREXATO	METOTREXAT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PHARMACIA & UPOJHN
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/0.2ML XFCO. AMP.	PHARMACIA & UPOJHN
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	31459	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. 14 COMP.	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	437829	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUSP ORAL X 60ML	LABORATORIO CHILE S.A
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200DM.	LABORATORIO CHILE
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X30	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X30	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	2984480	TRAMADOL	MANOL 100MG/ML GTS.FCO. 10 ML	SANTAS S.A.
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP.X10	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML.	GRUNENTHAL
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	179028	TRAMADOL	TRAMAL LONG 200 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (R) 50mg X200DM.PROL.	GRUNENTHAL
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	2441031	METOTREXATO	METOTREXAT 15MG/0.2ML 1SERINGA PREENLADA	KAMPAR
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	290032	CELECOXIB	ARTREXIB 200 MG CAP.10CAP	NOVARTIS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	2440713	METOTREXATO	METOTREXAT 10MG/0.2ML 1 SERINGA PREENLADA	KAMPAR
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	3250530	SULFASALAZINA	AZULFIDINE 500MG. CAJA 100 COMP.	PHARMACIA & UPOJHN
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	3250529	SULFASALAZINA	AZULFIDINE EN 500mg FCO X600DM.REC.	PHARMACIA & UPOJHN
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	2560531	SULFASALAZINA	AZULFIDINE 500mg X600DM.	PHARMACIA & UPOJHN
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	3250528	SULFASALAZINA	AZULFIDINE EN 500MG. CAJA 100 COMP.	PHARMACIA & UPOJHN
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOGENO
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoide	527001.00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.

52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD 50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12.5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	ByB FARMACEUTICA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	INDROMIACO FARMA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	OPKO
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	MINTLAB
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	283049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	RECALCINE
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	RECALCINE
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	RECALCINE
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	1720238	TRAMADOL	TRAM-ONE 150mg X10CAP.LIB.PROL.	ITF-LABOMED
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	1720239	TRAMADOL	TRAM-ONE 200mg X10CAP.LIB.PROL.	ITF-LABOMED
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	430382	TRAMADOL	TRAMADOL 100mg ETAS.X15ml	LABORATORIO CHILE S.A
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2202049	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X10CAP.	HOSP-FARMA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	577727	TRAMADOL	TRAMADOL (B) 100mg/ml GTAS10ml	OPKO
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2974173	CELECOIB	(B) GEXIX 200mg CAP.X30	SAVAL
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2972273	CELECOIB	(B) GEXIX 200mg X30CAP.	SAVAL
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	467151	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA (B) 50mg X10COM.	46-BPH-S.A
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	573325	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA (B) 50mg X10COM.	3310-ASCEND LABORATORIOS SPA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	8801014	ETORICOXIB	ETOVITAE 60 MG CAJ 14 CM REC	GALENICUM HEALTH CHILE SPA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	8801014	ETORICOXIB	ETOVITAE 60 MG CAJ 14 CM REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	577427	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 1mg X30COM.	96-ByB FARMACEUTICA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	577428	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 5mg X30COM.	96-ByB FARMACEUTICA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	920860	BETAMETASONA ORAL	BETAMETASONA 0.6MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2590053	BETAMETASONA ORAL	CORITEX 0.5MG./ML. GTS. FCO. 30ML	BAGO
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	3390027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	VALMA
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2503270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2052165	ESOMEPRAZOL	NEXIUM 10mg X2850B.	ASTRA ZENECA DE CHILE LTDA.
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg JBE 100ml	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80mg X16COM.MAST.	GENERICOS
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	437639	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg COMP. X10	LABORATORIO CHILE S.A
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	573517	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL (B) 20mg X30COM.REC	376-OPKO
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	8801014	CELECOIB	CELEDDX (B) 200mg X30 CAP.	SYNTHON CHILE LTDA.
52	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2567666	CELECOIB	CAPSURE (B) 200mg X10CAP	PRIZER CHILE S.A.
53	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE. X100ml	GENERICOS
54	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE. X100ml	GENERICOS
55	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE. X100ml	GENERICOS
53	ARTIRITIS REUMATOIDE > 15 AÑOS	52.1.1. Tratamiento Farmacológico Tradicional Artritis Reumatoidea	527001 01	431426	PARACETAMOL	PARACETAMOL PED.125mg X85UP.	GENERICOS
53	CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento Inicial	537002 00	920931	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA 200MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
53	CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento Inicial	537002 00	290120	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
53	CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento Inicial	537002 00	292554	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
53	CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento Inicial	537002 00	292555	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
53	CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento Inicial	537002 00	290122	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
53	CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento Inicial	537002 00	290160	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS

53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	430600	DIAZEPAM	DIAZEPAM 10MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	430580	DIAZEPAM	DIAZEPAM 5MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	920882	FLUOXETINA	FLUOXETINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	SYNTHON
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	360021	HALOPERIDOL	HALDOS 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	290860	METILFENIDATO	RITALIN 10 MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	290166	METILFENIDATO	RITALIN SR 20 MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	1041064	RISPERIDONA	RISPYL 1MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	1041066	RISPERIDONA	RISPYL 3MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	32900	RISPERIDONA	SPIRON 1 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	32414	RISPERIDONA	SPIRON 1MG/ML SOL. F.C.D. 30 ML.	ANDROMACO
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2830724	SERTRALINA	ELEVIA 50MG. 30COMP. REC.	RECALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	33203	SERTRALINA	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	ANDROMACO
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHEE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	920077	SERTRALINA	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2832113	VENLAFAXINA	SENEKON SR (B) 150mg X30COM.PROL.	RECALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.17.5mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.(B) 75mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2832113	VENLAFAXINA	SENEKON SR 150MG CAJA 30 COMP. REC.	RECALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2830331	VENLAFAXINA	SENEKON SR 37.5 MG CAJA 30 COMP. REC	RECALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2832112	VENLAFAXINA	SENEKON SR 75 MG X 30 COMP. REC.	RECALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2871965	VENLAFAXINA	VENLAX 50 MG. CAJA 30 COMP.	SAVAL
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2984604	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg 20COM.	SANITAS S.A.
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	430209	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 100mg X30COM.	LABORATORIO CHEE S.A.
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2071977	VENLAFAXINA	VENLAX 75mg COMP X30	SAVAL S.A.
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 75MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHEE S.A.
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2832113	VENLAFAXINA	SENEKON SR (B) 150mg X30COM.PROL.	RECALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 37.5MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHEE S.A.
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2590372	FLUOXETINA	LIVERTOX (B) 20mg X20COM.REC.	219-BAGO
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2510041	RISPERIDONA	DAGOTIL 1MG. CAJA 30 COMP.	PHARMA INVESTI
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	TRATAMIENTO INTENSIVO Y MOTIVACION	537002 00	2838985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0,5mg X30COM.	RECALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	TRATAMIENTO INTENSIVO Y MOTIVACION	537002 00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHEE S.A.
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	290902	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 2% JEE.X100HI	AXON PHARMA
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	740034	METILFENIDATO	RUBIFEN (B) 10mg X30COM.	ERELIS CHEE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284-SYNTHON
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284-SYNTHON
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.1. Tratamiento inicial	537002 00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003 00	920931	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA 2000MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003 00	290120	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003 00	292554	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003 00	292555	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003 00	290122	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003 00	290260	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003 00	430600	DIAZEPAM	DIAZEPAM 10MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003 00	430580	DIAZEPAM	DIAZEPAM 5MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003 00	920882	FLUOXETINA	FLUOXETINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	SYNTHON
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003 00	360021	HALOPERIDOL	HALDOS 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003 00	290860	METILFENIDATO	RITALIN 10 MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS

53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	290166	METILFENIDATO	RITALIN SR 20 MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	1041064	RISPERIDONA	RISPYL 1MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	1041066	RISPERIDONA	RISPYL 3MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	32900	RISPERIDONA	SPIRON 1 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	32414	RISPERIDONA	SPIRON 3MG/ML. SOL. FCO. 30 ML	ANDROMACO
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2830724	SERTRALINA	ELEVAL 50MG. 30COMP. REC.	REGALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	33203	SERTRALINA	SEBTAC 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	ANDROMACO
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	920277	SERTRALINA	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR (B) 150mg X30COM.PROL.	REGALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.37.5mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.(B) 75mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR 150MG CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2830211	VENLAFAXINA	SENEXON SR 37.5 MG CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2832112	VENLAFAXINA	SENEXON SR 75 MG X 30 COMP. REC.	REGALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2971965	VENLAFAXINA	VENLAX 50 MG. CAJA 30 COMP.	SAVAL
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2984604	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg 200COM.	SANTITAS S.A.
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	430209	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 100mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2971977	VENLAFAXINA	VENLAX 75mg COMP.X30	SAVAL S.A.
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 75MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR (B) 150mg X30COM.PROL.	REGALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 37.5MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2590272	FLUOXETINA	LIVERTOX (B) 20mg X200COM.REC.	259 BAGO
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2510041	RISPERIDONA	DAGOTIL 1MG. CAJA 30 COMP.	PHARMA INVESTI
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	REFUERZO DEL TRATAMIENTO Y PREPARACION AL ALTA	537003-00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0,5mg X30COM.	REGALCINE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	REFUERZO DEL TRATAMIENTO Y PREPARACION AL ALTA	537003-00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	290302	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 2% 8RE X100ml	AXON PHARMA
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	REFUERZO DEL TRATAMIENTO Y PREPARACION AL ALTA	537003-00	2860345	CLONAZEPAM	RAVOTIN 2,5mg/ml 67AS X20ml	ROCHE CHILE LTDA.
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	740034	METILFENIDATO	RUBIFEN (B) 10mg X30COM.	EXELTIS CHILE
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284 SYNTHON
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284 SYNTHON
53	CONSUMO PERIUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS	53.1.2. Tratamiento de refuerzo	537003-00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	2984480	TRAMADOL	MANOL 100MG/ML GTS.FCO. 10 ML	SANTITAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP.X30	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	179028	TRAMADOL	TRAMAL LONG 200 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (R) 50mg X30COM.PROL.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	2980466	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X30CAP.	SANTITAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	1720238	TRAMADOL	TRAM-ONE 150mg X10CAP.LIB.PROL.	IFP (EXLABOMED)
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	1720239	TRAMADOL	TRAM-ONE 200mg X10CAP.LIB.PROL.	IFP (EXLABOMED)
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	430382	TRAMADOL	TRAMADOL 100mg 67AS.X10ml	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	2202049	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X30CAP.	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	577727	TRAMADOL	TRAMADOL (B) 100mg/ml 67AS.X10ml	DIPO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	170088	LIDOCAINA	VERSTATIS 5% XSPCHE.TRANSID	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	900500	HEXORIZINA	FASABAX 20MG. CAJA 20 COMP.	PRATER
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	2591805	CETIRIZINA	REMITEX 10 MG. CAJA 30 COMP.	BAGO

55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	586464	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	1001090	CETIRIZINA	ZYRTEC Soluc para Gotas Orales 10 mg/mL fco x 10 mL	GLAUD
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	1001091	CETIRIZINA	ZYRTEC Solución Oral 1 mg/mL fco x 60 mL	GLAUD
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	900948	CETIRIZINA	RIGOTAX 10mg GTAL 15ml	PRATER
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	2100656	Cetirizina	FINDALER (B) 10mg X30COM REC.	MEDIPIHARM
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	1219053	Cetirizina	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	920275	AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA 25MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	431452	AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA 25MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	432807	CLORFENAMINA	CLORFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	SEGUIMIENTO PRIMER AÑO PACIENTE QUEMADO MENOR DE 15 AÑOS	555019-00	1325037	Bloqueador solar FPS +30	SUNWORK FPS 50 CR.300g	DEUTSCHE PHARMA S.A.
55	GRAN QUEMADO	SEGUIMIENTO PRIMER AÑO PACIENTE QUEMADO MENOR DE 15 AÑOS	555019-00	900510	HIDROKIZINA	FASABAX (B) 10mg/5ml S.O. x120ml	LABORATORIOS PRATER S.A.
55	GRAN QUEMADO	SEGUIMIENTO PRIMER AÑO PACIENTE QUEMADO MENOR DE 15 AÑOS	555019-00	572856	Lubricación crema	SIMONDS D.CREAM HUMECT. 3400ml	LABORATORIO DURANDIN
55	GRAN QUEMADO	SEGUIMIENTO PRIMER AÑO PACIENTE QUEMADO MENOR DE 15 AÑOS	555019-00	2500900	CLORFENAMINA	PRODEL 2mg/5ml JBE. X120ml	PASTEUR S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	2984575	GABAPENTINA	RITMENAL (B) 300mg X30CAP.	298-SANITAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado menor de 15 años	555019-00	2592346	CETIRIZINA	REMITEX (B) 10mg/ml GTAS X15ml	BAGO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	2984480	TRAMADOL	MANOL 100MG/ML GTS.FCO. 10 ML	SANITAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP X30	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	179028	TRAMADOL	TRAMAL LONG 200 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (R) 150mg X20COM. PROL.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	2980466	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X10CAP.	SANITAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	1720238	TRAMADOL	TRAM-ONE 150mg X10CAP.LIB.PROL.	IFF (EX LABOMED)
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	1720239	TRAMADOL	TRAM-ONE 200mg X10CAP.LIB.PROL.	IFF (EX LABOMED)
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	430382	TRAMADOL	TRAMADOL 100mg GTAS X10ml	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	2202049	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X10CAP.	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	577727	TRAMADOL	TRAMADOL (B) 100mg/ml GTAX10ml	DIPKO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	170088	LIDOCAINA	VERSLATIS 5% XSPCHE. TRANSID	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	905500	HIDROKIZINA	FASABAX 20MG. CAJA 20 COMP.	PRATER
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	2591805	CETIRIZINA	REMITEX 10 MG. CAJA 30 COMP.	BAGO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	586464	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	1001090	CETIRIZINA	ZYRTEC Soluc para Gotas Orales 10 mg/mL fco x 10 mL	GLAUD
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	1001091	CETIRIZINA	ZYRTEC Solución Oral 1 mg/mL fco x 60 mL	GLAUD
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	900948	CETIRIZINA	RIGOTAX 10mg GTAL 15ml	PRATER
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	2100656	Cetirizina	FINDALER (B) 10mg X30COM REC.	MEDIPIHARM
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	1219053	Cetirizina	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	920275	AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA 25MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	431452	AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA 25MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	432807	CLORFENAMINA	CLORFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDO AÑO PACIENTE QUEMADO MENOR DE 15 AÑOS	555020-00	1325037	Bloqueador solar FPS +30	SUNWORK FPS 50 CR.300g	DEUTSCHE PHARMA S.A.
55	GRAN QUEMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDO AÑO PACIENTE QUEMADO MENOR DE 15 AÑOS	555020-00	900510	HIDROKIZINA	FASABAX (B) 10mg/5ml S.O. x120ml	LABORATORIOS PRATER S.A.

55	GRAN QUEMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDO AÑO PACIENTE QUEMADO MENOR DE 15 AÑOS	555020-00	572856	Lubricación crema	SIMONDS D CREAM HUMECT.A400ml	LABORATORIO DURANDIN
55	GRAN QUEMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDO AÑO PACIENTE QUEMADO MENOR DE 15 AÑOS	555020-00	2500900	CLORFENAMINA	PRODEL 2mg/5ml JBE.X120ml	PASTEUR S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado menor de 15 años	555020-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	298480	TRAMADOL	MANOL 100MG/ML GTS.FCO. 10 ML	SANTAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP.X30	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	179028	TRAMADOL	TRAMAL LONG 200 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (R) 10mg X30COM.PROL.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	2980466	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X30CAP.	SANTAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	1720238	TRAMADOL	TRAM-ONE 150mg X30CAP.LIB.PROL.	ITF (EX LABOMED)
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	1720239	TRAMADOL	TRAM-ONE 200mg X30CAP.LIB.PROL.	ITF (EX LABOMED)
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	430382	TRAMADOL	TRAMADOL 100mg GTAS.X30ml	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	2202049	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X30CAP.	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	577727	TRAMADOL	TRAMADOL (B) 100mg/ml GTAS.X30ml	OPHO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	170088	LIDOCAINA	VERSATIS 5% XSPCHE.TRANSO	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	900500	HIDROKIZINA	FASARAX 20MG. CAJA 20 COMP.	PRATER
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	2951805	CETIRIZINA	REMITEX 10 MG. CAJA 30 COMP.	BAGO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	586464	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	1001090	CETIRIZINA	ZIRTEC Soluc para Gotas Orales 10 mg/ml. fco x 30 mL.	GLAXO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	1001091	CETIRIZINA	ZIRTEC Solución Oral 1 mg/ml. fco x 60 mL.	GLAXO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	900948	CETIRIZINA	RIGOTAX 10mg GTAS.15ml	PRATER
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	2100656	Cetirizina	FINDALER (B) 10mg X30COM.REC.	MEDIPHARM
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	1219053	Cetirizina	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	920275	AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA 25MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	431452	AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA 25MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	432807	CLORFENAMINA	CLORFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	SEGUIMIENTO PRIMER AÑO PACIENTE QUEMADO DE 15 AÑOS Y MÁS	555021-00	1325017	Bloqueador solar FPS +30	SUNWORK FPS 50 CR.X60g	DEUTSCHE PHARMA S.A.
55	GRAN QUEMADO	SEGUIMIENTO PRIMER AÑO PACIENTE QUEMADO DE 15 AÑOS Y MÁS	555021-00	572856	Lubricación crema	SIMONDS D CREAM HUMECT.A400ml	LABORATORIO DURANDIN
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (B) 10mg X30COM.	3130-ASCENDO LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	298480	GABAPENTINA	RITMENAL (B) 300mg X30CAP.	298-SANTAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento primer año paciente quemado de 15 años y más	555021-00	2592346	CETIRIZINA	REMITEX (B) 10mg/ml GTAS.X35ml	BAGO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	555022-00	298480	TRAMADOL	MANOL 100MG/ML GTS.FCO. 10 ML	SANTAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	555022-00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP.X30	GENERICOS

55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	179028	TRAMADOL	TRAMAL LONG 200 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (R) 50mg X200CM. PROL.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	2980466	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X10CAP.	SANITAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	1720238	TRAMADOL	TRAM-ONE 150mg X10CAP LIB. PROL.	IFF (EX LABOMED)
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	1720239	TRAMADOL	TRAM-ONE 200mg X10CAP LIB. PROL.	IFF (EX LABOMED)
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	430382	TRAMADOL	TRAMADOL 100mg GTAS X10ml	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	2202049	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X10CAP.	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	577727	TRAMADOL (R)	TRAMADOL (R) 100mg/ml (6TAX10ml)	OPKO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	170088	UDOCAINA	VERGATIS 5% X5PCHL TRANSO	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	900500	HIDROKIZINA	FASARAX 20MG. CAJA 20 COMP.	PRATER
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	2591805	CETIRIZINA	REMITEX 10 MG. CAJA 30 COMP.	BAGO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	586464	CETIRIZINA	CETIRIZINA (R) 10mg X30COM.	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	1001090	CETIRIZINA	ZYRTEC Soluc para Gotas Orales 10 mg/ml. fco x 10 ml.	GLAXO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	1001091	CETIRIZINA	ZYRTEC Solución Oral 1 mg/ml. fco x 60 ml.	GLAXO
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	900948	CETIRIZINA	RIGOTAX 10mg GTAS 15ml	PRATER
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	2100656	Cetirizina	FINDALER (R) 10mg X30COM REC.	MEDIPHARM
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	1219053	Cetirizina	CETIRIZINA (R) 10mg X30COM.	ASCEND LABORATORIOS SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	920275	AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA 25MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	431452	AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA 25MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	432807	CLORFENAMINA	CLORFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDO AÑO PACIENTE QUEMADO DE 15 AÑOS Y MÁS	550022-00	1325027	Bloqueador solar FPS +30	SUNWORK FPS 50 CR X80g	DEUTSCHE PHARMA S.A.
55	GRAN QUEMADO	SEGUIMIENTO SEGUNDO AÑO PACIENTE QUEMADO DE 15 AÑOS Y MÁS	550022-00	572856	Lubricación crema	SIMONDS O.CREAM HUMECT. 400ml	LABORATORIO DURANDIN
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (R) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIOS SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (R) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIOS SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (R) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIOS SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (R) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIOS SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (R) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIOS SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	1219053	CETIRIZINA	CETIRIZINA (R) 10mg X30COM.	3310-ASCEND LABORATORIOS SPA
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	2984575	GABAPENTINA	RITMENAL (R) 300mg X30CAP.	298-SANITAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	Seguimiento segundo año paciente quemado de 15 años y más	550022-00	2592346	CETIRIZINA	REMITEX (R) 10mg/ml GTAS X15ml	BAGO
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	ASCEND LABORATORIOS SPA
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	437135	IBUPROFENO	(R) IBUPROFENO 600mg COMP. X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg (R). 100ml	GENERICO
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	B+B FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	3110305	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP. PROL.	TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	2970490	CIPROFLOXACINO	CIPROVAL (R) 500mg X10COM.	SAVAL S.A.
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	3252795	CLINDAMICINA	DALACIN-C 300MG. CAJA 16 CAP.	PHARMACIA B. LIPOHIN
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (R) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (R) 40mg X12COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	920254	OMEPRAZOL	(R) OMEPRAZOL 20mg COM. 300	GENERICOS

55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	7501042	ONDANSETRON	CORTIX 4MG. OXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	573659	PREGABALINA	PREGABALINA (B) 150mg 30CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	573660	PREGABALINA	PREGABALINA (B) 75mg 30CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	2831091	PREGABALINA	(B) PREGOBIN 150mg CAPS.X30	RECALCINE
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	2831094	PREGABALINA	(B) PREGOBIN 75mg CAPS.X30	RECALCINE
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	2984480	TRAMADOL	MANOL 100MG/ML GTS.FCO. 10 ML	SANTAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP.X10	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 300 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	179028	TRAMADOL	TRAMAL LONG 200 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (R) 50mg X200COM.PROL.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	170088	LIDOCAINA	VERATIS 5% XSPCHE.TRANSO	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200COM.	MINTLAB
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOGENO
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	3260141	ENOXAPARINA	CLEXANE SAFETY LOCK 20mg/0.2ml X10IP.	AVENTIS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	3260143	ENOXAPARINA	CLEXANE SAFETY LOCK 40mg/0.4ml 50IP	AVENTIS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	2iD PASTEUR
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	2iD PASTEUR
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	575541	MALTODEXTRINA	NESSUCAR LAT 500g	NESTLE CHILE (B)
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	577215	MUPIROCINA 2% TOP.SEMISOLIDO	MUPIROCINA 2% UNG.TOPCO.X15g	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	920515	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO GRAVE MENOR DE 15 AÑOS	557001-00	900369	ACIDO ASCORBICO	CHEVET LIGHT 500mg X32COM.MAST.	ByB FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO GRAVE MENOR DE 15 AÑOS	557001-00	2500101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml 5.0.X60ml	PASTEUR S.A.
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO GRAVE MENOR DE 15 AÑOS	557001-00	900357	POUVITAMINICOS	INFORTIN JBE.X180ml	LABORATORIOS PRATER S.A.
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO GRAVE MENOR DE 15 AÑOS	557001-00	2052165	ESOMEPRAZOL	NEXIUM 10mg X2500B.	ASTRA ZENCA DE CHILE LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave menor de 15 años	557001-00	2203016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml 5.0.X60ml	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002-00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg JBE.300ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	ByB FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002-00	3110505	DICLOFENACO	LELTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002-00	3110428	DICLOFENACO	PRO-LELTUS 140mg X20CAP.PROL.	TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002-00	2970490	CIPROFLOXACINO	CIPROVAL (B) 500mg X10COM.	SAVAL S.A.
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002-00	3252795	CLINDAMICINA	DALACIN-C 300MG. CAJA 16 CAP.	PHARMACIA B. UPOJNH
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE

55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.80	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	2501042	ONDANSETRON	CORTYX 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	KAMFAR S.A.
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	573659	PREGABALINA	PREGABALINA (B) 150mg 30CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	573660	PREGABALINA	PREGABALINA (B) 75mg 30CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	2831091	PREGABALINA	(B) PREGOBIN 150mg CAPS.X30	REGALCINE
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	2831094	PREGABALINA	(B) PREGOBIN 75mg CAPS.X30	REGALCINE
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	2984480	TRAMADOL	MANOL 100MG/ML GTS.FCO. 10 ML	SANITAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP.X30	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	179028	TRAMADOL	TRAMAL LONG 200 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (B) 50mg X20COM.PROL.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	170088	LIDOCAINA	VERSTATIS 5% XSPICHE.TRANSO	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X30	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X30COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X30	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X30	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	430270	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	1763009	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	35089	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X30CAP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	2202071	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 30mg X60COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	36053	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X60COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	3260141	ENDOXAPARINA	CLEXANE SAFETY LOCK 20mg/0.2ml X10IP.	AVENTIS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	3260143	ENDOXAPARINA	CLEXANE SAFETY LOCK 40mg/0.4ml 50IP	AVENTIS
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	360028	FENTANILO	DUROGESIC 25 MCG CAJA 5 PDR	JANSSEN
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	360029	FENTANILO	DUROGESIC 50 MCG CAJA 5 PDR	JANSSEN
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	430309	FENTANILO	FENTORA 400mg COMP.X4	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	430308	FENTANILO	FENTORA 200mg COMP.X4	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	430307	FENTANILO	FENTORA 100mg COMP.X4	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	578804	FENTANILO	FENTORA 100mg X28COM.BUC	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	578789	FENTANILO	FENTORA 200mg X28COM.BUC	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X32COM.BUC.	250 PASTEUR
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	8601235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOBANO
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	575541	MALTODEXTRINA	NESSUCAR LAT 500g	NESTLE CHILE (B)
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	DIPO
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	557002 00	21327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA

55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	55T002.00	57215	MUPIROCINA 2% TOP SEMISOLIDO	MUPIROCINA 2% UNG TOPICO X15g	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO CRITICO MENOR DE 15 AÑOS	55T002.00	900369	ACIDO ASCORBICO	CREVET LIGHT 500mg X33COM.MAST.	ByB FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO CRITICO MENOR DE 15 AÑOS	55T002.00	2500101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml S.O.800ml	PASTEUR S.A.
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO CRITICO MENOR DE 15 AÑOS	55T002.00	900357	POLYVITAMINICOS	INFORTIN JBE.X280ml	LABORATORIOS PRATER S.A.
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO CRITICO MENOR DE 15 AÑOS	55T002.00	2052165	ESOMEPRAZOL	NEXIUM 10mg X2850B.	ASTRA ZENECA DE CHILE LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.1.2. Tratamiento paciente quemado crítico menor de 15 años	55T002.00	2203016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O.860ml	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg JBE.100ml	GENERICO
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	ByB FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X200CAP.PROL.	TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	2970490	CIPROFLOXACINO	CIPROVAL (B) 500mg X10COM.	SAVAL S.A.
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	3352795	CLINDAMICINA	DALACIN-C 300MG. CAJA 16 CAP.	PHARMACIA B LIPSCHN
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	433752	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X13COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	923054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X30	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	2501042	ONDASENTRON	CORTYK 4MG. OXAMETASONA, 10 COMP.	KAMPAR S.A.
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	573659	PREGABALINA	PREGABALINA (B) 150mg X30CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	573660	PREGABALINA	PREGABALINA (B) 75mg X30CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	2831091	PREGABALINA	(B) PREGOBIN 150mg CAP'S.X30	RECALCINE
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	2831094	PREGABALINA	(B) PREGOBIN 75mg CAP'S.X30	RECALCINE
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	2984480	TRAMADOL	MANOL 100MG/ML GTS.FCO. 10 ML	SANTAS S.A.
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP.X30	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	179028	TRAMADOL	TRAMAL LONG 200 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (R) 50mg X200COM.PROL.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	170088	UDOCAINA	VERGATIS 5% XSPCHE.TRANSO	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	3218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	430270	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	1763009	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional menor de 15 años	55T003.00	35089	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X30CAP.	GENERICOS

55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	2202071	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg 860COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	36053	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg 860COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	3260141	ENOXAPARINA	CLEKANE SAFETY LOCK 20mg/0.2ml X10P.	AVENTIS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	3260143	ENOXAPARINA	CLEKANE SAFETY LOCK 40mg/0.4ml 10P	AVENTIS
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	360028	FENTANILO	DUROGESIC 25 MCG CAJA 5 PDR	JANSSEN
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	360029	FENTANILO	DUROGESIC 50 MCG CAJA 5 PDR	JANSSEN
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	430309	FENTANILO	FENTORA 400mg COMP.34	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	430308	FENTANILO	FENTORA 200mg COMP.34	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	430307	FENTANILO	FENTORA 100mg COMP.34	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	578804	FENTANILO	FENTORA 100mg X28COM.BUC	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	578789	FENTANILO	FENTORA 200mg X28COM.BUC	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	2566120	SOMATROPINA	GENOTROPIN 36 LI CAJA 1 VIAL	PFIZER
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	578618	SOMATROPINA	NORDITROPIN NORDILET 15MG /1,5ML (45UI)	NOVONORDISK
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	578620	SOMATROPINA	NORDITROPIN NORDILET 5MG /1,5ML (15 UI)	NOVONORDISK
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	290016	SOMATROPINA	OMNITROPE 10mg CARTR. X1	NOVARTIS CHILE S.A.
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	290015	SOMATROPINA	OMNITROPE 5mg CARTR. X1	NOVARTIS CHILE S.A.
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X28COM.BUC.	Z50 PASTEUR
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	Z50 PASTEUR
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	300169	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOGANO
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	575441	MALTODEXTRINA	NESSUCAR LAT 500g	NESTLE CHILE (B)
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	577215	MUPIROCINA 2% TOP SEMISOLIDO	MUPIROCINA 2% UNG.TOPCO X15g	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO SOBREVIDA EXCEPCIONAL MENOR DE 15 AÑOS	557003-00	900969	ACIDO ASCORBICO	CREVET LIGHT 500mg X32COM.MAST.	ByB FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO SOBREVIDA EXCEPCIONAL MENOR DE 15 AÑOS	557003-00	2500101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml S.O.360ml	PASTEUR S.A.
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO SOBREVIDA EXCEPCIONAL MENOR DE 15 AÑOS	557003-00	900357	POLIVITAMINICOS	INFORTIN JBE X180ml	LABORATORIOS PRATER S.A.
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO SOBREVIDA EXCEPCIONAL MENOR DE 15 AÑOS	557003-00	2052165	ESOMEPRAZOL	NEXIUM 10mg X28SOB.	ASTRA ZENEGA DE CHILE LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.1.3. Tratamiento paciente quemado sobrevida excepcional menor de 15 años	557003-00	2203016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O.360ml	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	437135	IBUPROFENO	(8) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg JBE 100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	ByB FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	3252795	CLINDAMICINA	DALACIN-C 300MG. CAJA 16 CAP.	PHARMACIA & LIPOHM
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (8) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (8) 40mg X13COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	170088	UDOCAINA	VERGATIS 5% X35PHE.TRANSO	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (8) 1mg X300COM.	SYNTHON
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	360021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	3260141	Enoxaparina	CLEKANE SAFETY LOCK 20mg/0.2ml X10P.	SANOFI
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	3260143	Enoxaparina	CLEKANE SAFETY LOCK 40mg/0.4ml 10P	SANOFI
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	3260126	Enoxaparina	CLEKANE 40mg/0.4ml X2ZER.	SANOFI
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	921500	METAMIZOL	DIPRONA 1GR. CAJA 5 AMP. 2ML.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	921560	METAMIZOL	DIPRONA 300MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	557004-00	2631107	AMIODARONA	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS

55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	920990	AMIODARONA	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	920690	DOMPERIDONA	DOMPERIDONA 10MG. CAJA 20 CAP.	BIOIANO
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	921470	RANITIDINA	RANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	2836985	CLONAZEPAM	VALFAX (B) 0,5mg X300COM.	RECALCINE
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	430600	DIAZEPAM	DIAZEPAM 10MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200COM.	MINTLAB
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	300676	DOMPERIDONA	DOMPERIDONA 10mg/2ml 100F-A	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO GRAVE DE 15 AÑOS Y MAS	55T004-00	900589	ACIDO ASCORBICO	CREVET LIGHT 500mg X32COM.MAST.	9y8 FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO GRAVE DE 15 AÑOS Y MAS	55T004-00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO GRAVE DE 15 AÑOS Y MAS	55T004-00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO GRAVE DE 15 AÑOS Y MAS	55T004-00	900357	POLIVITAMINICOS	INFORTIN IBE X180ml	LABORATORIOS PRATER S.A.
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO GRAVE DE 15 AÑOS Y MAS	55T004-00	921470	RANITIDINA	RANITIDINA 300mg X100COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	2879180	DOMPERIDONA	ODN 10mg GTAS 15ml	BIOIANO
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	284 SYNTHON
55	GRAN QUEMADO	55.1.1. Tratamiento paciente quemado grave de 15 años y más	55T004-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	284 SYNTHON
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg IBE 100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	9y8 FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X200CAP.PROL.	TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	3252795	GLINDAMICINA	DALACIN-C 300MG. CAJA 16 CAP.	PHARMACIA & LUPJOHN
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X30CAP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	170088	LIDOCAINA	VERGATIS 5% XSPCHE.TRANSO	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	SYNTHON
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	360021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	3260141	Enoxaparina	CLEXANE SAFETY LOCK 20mg/0,2ml X10IP.	SANDOZ
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	3260143	Enoxaparina	CLEXANE SAFETY LOCK 40mg/0,4ml 10IP.	SANDOZ
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	3260126	Enoxaparina	CLEXANE 40mg/0,4ml X2IER.	SANDOZ
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	921500	METAMIZOL	DIPRONA 1GR. CAJA 5 AMP. 2ML.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	921560	METAMIZOL	DIPRONA 300MG. CAJA 30 COMP	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	2631107	AMIODARONA	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	920990	AMIODARONA	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	920690	DOMPERIDONA	DOMPERIDONA 10MG. CAJA 20 CAP.	BIOIANO
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	921470	RANITIDINA	RANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	55T005-00	2836985	CLONAZEPAM	VALFAX (B) 0,5mg X300COM.	RECALCINE

55	GRAN QUEMADO	55.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	430600	DIAZEPAM	DIAZEPAM 10MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	2570320	FARGEVERINA CLORHIDRATO	VIADIL 5mg GTAS 155ml	PHARMA INVESTI
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	901059	FARGEVERINA CLORHIDRATO	BEVITEX 5mg GTAS.20ml	PRATER
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200CM.	MINTLAB
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200CM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE. X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE. X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE. X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	300076	DOMPERIDONA	DOMPERIDONA 10mg/2ml 100F.A	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO CRITICO DE 15 AÑOS Y MAS	557005-00	900369	ACIDO ASCORBICO	CHREY LIGHT 500mg X32CM.MAST.	ByB FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO CRITICO DE 15 AÑOS Y MAS	557005-00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO CRITICO DE 15 AÑOS Y MAS	557005-00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO CRITICO DE 15 AÑOS Y MAS	557005-00	900357	POLIVITAMINICOS	INFORTIN JBE.X180ml	LABORATORIOS PRATER S.A.
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO CRITICO DE 15 AÑOS Y MAS	557005-00	921470	RANITIDINA	RANITIDINA 300mg X100CM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	2079180	DOMPERIDONA	IDN 10mg GTAS 155ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300CM.	284 SYNTHON
55	GRAN QUEMADO	55.2.2. Tratamiento paciente quemado crítico de 15 años y más	557005-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300CM.	284 SYNTHON
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	ASCEND LABORATORIES SPA
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg JBE.100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	ByB FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	3252795	CLINDAMICINA	DALACIN-C 300MG. CAJA 16 CAP.	PHARMACIA B. LUPJONH
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X120CM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	170088	LUOCAINA	VERGATIS 5% XSPICHE.TRANSO	GRUENTHAL
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300CM.	SYNTHON
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	360021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	3260141	Enoxaparina	CLEXANE SAFETY LOCK 20mg/0.2ml X10IP.	SANDRI
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	3260143	Enoxaparina	CLEXANE SAFETY LOCK 40mg/0.4ml 50IP	SANDRI
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	3260126	Enoxaparina	CLEXANE 40mg/0.4ml X2IER.	SANDRI
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	921500	METAMIZOL	DIPRONA 5GR. CAJA 5 AMP. 2ML.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	921560	METAMIZOL	DIPRONA 300MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	2631107	AMIODARONA	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	920390	AMIODARONA	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	920690	DOMPERIDONA	DOMPERIDONA 10MG. CAJA 20 CAP.	BIOGENO
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	921470	RANITIDINA	RANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	2836985	CLONAZEPAM	VALFAX (B) 0.5mg X300CM.	RECALCINE
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	430600	DIAZEPAM	DIAZEPAM 10MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS

55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	2570320	PAROEVERINA CLORHIDRATO	VIADIL 5mg GTAS 15ml	PHARMA INVESTI
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	903059	PAROEVERINA CLORHIDRATO	BEVITEX 5mg GTAS 20ml	PRATER
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG 12 COMP	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP X20	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	300076	DOMPERIDONA	DOMPERIDONA 10mg/2ml 100P-A	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO SOBRIEDAD EXCEPCIONAL DE 15 AÑOS Y MAS	557006-00	900369	ACIDO ASCORBICO	CHVET LIGHT 500mg X32COM.MAST.	ByB FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO SOBRIEDAD EXCEPCIONAL DE 15 AÑOS Y MAS	557006-00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO SOBRIEDAD EXCEPCIONAL DE 15 AÑOS Y MAS	557006-00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO PACIENTE QUEMADO SOBRIEDAD EXCEPCIONAL DE 15 AÑOS Y MAS	557006-00	900357	POLYVITAMINICOS	INFORTIN JBE X180ml	LABORATORIOS PRATER S.A.
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	2979180	DOMPERIDONA	DOM 10mg GTAS 15ml	BOSANO
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284 SYNTHON
55	GRAN QUEMADO	55.2.3. Tratamiento paciente quemado sobriedad excepcional de 15 años	557006-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284 SYNTHON
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	430600	DIAZEPAM	DIAZEPAM 10MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0,5mg X30COM.	RECALCINE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2836990	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 2mg X30COM.	RECALCINE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0,5mg X30COM.	RECALCINE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2860345	CLONAZEPAM	RAVOTIN 2,5mg/ml GTAS X20ml	ROCHE CHILE LTDA.
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	920690	DOMPERIDONA	DOMPERIDONA 10MG. CAJA 20 CAP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	920390	AMIODARONA	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2201070	AMIODARONA	AMIODARONA 200mg X20COM.	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2631107	AMIODARONA	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	3252795	CLINDAMICINA	DALACIN-C 300MG. CAJA 16 CAP.	PFIZER
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	LABORATORIO CHILE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG 12 COMP	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	SYNTHON
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	360021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	360880	HALOPERIDOL	HALDOL 5mg/ml AMP X1	JANSSEN
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	3260141	Enoxaparina	CLEXANE SAFETY LOCK 20mg/0,2ml X10IP.	AVENTIS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	3260143	Enoxaparina	CLEXANE SAFETY LOCK 40mg/0,4ml 10IP.	AVENTIS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	3260126	Enoxaparina	CLEXANE 40mg/0,4ml X2IER.	AVENTIS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LETTUS 140mg X20CAP.PROL.	313 TECNOFARMA LTDA.
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP X5	BOSANO
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	263071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	HOSPIFARMA
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	MINTLAB
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	ANDROMACO FARMA
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	3402236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	964350	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg CAPS X8	ByB FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	21996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA

55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD.50mg X35UP.	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.13.5mg X35UP.	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X100COM.	ANDROMACO FARMA
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	923065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg IBE.100ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X200COM.	OPHO
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (E) 400mg X200COM.	MINTLAB
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	MINTLAB
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	OPHO
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	LABORATORIO CHELE
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	MINTLAB
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	ASCEND LABORATORIOS SPA
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	170088	LIUCOAINA	VERGATIS 51x X3PCHE.TRANSO	GRUNENTHAL
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	921500	METAMIZOL	DIPRONA 1GR. CAJA 5 AMP. 2ML.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	921560	METAMIZOL	DIPRONA 300MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	921470	RANITIDINA	RANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO INICIAL PACIENTE QUEMADO DE 15 AÑOS Y MÁS	557013-00	900369	ACIDO ASCORBICO	CHREVE LIGHT 500mg X33COM.MAST.	ByB FARMACEUTICA
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO INICIAL PACIENTE QUEMADO DE 15 AÑOS Y MÁS	557013-00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO INICIAL PACIENTE QUEMADO DE 15 AÑOS Y MÁS	557013-00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO INICIAL PACIENTE QUEMADO DE 15 AÑOS Y MÁS	557013-00	2500101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml S.O.80ml	PASTEUR S.A.
55	GRAN QUEMADO	TRATAMIENTO INICIAL PACIENTE QUEMADO DE 15 AÑOS Y MÁS	557013-00	900357	POLIVITAMINICOS	INFORTIN IBE.X180ml	LABORATORIOS PRATER S.A.
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2979180	DOMPERIDONA	ODON 10mg GTAS.15ml	GENERICOS
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	284 SYNTHON
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	284 SYNTHON
55	GRAN QUEMADO	Tratamiento inicial paciente quemado de 15 años y más	557013-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	284 SYNTHON
57	RETINOPATIA DEL PREMATURO	57.2.1. Retinopatía del Prematuro: Fotocoagulación	577002-00	2973891	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA COLIRIO	KILOF-D SUSP. OFT. FCCO. 5 ML	SAVAL
57	RETINOPATIA DEL PREMATURO	57.2.2. Retinopatía del Prematuro: Cirugía Vitreoretinal	577002-00	2973891	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA COLIRIO	KILOF-D SUSP. OFT. FCCO. 5 ML	SAVAL
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	438402	AEROCAMARA	AEROFACDOSE X 1 AC LACTANT PLATE	LABORATORIO CHELE S.A
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA. 10 COMP.	PASTEUR
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	MINTLAB
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALI BREFS
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	OPHO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	OPHO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	MINTLAB
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	LABORATORIO CHELE S.A
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	ANDROMACO FARMA
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	340006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	EUROFARMA CHILE S.A.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	2884234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	CHEMOPHARMA S.A.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DS.	OPHO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X200DOSIS	HOSPIFARMA
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	650545	FLUTICASONA	BREXOVENT I.F 50MCG. SUSP. BUC. 1200DOSIS.	BS EXE FARMACEUTICA LTDA.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	851465	FLUTICASONA	FLUTICORT HSA 125MCG. INH. BUC. 120 DOSIS	S&M PHARMA S.A.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5MCG. SUSP. AER. 120 DOS. NAS	GLAXO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML IBE. FCCO. 120 ML.	GENERICOS
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	1000614	FLUTICASONA	FLUNONASE 50mcg/INH.X320DS.	100-GLAXO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001-00	1000614	FLUTICASONA	FLUNONASE 50mcg/INH.X320DS.	100-GLAXO

58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 1er año	585001 00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X12005.	100-GLAXO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	438402	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE X 1 AC LACTANT PLATE	LABORATORIO CHILE S.A
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSES	MINTLAB
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BRIEFS
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	OPIPO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	OPIPO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	MINTLAB
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	LABORATORIO CHILE S.A
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	ANCIOMACAO FARMA
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	340006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	EUROFARMA CHILE S.A.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	CHEMOPHARMA S.A.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	OPIPO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000DOSES	HOSPIFARMA
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	60545	FLUTICASONA	BREXVENT LP 50MCG. INH. BUC. 120DOSES.	65-ETEX FARMACEUTICA LTDA.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	851465	FLUTICASONA	FLUTICORT HFA 125MCG. INH. BUC. 120 DOSES	D&M PHARMA S.A.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585000 00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5MCG. SUP. AER. 120 DOSES. NAS	GLAXO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML. IBE. F.CD. 120 ML.	GENERICOS
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X12005.	100-GLAXO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X12005.	100-GLAXO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.2.2. Seguimiento Displasia Broncopulmonar 2do año	585002 00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X12005.	100-GLAXO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	438402	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE X 1 AC LACTANT PLATE	LABORATORIO CHILE S.A
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	161065	IPRATROPIO BROMURO	ATROVENT 0.025% SOL. F.CD. 20ML.	BDEHRINGER INGENHEIM
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	OPIPO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSES	GENERICOS
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	851230	IPRATROPIO BROMURO	AEROTROP 20MCG. INH. BUC. 250 DOSES HFA	LABORATORIO D & M PHARMA LTDA.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	MINTLAB
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	LABORATORIO CHILE S.A
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	ANCIOMACAO FARMA
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	340006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	EUROFARMA CHILE S.A.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	CHEMOPHARMA S.A.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BRIEFS
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X20005.	OPIPO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000DOSES	HOSPIFARMA
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	60545	FLUTICASONA	BREXVENT LP 50MCG. INH. BUC. 120DOSES.	65-ETEX FARMACEUTICA LTDA.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	851465	FLUTICASONA	FLUTICORT HFA 125MCG. INH. BUC. 120 DOSES	D&M PHARMA S.A.
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5MCG. SUP. AER. 120 DOSES. NAS	GLAXO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	929600	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 2MG/5ML. IBE. F.CD. 120 ML.	GENERICOS
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X12005.	100-GLAXO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X12005.	100-GLAXO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	1000614	FLUTICASONA	FLIXONASE 50mcg/INH.X12005.	100-GLAXO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	460015	IPRATROPIO BROMURO	BROMURO IPRATROPIO 0.25mg/ml SOL.X20ml	GENERICOS
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	460015	IPRATROPIO BROMURO	BROMURO IPRATROPIO 0.25mg/ml SOL.X20ml	GENERICOS
58	Displasia broncopulmonar del prematuro	Tratamiento displasia broncopulmonar	587001 00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5mcg SOL.NAS.X12005.	GLAXO
58	Displasia broncopulmonar del prematuro	Tratamiento displasia broncopulmonar	587001 00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27.5mcg SOL.NAS.X12005.	GLAXO
58	DISPLASIA BRONCOPULMONAR	58.1.1. Tratamiento Displasia Broncopulmonar	587001 00	1194025	IPRATROPIO BROMURO	IPRASINT HFA 20mcg/INH.20005.	FAES FARMA CHILE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2980535	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 1MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2984816	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 5MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2836140	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 200MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2836160	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 400MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	10860	ACIDO VALPROICO	DEPAKENEZ 250MG/5ML. IBE. F.CD. 120ML.	ABBOTT

60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	10952	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 125 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	18262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 250 MG. CAJA 50 COMP.	ABBOTT
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	11262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 500 MG. CAJA 50 COMP.	ABBOTT
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	920931	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA 200MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	290120	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	292554	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	292555	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	290122	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	290260	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0,5mg X30COM.	REGALCINE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	430254	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	921860	FENITOINA	FENITOINA 100MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	185967	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL 100MG.CAJA 10 COMP.BP.	ANDROMACO
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2832917	LAMOTRIGINA	LAFIGIN DT 100 MG X 30 COMP DISPERSABLES	REGALCINE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2832911	LAMOTRIGINA	LAFIGIN DT 200 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS	REGALCINE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	1000286	lamotrigina	LAMICTAL 5 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS.	GLAND
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	30524	LAMOTRIGINA	TRADOX 100 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	32051	LAMOTRIGINA	TRADOX 25 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2831089	LEVETIRACETAM	KOPODEX 1000MG X 30 COMP.	REGALCINE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2831086	LEVETIRACETAM	KOPODEX 100MG/ML SOL. ORAL 120 ML	REGALCINE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2830919	LAMOTRIGINA	LAFIGIN 100 MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE_ABBOTT
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2831087	LEVETIRACETAM	KOPODEX 500MG. CAJA 30 COMP. REC.	LAB. REGALCINE S.A
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2830917	LAMOTRIGINA	LAFIGIN 50 MG. CAJA 30 COMP.	LAB. REGALCINE S.A
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	34711	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 200mg X30COM.	ANDROMACO FARMIA
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	430422	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 25mg X30COM.DISP.	GENERICOS
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	430423	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 50mg X30COM.DISP.	GENERICOS
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2832917	LAMOTRIGINA	LAFIGIN DT 100mg X30COM.DISP.	REGALCINE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	34712	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 500mg X30COM.	GENERICOS
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	35703	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 375mg/ml ORAL GTAS.	GENERICOS
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	572749	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL 100MG.CAJA 10 COMP.BP.	BPH S.A
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2830914	LAMOTRIGINA	LAFIGIN (B) 25mg X30COM.	REGALCINE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	576799	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL 100MG.CAJA30 COMP.BP.	LABORATORIO CHILE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2836990	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 2mg X30COM.	REGALCINE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2836985	CLONAZEPAM	VALPAX (B) 0,5mg X30COM.	REGALCINE
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	578507	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 100mg X30COM.DISP.	GENERICOS
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	1000391	LEVETIRACETAM	KEPPRA (B) 500mg X60COM.REC.	GLAND
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2382008	LEVETIRACETAM	LEVIVITAE (B) 1000mg X30COM.REC.	SALENCIUM HEALTH CHILE SPA
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2810008	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 500mg X50COM.REC.	3388-GADORPHARMA SPA
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2810080	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 250mg X50COM.REC.	3388-GADORPHARMA SPA
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	583045	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 250mg X30COM.REC.	3-ANDROMACO FARMIA
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	57427	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 2mg X30COM.	96-ByB FARMACEUTICA
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	57428	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 5mg X30COM.	96-ByB FARMACEUTICA
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	1000391	LEVETIRACETAM	KEPPRA (B) 500mg X60COM.REC.	GLAND
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	1000391	LEVETIRACETAM	KEPPRA (B) 500mg X60COM.REC.	100-GLAND
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	1000392	LEVETIRACETAM	KEPPRA (B) 1000mg X30COM.REC.	100-GLAND
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	1000394	LEVETIRACETAM	KEPPRA 1000mg/ml S.O.X300ml	100-GLAND
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	10950	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 250 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT CHILE LTDA.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	10954	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 500 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT CHILE LTDA.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.

60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300CM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300CM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300CM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300CM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300CM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300CM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300CM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300CM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300CM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
60	EPILEPSIA NO REFRACTARIA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	60.1.1. Tratamiento epilepsia no refractaria nivel primario	607001 00	2382008	LEVETIRACETAM	LEVIVITAE (B) 1000mg X300CM.REC	SALENCIUM HEALTH CHILE S.p.A.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	105024	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CAJA 1UN.	FASA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	430840	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE 1 AC ESC/ADUL PLATEA.	LABORATORIO CHILE S.A
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	2059161	BUDESONIDA + FORMOTEROL	VANNAIR PM0180/4.5 MCG	ASTRA ZENECA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	851246	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLUXAMOL HFA 125/25MCG/INH.AERIO 120DOSIS	DM PHARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	851249	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLUXAMOL HFA 250/25MCG/INH.AERIO 120DOSIS	DM PHARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S	DPD
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S	DPD
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	600559	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 125/25MCG/INH.B.C/CONT.120DS	ETEX
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	600553	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 250/25MCG/INH.B.C/CONT.120DS	ETEX
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	2832906	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURITUSS 25/250 MCG X 120 DOSIS	RECALCINE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	2832154	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURITUSS 25/25 MCG X 120 DOSIS	RECALCINE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	430305	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUO RESP SPIROMAX 160/4.5 MCG PLV/INH. 120	LABORATORIO CHILE S.A
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	430306	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUO RESP SPIROMAX 320/9 MCG PLV/INH. 60D	LABORATORIO CHILE S.A
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	851465	FLUTICASONA	FLUTICORT HFA 125MCG. INH. BUC. 120 DOSIS	DM PHARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	851230	IPRATROPIO BROMURO	AEROTROP 20MCG. INH. BUC. 250 DOSIS HFA	LABORATORIO D. & M. PHARMA LTDA.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	2831183	BUDESONIDA	AEROVAL 200MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	RECALCINE_ABBOTT
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	430305	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUORESP SPIROMAX 160/4.5 INH.X120DS	LABORATORIO CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S	MINILAB
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S	LABORATORIO CHILE S.A
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S	ANDROMACO FARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	3400006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S	EUROFARMA CHILE S.A.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S	CHEMOPHARMA S.A.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	1724023	FLUTICASONA + SALMETEROL	SAUFLOTOP 100/50 MCG. PLV. INH. 60 CAP.	IFP-LABOMED
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	1720231	FLUTICASONA + SALMETEROL	SAUFLOTOP 250/50 MCG. PLV. INH. 60CAP	IFP-LABOMED
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	1000301	FLUTICASONA	AVAXYS 27.5MCG. SUSP. AER. 120 DOS. NAS	GLAXO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BRIEFS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH. X2000DOSIS	HOSPIFARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	600558	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 50/25 INH.X120DS.	65-ETEX FARMACEUTICA LTDA.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	600545	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 50MCG. INH. BUC. 120DOSIS.	65-ETEX FARMACEUTICA LTDA.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	600546	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 125mcg/INH.X120DS.	ETEX FARMACEUTICA LTDA.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	1000614	FLUTICASONA	FLUXONASE 50mcg/INH.X120DS.	100-GLAXO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	1000614	FLUTICASONA	FLUXONASE 50mcg/INH.X120DS.	100-GLAXO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	1000614	FLUTICASONA	FLUXONASE 50mcg/INH.X120DS.	100-GLAXO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	460015	IPRATROPIO BROMURO	BROMURO IPRATROPIO 0.25mg/ml SOLX20ml	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.1. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, ambulatorio	617001 00	1194025	IPRATROPIO BROMURO	IPRASYNT HFA 20mcg/INH. 200DS.	FAES FARMA CHILE

61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	95924	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CAJA 3UN.	FASA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	430840	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE X 1 AC. ESC/ADUL PLATESA.	LABORATORIO CHILE S.A
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	2059161	BUDESONIDA + FORMOTEROL	VANNAIR PMDI BQ/4,5 MCG	ASTRA ZENECA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	900014	DESLOKATADINA	NEO ALLEDRYL (B) 5mg X30COM.REC.	PRATER
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	851246	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLUKAMOL HFA 125/25MCG. INH.AERO. 120DOSIS	DM PHARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	851249	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLUKAMOL HFA 250/25MCG. INH.AERO. 120DOSIS	DM PHARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	1000450	Formato de Fluticasona/Vilanterol	RELVAR ELLIPTA 184/22 mcg + 30 dosis	GLAXO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	1000452	Formato de Fluticasona/Vilanterol	Relvar Ellipta 92/22 microgramos (inhahador)	GLAXO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	920517	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	31459	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. 14 COMP.	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (NH X2000S	OPHO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (NH X2000S	OPHO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	600559	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 125/25MCG.IN. B.C/CONT. 120DS	ETEX
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	600553	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 250/25MCG.IN. B.C/CONT. 120DS	ETEX
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	2970560	TEOFILINA	ELIWNE 250MG. CAJA 20LENTOCAPS.	SAVAL
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	2832206	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURITUSS 25/250 MCG X 120 DOSIS	REGALCINE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	2832254	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURITUSS 25/225 MCG X 120 DOSIS	REGALCINE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	1000301	FLUTICASONA	AVAMYS 27,5MCG. SUP. AER. 120 DOS. NAS	GLAXO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	430305	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUO RESP SPHOMAX 160/4,5 MCG PLV. IN. 120	LABORATORIO CHILE S.A
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	430306	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUO RESP SPHOMAX 320/9 MCG PLV. INH. 600	LABORATORIO CHILE S.A
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	851465	FLUTICASONA	FLUTICORT HFA 125MCG. INH. BUC. 120 DOSIS	DM PHARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	851230	IPRATROPIO BROMURO	AEROTROP 20MCG. INH. BUC. 250 DOSIS HFA	LABORATORIO D & M PHARMA LTDA.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	2831183	BUDESONIDA	AEROVIAL 200MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	REGALCINE_ABBOTT
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	430305	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUORESP SPHOMAX 160/4,5 INH.X120DS	LABORATORIO CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	905040	DESLOKATADINA	NEO ALLEDRYL 2.5mg/5ml JBE_80ml	LABORATORIOS PRATER S.A.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	900014	DESLOKATADINA	NEO ALLEDRYL (B) 5mg X30COM.REC.	90 PRATER
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (NH X2000S	MINTLAB
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (NH X2000S	LABORATORIO CHILE S.A
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (NH X2000S	ANDROMACO FARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	3400006	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (NH X2000S	EUROFARMA CHILE S.A.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg (NH X2000S	CHEMOPHARMA S.A.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X30COM.	MINTLAB
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	1724023	FLUTICASONA + SALMETEROL	SAFLUTOP 100/50 MCG. PLV. INH. 40 CAP.	IFP-LABOMED
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	1720231	FLUTICASONA + SALMETEROL	SAFLUTOP 250/50 MCG. PLV. INH. 60CAP	IFP-LABOMED
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	ALL BRIEFS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	2831736	DESLOKATADINA	RINOFILAX 5mg COMP.X30	REGALCINE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	927276	DESLOKATADINA	DESLOKATADINA 2.5mg/5ml JBE_80ml	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg (NH X2000DOSIS	HOSPIFARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	600558	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 50/25 (NH.X1200S	65 ETEX FARMACEUTICA LTDA.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	600545	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 50MCG. INH. BUC. 120DOSIS.	65 ETEX FARMACEUTICA LTDA.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	600546	FLUTICASONA	BREXOVENT LF 125mcg (NH.X1200S.	ETEX FARMACEUTICA LTDA.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	430874	DESLOKATADINA	DESPEX (B) 2.5mg/5ml JBE 120ml	45 LABORATORIO CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	1000614	FLUTICASONA	FLUNONASE 50mcg (NH.X1200S.	100 GLAXO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	1000614	FLUTICASONA	FLUNONASE 50mcg (NH.X1200S.	100 GLAXO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002 00	1000614	FLUTICASONA	FLUNONASE 50mcg (NH.X1200S.	100 GLAXO

61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002-00	1000614	FLUTICASONA	FLUXONASE 50mcg/INH.X1200S.	300-GLAUD
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002-00	460015	IPRATROPIO BROMURO	BROMURO IPRATROPIO 0.25mg/ml SOL.X20ml	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.2. Tratamiento asma bronquial en personas de 15 años y más, nivel especialidad	617002-00	1194025	IPRATROPIO BROMURO	IPRASNYT HFA 20mcg/INH.X2000S.	FAES FARMA CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	925937	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500 MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	920080	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500MG. CAJA 6 CAP.	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	920400	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	920090	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	DPHO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	1763227	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	DPHO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	923476	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100 MCG. INH. BUC. 200 DOSES	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	851230	IPRATROPIO BROMURO	AEROTROP 20MCG. INH.BUC.250 DOSES HFA	LABORATORIO D & M PHARMA LTDA.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	439263	AMOXICILINA	AMOXIBOTIC 1 X 14 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	434017	AMOXICILINA	AMOXIBOTIC 1 G X 20 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	1218071	AMOXICILINA	AMOXICILINA (B) 500mg X8CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	30199	AMOXICILINA	AMOXICILINA 250mg/5ml S.O.X60ml	ANDROMACO FARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	2202061	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X23CAP.	MINTLAB
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	1763363	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X23CAP.	DPHO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	2636062	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X23CAP.	HOSPIFARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	1760080	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X8CAP.	DPHO
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	2200054	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X8CAP.	ByB FARMACEUTICA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	432982	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg/5ml (B.E.X60ml)	LABORATORIO CHILE S.A
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	2201054	AMOXICILINA	AMOXICILINA 750mg X30COM.	HOSPIFARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	2208002	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	MINTLAB
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	437145	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	LABORATORIO CHILE S.A
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	36547	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	ANDROMACO FARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	3400066	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	EUROFARMA CHILE S.A.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	2984234	SALBUTAMOL	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000S.	CHEMOPHARMA S.A.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	2205075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	MINTLAB
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	582109	SALBUTAMOL INHALACION	SALBUTAMOL 100mcg/INH.X2000DOSES	HOSPIFARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	105024	AEROCAMARA	AEROCAMA CARE PLUS CAJA 1UN.	MEDCELL ACCESORIOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	578508	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA ADULTO	MED CELL IMPORTACIONES
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	430840	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE 1 X AC.ESD/ADU.PLATESA.	LABORATORIO CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	438402	AEROCAMARA	AEROFACIDOSE 1 X AC.LACTANT PLATE	LABORATORIO CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	578509	AEROCAMARA	AEROCAMARA BIVALVULADA PEDIATRICA	MED CELL IMPORTACIONES
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	924094	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X8COM.	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	430373	AZITROMICINA	AZITROMICINA 200mg/5ml S.O.X15ml	LABORATORIO CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	33208	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X8COM.	ANDROMACO FARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	436125	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X8COM.	LABORATORIO CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	2201146	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X8COM.	MINTLAB
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	2980409	AZITROMICINA	AZITROMICINA 500mg X8COM.	SANTAS S.A.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	2059161	BUDESONIDA + FORMOTEROL	VANNAIR PMDI 80/4.5 MCG	ASTRA ZENEGA DE CHILE LTDA.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	430305	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DULO RESP SPIROMAX 160/4.5 MCG PLV./IN. 120	LABORATORIO CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	430306	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DULO RESP SPIROMAX 320/9 MCG PLV./INH. 600	LABORATORIO CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.2.3. TRATAMIENTO EXACERBACIONES EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	617003-00	430305	BUDESONIDA + FORMOTEROL	DUORESP SPIROMAX 160/4.5 INH.X1200S	LABORATORIO CHILE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	TRATAMIENTO EXACERBACIONES	617003-00	851246	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLIXAMOL HFA 125/25MCG/INH.AERO 1200DOSES	DM PHARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	TRATAMIENTO EXACERBACIONES	617003-00	851249	FLUTICASONA + SALMETEROL	FLIXAMOL HFA 250/25MCG/INH.AERO 1200DOSES	DM PHARMA
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	TRATAMIENTO EXACERBACIONES	617003-00	60559	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREKOTIDE LF 125/25MCG/INH.B.C/CONT. 1200S	ETEK

61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	TRATAMIENTO EXACERBACIONES	617009 00	60553	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 250/25MCG IN B./C/CONT. 120DS	ETEX
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	TRATAMIENTO EXACERBACIONES	617009 00	283296	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURTUSS 25/250 MCG X 120 DOSES	REGALCINE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	TRATAMIENTO EXACERBACIONES	617009 00	283254	FLUTICASONA + SALMETEROL	AURTUSS 25/250 MCG X 120 DOSES	REGALCINE
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	TRATAMIENTO EXACERBACIONES	617009 00	60558	FLUTICASONA + SALMETEROL	BREXOTIDE LF 50/25 INH.X120DS.	65-ETEX FARMACEUTICA LTDA.
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	617009 00	460015	IPRATROPIO BROMURO	BROMURO IPRATROPIO 0.25mg/ml SOL.X20ml	GENERICOS
61	ASMA BRONQUIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	61.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	617009 00	1194025	IPRATROPIO BROMURO	IPRASVNT HFA 20mg INH.200DS.	FAES FARMA CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	31245	LEVODOPA + CARBIDOPA	LEVOFAMIL 250/25 X300CM.	ANDROMACO FARMA
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	430168	LEVODOPA, BENZERAZIDA	MADQZIDE 200/50 X 30 C	LABORATORIO CHILE S.A
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	2861120	LEVODOPA, BENZERAZIDA	PROLOPA 200MG./50MG. CAJA 30 COMP.	RDCHÉ
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	2861121	LEVODOPA, BENZERAZIDA	PROLOPA DISPERS. 100MG./25MG. FCO.30 COMP	RDCHÉ
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	2861105	LEVODOPA, BENZERAZIDA	PROLOPA HBS. CAJA 30 CAP.	RDCHÉ
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	2831633	PRAMPEXOLE	BIOPSOLO 0,25MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	2831632	PRAMPEXOLE	BIOPSOLO 1MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	576259	PRAMPEXOLE	INTAXEL ER (B) 0.375mg X300CM.PROL.	LABORATORIO CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	576258	PRAMPEXOLE	INTAXEL ER (B) 0.75mg X300CM.PROL.	LABORATORIO CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	576249	PRAMPEXOLE	INTAXEL ER (B) 1.5mg X300CM.PROL.	LABORATORIO CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	435100	TRIHEXFENDILO	TONARIL 2MG. CAJA 100 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	576259	PRAMPEXOLE	INTAXEL ER (B) 0.375mg X300CM.PROL.	43-LABORATORIO CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	576258	PRAMPEXOLE	INTAXEL ER (B) 0.75mg X300CM.PROL.	43-LABORATORIO CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	576249	PRAMPEXOLE	INTAXEL ER (B) 1.5mg X300CM.PROL.	43-LABORATORIO CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	31245	LEVODOPA + CARBIDOPA	LEVOFAMIL COM 250MG X30	GRUNENTHAL
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	1763184	PRAMPEXOLE	PRAMPEXOLE (B) 0.25mg X300CM.	176-OPKO
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.3. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas menores de 60 años	627001 00	8801101	TRIHEXFENDILO	TRIHEXFENDILO 2mg X1000CM.	46-BPH S.A
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	31245	LEVODOPA + CARBIDOPA	LEVOFAMIL 250/25 X300CM.	ANDROMACO FARMA
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	430168	LEVODOPA, BENZERAZIDA	MADQZIDE 200/50 X 30 C	LABORATORIO CHILE S.A
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2861120	LEVODOPA, BENZERAZIDA	PROLOPA 200MG./50MG. CAJA 30 COMP.	RDCHÉ
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2861121	LEVODOPA, BENZERAZIDA	PROLOPA DISPERS. 100MG./25MG. FCO.30 COMP	RDCHÉ
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2861105	LEVODOPA, BENZERAZIDA	PROLOPA HBS. CAJA 30 CAP.	RDCHÉ
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2831633	PRAMPEXOLE	BIOPSOLO 0,25MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2831632	PRAMPEXOLE	BIOPSOLO 1MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	576259	PRAMPEXOLE	INTAXEL ER (B) 0.375mg X300CM.PROL.	LABORATORIO CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	576258	PRAMPEXOLE	INTAXEL ER (B) 0.75mg X300CM.PROL.	LABORATORIO CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	576249	PRAMPEXOLE	INTAXEL ER (B) 1.5mg X300CM.PROL.	LABORATORIO CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	1041021	QUETIAPINA	GOPYL 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	1041022	QUETIAPINA	GOPYL 300MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	1041020	QUETIAPINA	GOPYL 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2832823	QUETIAPINA	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2832849	QUETIAPINA	QUETIDIN 300 MG. CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2835896	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 150MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2835486	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 200MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2834873	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 50MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2970084	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 200 MG X 30	SAVAL
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2970068	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 25 MG X 30	SAVAL
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2970092	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 300 MG X 30	SAVAL
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2050726	QUETIAPINA	SEROQUEL 100 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2050727	QUETIAPINA	SEROQUEL 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2050725	QUETIAPINA	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.3.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2051838	QUETIAPINA	SEROQUEL 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA

62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2051937	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 150 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2058157	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2058158	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2058150	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 50MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	435100	TRIHEXFENDILO	TONARIL 2MG. CAJA 100 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 100mg X30COM.REC.	RECALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	740032	QUETIAPINA	QUITEK (B) 200mg X30COM.REC.	EXELTIS CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 25mg X30COM.REC.	RECALCINE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	740036	QUETIAPINA	QUITEK XR (B) 200mg X30COM.REC.	EXELTIS CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	291564	QUETIAPINA	EUFRENIM (B) 25mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	291565	QUETIAPINA	EUFRENIM (B) 100mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	576259	PRAMIPEXOL	INTAXEL ER (B) 0.375mg X30COM.PROL.	43-LABORATORIO CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	576258	PRAMIPEXOL	INTAXEL ER (B) 0.75mg X30COM.PROL.	43-LABORATORIO CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	576249	PRAMIPEXOL	INTAXEL ER (B) 1.5mg X30COM.PROL.	43-LABORATORIO CHILE
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	579105	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 50mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	579106	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	579107	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 200mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	579108	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 300mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	31245	LEVODOPA + CARBIDOPA	LEVOFAMIL COM 250MG X30	GRUNENTHAL
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	1763184	PRAMIPEXOL	PRAMIPEXOL (B) 0.25mg X30COM.	176-OPKO
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	1763331	PRAMIPEXOL	PRAMIPEXOL (B) 1mg X30COM.	176-OPKO
62	ENFERMEDAD DE PARKINSON	62.1.4. Tratamiento farmacológico enfermedad de parkinson en personas de 60 años y más	627002 00	8801101	TRIHEXFENDILO	TRIHEXFENDILO 2mg X30COM.	46-BPH S.A
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2980535	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 1MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2984816	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 5MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL D FORTE 360CAP.	ANDROMACO FARMIA
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	438187	CYCLOSPORINA	EQUJORAL 100MG. CAJA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHILE S.A
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	438209	CYCLOSPORINA	EQUJORAL 100MG/50ML SOL ORAL C/PRETA DDS	LABORATORIO CHILE S.A
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	438188	CYCLOSPORINA	EQUJORAL 25MG. CAJA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHILE S.A
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	431607	CYCLOSPORINA	EQUJORAL 50MG. CAJA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHILE S.A
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	290001	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN 100 MG/ML SOL. FCC. 50 ML.	NOVARTIS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	290125	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 10 MG. CAJA 60 CAP.	NOVARTIS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	295833	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 100 MG. CAJA 50 CAP.	NOVARTIS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	295834	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 100MG/ML SOL. FCC. 50ML	NOVARTIS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	295831	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 25 MG. CAJA 50 CAP.	NOVARTIS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	295832	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 50 MG. CAJA 50 CAP.	NOVARTIS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	TECNOFARMA
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg IBE 100ml	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	922162	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	924421	MELOXICAM	MELOXICAM 15MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	924420	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg COMP X15	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3250024	METILPREDNISOLONA	MEDROL 16MG. CAJA 14 COMP	PRIZER
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3251260	METILPREDNISOLONA	MEDROL 4MG. CAJA 20 TAB.	PHARMACIA & UPOJHN
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3258701	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 500mg AMP X1	PHARMACIA & UPOJHN
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/D-4ML.	KAMPAR
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PHARMACIA & UPOJHN

63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIOJHN
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2970411	NAPROKENO	EUROGESIC 125MG./5ML. 5LSP. FCO. 60ML.	SAVAL
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	927639	NAPROKENO	NAPROKENO 550MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	31459	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. 14 COMP.	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	430883	PARACETAMOL	KITADOL LIBE. 120MG./5ML. 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	921205	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100MG./ML. 6TS. FCO. 15 ML.	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	921207	PARACETAMOL	PARACETAMOL 125 MG. CAJA 6 SUP. INF.	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SLIP ORAL Y 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML. 1SERINGA PREENLADA	KAMPAR
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDRAMACO S.A.
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML. 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3250530	SULFASALAZINA	AZULFIDINE 500MG. CAJA 100 COMP.	PHARMACIA & UPIOJHN
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3250529	SULFASALAZINA	AZULFIDINE EN 500mg FCO X60COM.REC.	PHARMACIA & UPIOJHN
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2560531	SULFASALAZINA	AZULFIDINE 500mg X60COM.	PHARMACIA & UPIOJHN
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3250528	SULFASALAZINA	AZULFIDINE EN 500MG. CAJA 100 COMP.	PHARMACIA & UPIOJHN
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOIANO
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	HOSPIFARMA
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	MINTLAB
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	ANDROMACO FARMA
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD.50mg X35UP.	LABORATORIO CHILE S.A
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PEd.12.5mg X35UP.	LABORATORIO CHILE S.A
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	ByB FARMACEUTICA
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	31596	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	33221	MELoxicAM	MELoxicAM 15mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2984215	MELoxicAM	MELoxicAM 15mg X30COM.	SANTAS S.A.
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2501318	MELoxicAM	MELoxicAM 15mg X30COM.	PASTEUR
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2201172	MELoxicAM	MELoxicAM 15mg X30COM.	MINTLAB
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2201640	MELoxicAM	MELoxicAM 7.5mg X35COM.	MINTLAB
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2980442	MELoxicAM	MELoxicAM 7.5mg X35COM.	SANTAS S.A.
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2508013	MELoxicAM	MELoxicAM 7.5mg X35COM.	PASTEUR
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3400236	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE. X300ml	MINTLAB
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE. X300ml	OPHO
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X15COM.	OPHO
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X15COM.	MINTLAB
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3350027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	VALMA
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	2503270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 100mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopatica Juvenil	637001 00	3400295	NAPROKENO	NAPROKENO (B) 550mg X10COM.	EUROFARMA CHILE S.A.

63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	33224	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg X100COM.	ANDROMACO FARMA
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	2201117	NAPROXENO	NAPROXENO 550mg X100COM.	MINTLAB
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	2205075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	MINTLAB
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	REGALCINE
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	REGALCINE
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	REGALCINE
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	8801014	ETORICOXIB	ETOVITAE 60 MG CAJ 14 CM REC.	GALENICUM HEALTH CHLE SPA
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	8801014	ETORICOXIB	ETOVITAE 60 MG CAJ 14 CM REC.	238-GALENICUM HEALTH CHLE SPA
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	57427	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 1mg X300COM.	96-ByB FARMACEUTICA
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	57428	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 5mg X300COM.	96-ByB FARMACEUTICA
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	2910081	INMUNOGLOBULINA HUMANA ENDOVENOSA	FLEBOSGAMMA 5% 100ML	GRIFOLS CHLE S.A.
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	2052165	ESOMEPRAZOL	NEKUM 10mg X250OB.	ASTRA-ZENECA DE CHLE LTDA.
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	437639	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg COMP.X10	LABORATORIO CHLE S.A.
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	63.1.1. Tratamiento Artritis Idiopática Juvenil	637001-00	573517	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL (B) 20mg X300COM.REC.	176-OPKO
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2980535	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 1MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2984816	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 5MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL D FORTE 860CAP.	ANDROMACO FARMA
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	438187	CYCLOSPORINA	EQJORAL 100MG.CAJA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHLE S.A.
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	438209	CYCLOSPORINA	EQJORAL 100MG/50ML SOL. ORAL C/PRETA DDS	LABORATORIO CHLE S.A.
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	438188	CYCLOSPORINA	EQJORAL 25MG. CAJA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHLE S.A.
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	431607	CYCLOSPORINA	EQJORAL 50MG. CAJA 50 CAP.BLANDAS	LABORATORIO CHLE S.A.
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	290001	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN 100 MG/ML SOL. FCO. 50 ML.	NOVARTIS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	290125	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 10 MG. CAJA 60 CAP.	NOVARTIS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	295833	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 100 MG. CAJA 30 CAP.	NOVARTIS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	295834	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 100MG/NL SOL. FCO. 50ML	NOVARTIS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	295831	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 25 MG. CAJA 50 CAP.	NOVARTIS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	295832	CYCLOSPORINA	SANDIMMUN NEORAL 50 MG. CAJA 50 CAP.	NOVARTIS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	3110438	DICLOFENACO	PRO LERTUS 140mg X200CAP.PROL.	TECNOFARMA
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg. IBE 100ml	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	922162	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2910081	INMUNOGLOBULINA HUMANA ENDOVENOSA	FLEBOSGAMMA 5% 100ML	BAGO
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	924421	MELoxicAM	MELoxicAM 15MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	924420	MELoxicAM	MELoxicAM 7.5mg COMP.X15	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	3250024	METILPREDNISOLONA	MEDROL 16MG. CAJA 14 COMP	PRIZER
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	3251260	METILPREDNISOLONA	MEDROL 4MG. CAJA 20 TAB.	PHARMACIA & UPIOJHN
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	3258701	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 500mg AMP.X1	PHARMACIA & UPIOJHN
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2441351	METOTREXATO	METOTREXAT 50MG. SOL. 20 MG/0,4ML.	SAMPAR
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPIOJHN	PHARMACIA & UPIOJHN
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA & UPIOJHN
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2970411	NAPROXENO	EUROGESIC 125MG./5ML. SUP. FCO. 60ML.	SAVAL
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	927639	NAPROXENO	NAPROXENO 550MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	31459	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG 14 COMP.	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	430983	PARACETAMOL	HTADOL IBE 120MG./5ML. 60ML.	LABORATORIO CHLE S.A.



63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	921205	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500MG/ML GTS. FCO. 15 ML.	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	921207	PARACETAMOL	PARACETAMOL 125 MG. CAJA 6 SUP. INF.	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG/CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	430378	PARACETAMOL	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML JERINGA PREENLADA	KAMPAR
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2480713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP X5	BIOIANO
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD-50mg X5SUP.	LABORATORIO CHILE S.A.
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12 5mg X5SUP.	LABORATORIO CHILE S.A.
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	ByB FARMACEUTICA
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100MG CAP.	ANDROMACO FARMA
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100MG CAP.	MINTLAB
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	33221	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2984215	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	SANITAS S.A.
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2501318	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	PASTEUR
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2201172	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	MINTLAB
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2201640	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	MINTLAB
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2980442	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	SANITAS S.A.
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2508013	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	PASTEUR
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	MINTLAB
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	OPKO
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	OPKO
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	MINTLAB
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	3350027	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500mg/ml GTAS.X15ml	VAIMA
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2593103	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500mg/ml GTAS.X15ml	BAGO
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2203017	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500mg/ml GTAS.X15ml	MINTLAB
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2503270	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500mg/ml GTAS.X15ml	PASTEUR
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	3400295	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg X10COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	33224	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2201117	NAPROXENO	NAPROXENO 550mg X10COM.	MINTLAB
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,175 ML	REGALCINE
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,175 ML	REGALCINE
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,175 ML	REGALCINE
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	57427	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 1mg X30COM.	96 ByB FARMACEUTICA
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	57428	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 5mg X30COM.	96 ByB FARMACEUTICA
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	2052165	ESOMEPRAZOL	NEXIUM 10mg X28SOB.	ASTRA ZENECA DE CHILE LTDA.
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	437639	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg COMP.X10	LABORATORIO CHILE S.A.
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (consultas, exámenes y otros fármacos)	637003-00	573517	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL (B) 20mg X30COM.REC	176-OPKO
63	ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004-00	3057217	ABATACEPT	ORENCIA 250mg X1VIAL	BRISTOL MYERS SQUIBB

63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004 00	3057127	ABATACEPT	ORENCIA 250 MG IVY VIAL	BRISTOL-MYERS SQUIBB
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004 00	3339640	ETANERCEPT	ENBREL 50MG, X 4 JERINGAS	Pfizer
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004 00	362278	INFUXIMAB	REMICADE 100 MG, CAJA 1 VIAL	HANSEN
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004 00	2860201	TOCILIZUMAB	ACTEMRA 162MG/0,9ML, 4 JERINGA PREENLADA	ROCHE
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004 00	2860140	TOCILIZUMAB	ACTEMRA 200MG/20ML, 1 FCO.AMP	ROCHE
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004 00	2860141	TOCILIZUMAB	ACTEMRA 400MG/20ML, 1 FCO.AMP.	ROCHE
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004 00	2860142	TOCILIZUMAB	ACTEMRA 80MG/4ML, 1 FCO.AMP.	ROCHE
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004 00	91342	ADALIDUMAB	HUMIRA AC 40MG/0,4ML, AUTINY 2IER PREL	ABBVIE
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004 00	91707	ADALIDUMAB	HUMIRA 20mg/0,2ml SOL. X2IP	ABBVIE
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004 00	3112054	ADALIDUMAB	AMGEVITA 40 MG/0,8 ML X 2 JER PREENLADA	TECNOFARMA
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004 00	3530186	ETANERCEPT	ENBREL 25MG, CAJA 4 VAALES	Pfizer
63	ARTIRITIS IDIOPATICA JUVENIL	Tratamiento biológico artritis idiopática juvenil (farmacos biológicos)	637004 00	578895	ADALINUMAB	HYRIMOZ SOLUCIÓN INYECTABLE 40 mg/0,8 ml	SANDOZ
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2630352	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 25mg / LOSARTAN 100mg ORAL SOLIDO	340 EUROFARMA CHILE S.A.
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	580802	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 12.5mg / LOSARTAN 50mg ORAL SOLIDO	GENERICOS
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	920404	LOSARTAN	LOSARTAN (8) 50mg X30COM.	GENERICOS
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2203111	LOSARTAN	LOSARTAN (8) 50mg X30COM.	GENERICOS
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2571193	LOSARTAN	(8) LOSAPRES 100mg CDMP.X30	PHARMA INVESTI
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	436798	LOSARTAN	LOSARTAN (8) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2831618	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA	CORODIN D x 30 COMP	RECALCINE
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2835987	LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA	CORODIN D FORTE X 30 COMP	RECALCINE
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG, 12 COMP	GENERICOS
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	30063	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg X20COM.	ANDROMACO FARMA
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2203010	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg X20COM.	MINTLAB
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2980438	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 50mg X20COM.	SANTAS S.A.
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2094231	ENALAPRIL	ENALAPRIL 20mg X20COM.	SANTAS S.A.
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2831522	LSINOPRIL	ACERDIL 5MG, CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2831526	LSINOPRIL	ACERDIL 10mg CDMP.X30	RECALCINE_ABBOTT
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2831918	LSINOPRIL	ACERDIL 20MG, CAJA 30 COMP.	RECALCINE_ABBOTT
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	439217	LSINOPRIL	TONOTENSIL 10MG, CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A.
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	439225	LSINOPRIL	TONOTENSIL 20MG, CAJA 30 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A.
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2630352	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 25mg / LOSARTAN 100mg ORAL SOLIDO	340 EUROFARMA CHILE S.A.
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	580802	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA 12.5mg / LOSARTAN 50mg ORAL SOLIDO	GENERICOS
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	1763151	LOSARTAN	LOSARTAN (8) 50mg X30COM.	OPHO
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	432084	HIDROCLOROTIAZIDA	HIDROCLOROTIAZIDA (8) 50mg X30COM.	AS LABORATORIO CHILE
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	920272	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL 25mg CDMP.X30	GENERICOS
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2203120	CAPTOPRIL	CAPTOPRIL 25mg X30COM.	HOSPIFARMA
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	TRATAMIENTO NEFROPATIA	647001 00	2631080	ENALAPRIL	ENALAPRIL (8) 5mg X20COM.	HOSPIFARMA
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	TRATAMIENTO NEFROPATIA	647001 00	2203108	ENALAPRIL	ENALAPRIL (8) 10mg X20COM.	HOSPIFARMA
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	TRATAMIENTO NEFROPATIA	647001 00	1763304	ENALAPRIL	ENALAPRIL (8) 10mg X30COM.	GENERICOS
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	2500101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml S.O.X60ml	PASTEUR S.A.
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	430044	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	SIMPERTEN D 100/25 X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	580802	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	LOSARTAN/HIDROC (8) 50/12.5 X30COM.REC	OPHO
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	64.1.2. Tratamiento Nefropatía	647001 00	430044	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	SIMPERTEN D 100/25 X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE
64	PREVENCIÓN SECUNDARIA INSUF RENAL CRÓNICA TERMINAL	TRATAMIENTO NEFROPATIA	647001 00	586511	ENALAPRIL	ENALAPRIL (8) 10mg X30COM.REC	ANDROMACO FARMA
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención general	667001 00	1990690	CLORHEXIDINA USO DENTAL	ORALGENE 0.1% SOL.120ml	MAVER - FARMACEUTICA
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención general	667001 00	1990689	CLORHEXIDINA USO DENTAL	ORALGENE 0.12% COLU.120ml	MAVER - FARMACEUTICA
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención general	667001 00	1994045	CLORHEXIDINA USO DENTAL	ORALGENE 0.12% COLU.500ml	MAVER - FARMACEUTICA
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención general	667001 00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG,CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención general	667001 00	1990741	PASTA DENTAL	CARISTOP SENSITIVE P45 100g	MAVER
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención general	667001 00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (8) 500mg X30COM.	OPHO

66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención general	667001 00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X15COM.	MINTLAB
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención general	667001 00	8401993	CEFLIO DENTAL	ORAL B CEP.COMPLETE N40 MED.ZX1	474 PROCTER & GAMBLE CHILE
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención general	667001 00	8540101	CEFLIO DENTAL	PACK COLGATE CEP.TRIPLE ACCION MED.ZX1	331 COLGATE PALMOLIVE CHILE S.A.
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención general	667001 00	8410106	SEDA DENTAL	VIT5 SEDA C/CERA 50ht	841 DENTAID S.A.
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención general	667001 00	8410139	SEDA DENTAL	VIT5 CINTA C/FLUOR 50ht	841 DENTAID S.A.
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención general	667001 00	1990839	PASTA DENTAL	CARISTOP 5000 PAS.X51g	MAVER
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	TRATAMIENTO SALUD ORAL INTEGRAL EMBARAZADA - ATENCIÓN GENERAL	667001 00	1990111	SODIO FLUORURO	CARISTOP 0.05% X250ml	MAVER FARMA
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	925937	AMOXICLINA	AMOXICLINA 500 MG. CAJA 21 COMP.	GENERICOS
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	920080	AMOXICLINA	AMOXICLINA 500MG. CAJA 6 CAP.	GENERICOS
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	920400	AMOXICLINA	AMOXICLINA 500MG/5ML SUSP. FCCO. 60ML.	GENERICOS
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	920090	AMOXICLINA	AMOXICLINA 750MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	3252795	CLINDAMICINA	DALACIN C 300MG. CAJA 16 CAP.	PHARMACIA & LIPONH
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	2500806	METRONIDAZOL	(B) METROPAST 500mg COMP.X10	PASTEUR
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	439263	AMOXICLINA	AMOBOTIC 1 X 14 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	434017	AMOXICLINA	AMOBOTIC 1 G X 20 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	1218071	AMOXICLINA	AMOXICLINA (B) 500mg X5CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	30199	AMOXICLINA	AMOXICLINA 250mg/5ml 5.0.X60ml	ANDROMACO FARMA
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	2202061	AMOXICLINA	AMOXICLINA 500mg X23CAP.	MINTLAB
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	1763363	AMOXICLINA	AMOXICLINA 500mg X23CAP.	OPIPO
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	2636062	AMOXICLINA	AMOXICLINA 500mg X23CAP.	HOSPIFARMA
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	1760080	AMOXICLINA	AMOXICLINA 500mg X6CAP.	OPIPO
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	2200054	AMOXICLINA	AMOXICLINA 500mg X6CAP.	ByB FARMACEUTICA
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	432982	AMOXICLINA	AMOXICLINA 500mg/5ml (B).X60ml	LABORATORIO CHILE S.A
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	2201054	AMOXICLINA	AMOXICLINA 750mg X15COM.	HOSPIFARMA
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X15COM.	OPIPO
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X15COM.	MINTLAB
66	SALUD ORAL INTEGRAL DE LA EMBARAZADA	Tratamiento salud oral integral de la persona gestante: atención especialidades	667002 00	2501351	METRONIDAZOL	METROPAST (B) 500mg X20COM.	PASTEUR
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.3. Tratamiento de rehabilitación esclerosos múltiple remitente recurrente	678001 00	573659	PREGABALINA	PREGABALINA (B) 150mg 30CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.3. Tratamiento de rehabilitación esclerosos múltiple remitente recurrente	678001 00	573660	PREGABALINA	PREGABALINA (B) 75mg 30CAP.	ASCEND LABORATORIES SPA
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.3. Tratamiento de rehabilitación esclerosos múltiple remitente recurrente	678001 00	2831091	PREGABALINA	(B) PREGOBIN 150mg CAPS.X30	RECALCINE
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.3. Tratamiento de rehabilitación esclerosos múltiple remitente recurrente	678001 00	2831094	PREGABALINA	(B) PREGOBIN 75mg CAPS.X30	RECALCINE
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.3. Tratamiento de rehabilitación esclerosos múltiple remitente recurrente	678001 00	3110422	OXIBUTININA	URAZOL 5 MG. CAJA 30 COMP.	TECNOFARMA LTDA.
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.3. Tratamiento de rehabilitación esclerosos múltiple remitente recurrente	678001 00	3110468	OXIBUTININA	URAZOL CR 10 MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA LTDA.
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.3. Tratamiento de rehabilitación esclerosos múltiple remitente recurrente	678001 00	2590133	MODAFINILO	MOVIGIL 100MG. CAJA 30 COMP.	BAGO
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.3. Tratamiento de rehabilitación esclerosos múltiple remitente recurrente	678001 00	2510110	BACLOFENO	CEFRIL 10MG. CAJA 50 COMP.	PHARMA INVESTI
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.3. Tratamiento de rehabilitación esclerosos múltiple remitente recurrente	678001 00	290239	BACLOFENO	LIDRESYL 10MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS CHILE S.A.
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	1768333	IBUPROFENO	IBUPROFENO 600MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	430241	CELECOXIB	ARGUM 200 MG X 30 CAPSULAS	LABORATORIO CHILE S.A
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	430208	GLATIAMER ACETATO	COPAXONE SOL. INY. 40MG./ML.1.2 JER. PREL.	LABORATORIO CHILE S.A
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	2552407	INTERFERON BETA 1 A	AVONEX SOL INY 4 PLUMAS 30MG/0,5ML	BIOGEN
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	2012218	INTERFERON BETA 1 A	REBF MULTI DOSES 22 MCG/0,5ML 4 VIAL	MERCK QUIMICA CHILEN
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	195112	INTERFERON BETA 1 B	BETAIFERON SOL. INY. 5C 8 MILLONES UN.	BIAYER
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	290032	CELECOXIB	ARTREXIB 200 MG CAJA 10CAP	NOVARTIS
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosos múltiple remitente recurrente	677001 00	577117	TERIFLUNOMIDA	TERINTRA 14mg X28COM.REC	LABORATORIOS RICHMOND CHILE LIMITADA

67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	2974173	CELECOXIB	(8) GESIX 200mg CAP.X30	SAVAL
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	2972273	CELECOXIB	(8) GESIX 200mg X30CAP	SAVAL
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	8801014	ETORICOXIB	ETOVITAE 60 MG CAJ 14 CM REC	GALENUM HEALTH CHILE SPA
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	8801014	ETORICOXIB	ETOVITAE 60 MG CAJ 14 CM REC	238-GALENUM HEALTH CHILE SPA
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	2551008	INTERFERON BETA-1A	PLEGRIDY 125mcg SOL.INY.X2	255-BIOGEN
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	2551007	INTERFERON BETA-1A	PLEGRIDY 63mcg/94mcg SOL.INY.X2	255-BIOGEN
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	2021249	VACUNA ANTIVARICELA	VARIVAX 0.5ml PVO.SUSP.INY.X1F-A	MERCK SHARP&DOOME
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	1218165	FINSGUIMODO	EMINOD (8) 0.5mg X30CAP	ASCEND LABORATORIES SPA
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	578522	DIMETILFUMARATO	DIMEFUL 120mg X14CAP.COM	GADOR
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	578523	DIMETILFUMARATO	DIMEFUL 240mg X60CAP.COM	GADOR
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	2012218	INTERFERON BETA 1 A	REBF MULTI-0215 22 I.MG/0,5ML 4 VIAL	MERCK QUIMICA CHILEN
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg IBE.100ml	GENERICO
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg IBE.100ml	GENERICOS
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	8801014	CELECOXIB	CELEDOX (8) 200mg X30 CAP.	SYNTHON CHILE LTDA.
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	2567666	CELECOXIB	CAPSURE (8) 200mg X30CAP	PRIZER CHILE S.A.
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	577117	TERIFLUNOMIDA	TERIFLUNOMIDA 14mg X28COM.8EC	LABORATORIOS RICHMOND CHILE LIMITADA
68	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X300ml	GENERICOS
69	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X300ml	GENERICOS
70	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.2. Tratamiento farmacológico de primera línea en esclerosis múltiple remitente recurrente	677001.00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X300ml	GENERICOS
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	920157	DMEPRAZOL	DMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	LABORATORIO CHILE
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	920254	DMEPRAZOL	(8) DMEPRAZOL 20mg COM.X30	ANDROMAC FARMIA
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	3250024	METILPREDNISOLONA	MEDROL 16MG. CAJA 14 COMP	PRIZER
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	3251260	METILPREDNISOLONA	MEDROL 4MG. CAJA 20 TAB.	PRIZER
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	3259801	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 1000mg AMP.X1	PRIZER
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	3250013	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 125mg AMP.X1	PRIZER
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	3250678	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 40mg AMP.X1	PRIZER
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	3258701	METILPREDNISOLONA	SOLU MEDROL 500mg AMP.X1	PRIZER
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	2500020	PREDNISONA	BERKEN 20mg SUSP.60ml	PASTEUR
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (8) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	925959	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 20mg COM.X30	LABORATORIO CHILE
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	923260	PREDNISONA	(8) PREDNISONA 5mg COMP.X30	MINTLAB
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.4. Tratamiento Brote Esclerosis Multiple Remitente Recurrente	677002.00	2052165	ESOMEPRAZOL	NEXIUM 10mg X28SOB.	ASTRA ZENECA DE CHILE LTDA.
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.1. Tratamiento no farmacológico esclerosis múltiple remitente recurrente	677004.00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	ANDROMAC FARMIA
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.1. Tratamiento no farmacológico esclerosis múltiple remitente recurrente	677004.00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	LABORATORIO CHILE
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.1. Tratamiento no farmacológico esclerosis múltiple remitente recurrente	677004.00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	ByB FARMACEUTICA
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.1. Tratamiento no farmacológico esclerosis múltiple remitente recurrente	677004.00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA LTDA.
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.1. Tratamiento no farmacológico esclerosis múltiple remitente recurrente	677004.00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X30CAP.PROL.	TECNOFARMA LTDA.
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.1. Tratamiento no farmacológico esclerosis múltiple remitente recurrente	677004.00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	ASCEND LABORATORIES SPA
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.1. Tratamiento no farmacológico esclerosis múltiple remitente recurrente	677004.00	922162	IBUPROFENO	(8) IBUPROFENO 600mg COMP.X30	ASCEND LABORATORIES SPA
67	ESCLEROSIS MULTIPLE	67.2.1. Tratamiento no farmacológico esclerosis múltiple remitente recurrente	677004.00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg IBE.100ml	GENERICO
68	HEPATITIS B	68.1.1. Evaluación inicial pacientes con hepatitis crónica por virus hepatitis B	680001.00	2872108	VACUNA ANTI HEPATITIS A	AVAXIM VAC HEPATITIS A AD	SANOFI PASTEUR S.A
68	HEPATITIS B	68.1.1. Evaluación inicial pacientes con hepatitis crónica por virus hepatitis B	680001.00	2870002	VACUNA ANTI HEPATITIS A	AVAXIM VAC HEPATITIS A PED	SANOFI PASTEUR S.A
68	HEPATITIS B	68.2.1. Tratamiento farmacológico VHB crónica en personas de 15 años y más	687001.00	3051208	ENTECAVIR	BARACLUDE 0.5MG. x 30 COMP.	BRISTOL MYERS SQUIBB
68	HEPATITIS B	68.2.1. Tratamiento farmacológico VHB crónica en personas de 15 años y más	687001.00	3050121	ENTECAVIR	BARACLUDE 1,0MG. x 30 COMP.	BRISTOL MYERS SQUIBB
68	HEPATITIS B	68.2.1. Tratamiento farmacológico VHB crónica en personas de 15 años y más	687001.00	2818778	TENOFOVIR (TFV)	VIREAD 300 MG. FCD. 30 COMP.	GADOR
68	HEPATITIS B	68.2.1. Tratamiento farmacológico VHB crónica en personas de 15 años y más	687001.00	2814249	TENOFOVIR ALAFENAMIDA	VELMIDY 25mg X30COM.REC	GADOR
68	HEPATITIS B	68.2.1. Tratamiento farmacológico VHB crónica en personas de 15 años y más	687001.00	575259	ENTECAVIR	ENTECAVIR (8) 0.5MG X30COM.REC	SEVEN PHARMA CHILE SPA
69	HEPATITIS CRONICA POR VIRUS HEPATITIS C	TRATAMIENTO FARMACOLOGICO CON ANTIVIRALES PANGENOTIPO	697012.00	2611090	SOFOSBUVIR/VELPATASVIR	EPCLUSA 400/100 X28 COM.REC.	GADOR LTDA

69	HEPATITIS CRÓNICA POR VIRUS HEPATITIS C	Tratamiento farmacológico de rescate con antiviral pangenotipo	691014 00	2818652	Sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir	VOSEVI 400/100/100 X30COM REC	GADOR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P01.1. Confirmación Cáncer de Colon y Colorectal	700002 00	2600080	SODIO MONO Y DIFOSFATO	FLEET FOSFOSODA ORAL SOL. FCO. 45ML.	SYNTHON
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Confirmación Cáncer de Colon y Colorectal	700002 00	37470	POUETILENGUICOL	LAX 1330 PIVO PARA SOLUCION ORAL EN SOBRES	LABORATORIOS ANDROMACO S.A
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Etiquetación cáncer colorrectal (incluye exámenes preoperatorios)	700003 00	2600080	SODIO MONO Y DIFOSFATO	FLEET FOSFOSODA ORAL SOL. FCO. 45ML.	SYNTHON
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	2600080	SODIO MONO Y DIFOSFATO	FLEET FOSFOSODA ORAL SOL. FCO. 45ML.	SYNTHON
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	430241	CELECOIB	ARGUM 200 MG X 30 CAPSULAS	LABORATORIO CHILE S.A
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	290032	CELECOIB	ARTREXIB 200 MG CAJA 10CAP	NOVARTIS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	2970490	CIPROFLIDACINO	CIPROVAL (B) 500mg X12COM.	SAVAL S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	3260126	ENDOXAPARINA	CLEXANE 40mg/0.4ml X2IER.	SANDO AVENTIS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	3260141	ENDOXAPARINA	CLEXANE SAFETY LOCK 20mg/0.2ml X10IP.	SANDO AVENTIS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	3260143	ENDOXAPARINA	CLEXANE SAFETY LOCK 40mg/0.4ml 50IP	SANDO AVENTIS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X10	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	2500806	METRONIDAZOL	(B) METROPAST 500mg COMP X10	PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	2501351	METRONIDAZOL	METROPAST (B) 500mg X20COM.	PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	2974173	CELECOIB	(B) GESIX 200mg CAP X30	SAVAL
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	2972273	CELECOIB	(B) GESIX 200mg X30CAP.	SAVAL
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	8801014	ETORICOXIB	ETOVITAE 60 MG CAJ 14 CM REC	GALENICUM HEALTH CHILE SPA
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	8801014	ETORICOXIB	ETOVITAE 60 MG CAJ 14 CM REC	ZIB-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	1724016	KETOROLACO	KETANOR 10MG. CAJA 10 COMP. REC.	ITF-LABOMED
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	1721401	KETOROLACO	KETANOR SL 30MG. CAJA 4 COMP. SL.	ITF-LABOMED
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	921210	PARACETAMOL	PARACETAMOL 500 MG.CAJA 16 COMP. AD.	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	1763282	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	OPIO
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	2201099	PARACETAMOL	PARACETAMOL (B) 500mg X16COM.	MINTLAB
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	8801014	CELECOIB	CELEDOX (B) 200mg X30 CAP.	SYNTHON CHILE LTDA.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Cirugía cáncer colorrectal y reconstitución del tránsito intestinal	707001 00	2567666	CELECOIB	CAPSURE (B) 200mg X30CAP	PRIZER CHILE S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	430274	CAPECITABINA	CAPECITABINA (B) 500mg X120COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	577312	CAPECITABINA	CAPECITABINA (B) 500mg X120COM.REC.	HOSPIFARMA
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	ANDROMACO FARMA
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	ByF FARMACEUTICA
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA LTDA.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	TECNOFARMA LTDA.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	ASCEND LABORATORIES SPA
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg IBE 100ml	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	2501042	ONDASENTRON	CORTYX 4MG. DEKAMETASONA. 10 COMP.	KAMPAR S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	431878	LOPERAMIDA	LOPERAMIDA 2mg X6COM.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	2208055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE X100ml	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE X100ml	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE X100ml	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP X20	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	2836524	CAPECITABINA	CATEGOR (B) 150mg X60COM REC	REGALCINE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	577012	CAPECITABINA	CORNETAL (B) 150mg X60COM REC	EUROFARMA CHILE S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P02.12. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003 07	922465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS

70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P0.2.1.2. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003-07	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg x8COM.BUC.	250 PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P0.2.1.2. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003-07	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg x2COM.BUC.	250 PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P0.2.1.2. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003-07	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg x10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	P0.2.1.2. Quimioterapia - radioterapia concomitante cáncer rectal 1A y 1B semana (quimioterapia)	707003-07	3309096	PROTECTOR MUCOSA ORAL	DENTONOL COLUTORIO X40ml X20dos	RECTABO
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA - RADIODERAPIA CONCOMITANTE CÁNCER RECTAL 1A Y 1B SEMANA (QUIMIOTERAPIA)	707003-07	2466044	GELCLAIR	AC. GLUCRRETTICD+HIALURONATO+PVP+PPG	KAMPAR S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg x8COM.BUC.	250 PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg x2COM.BUC.	250 PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg x10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	2501042	DEXAMETASONA ORAL	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	431878	LOPERAMIDA	LOPERAMIDA 2mg x8COM.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	922465	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg x10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	438027	CAPECITABINA	CAPECITABINA 150MG 600COM REC	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	577312	CAPECITABINA	CAPECITABINA (B) 500mg x120COM.REC.	HOSPIFARMA
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	430274	CAPECITABINA	CAPECITABINA (B) 500mg x120COM.REC.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	2836524	CAPECITABINA	CATEGOR (B) 150mg x60COM.REC	REGALCINE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia fofox o capeox	707007-00	577012	CAPECITABINA	CORRETEL (B) 150mg x60COM.REC	EUROFARMA CHILE S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg x8COM.BUC.	250 PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg x2COM.BUC.	250 PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg x10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	438027	CAPECITABINA	CAPECITABINA 150MG 600COM REC	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	430274	CAPECITABINA	CAPECITABINA (B) 500mg x120COM.REC.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	577312	CAPECITABINA	CAPECITABINA (B) 500mg x120COM.REC.	HOSPIFARMA
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	2836524	CAPECITABINA	CATEGOR (B) 150mg x60COM.REC	REGALCINE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	920480	CLORFENAMINA	(B) CLORFENAMINA 4mg COMP.X20	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	432807	CLORFENAMINA	CLORFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	438027	CAPECITABINA	CAPECITABINA 150MG 600COM REC	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	577312	CAPECITABINA	CAPECITABINA (B) 500mg x120COM.REC.	HOSPIFARMA
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	430274	CAPECITABINA	CAPECITABINA (B) 500mg x120COM.REC.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	2836524	CAPECITABINA	CATEGOR (B) 150mg x60COM.REC	REGALCINE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	577012	CAPECITABINA	CORRETEL (B) 150mg x60COM.REC	EUROFARMA CHILE S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg x8COM.BUC.	250 PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg x2COM.BUC.	250 PASTEUR
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia 5Fu/v o capecitabina monodraga	707008-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg x10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo alto tumores sólidos	707010-00	434623	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMBILAN BID 875/125 14 COMP DISP	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo alto tumores sólidos	707010-00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/144MG S USP. FCD. 70ML	SAVAL S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo alto tumores sólidos	707010-00	2970447	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/144MG. SUSP. F.CD. 330ML	SAVAL S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo alto tumores sólidos	707010-00	2571085	FELGRASTIM	FOLTRAN 300MCGS/1.5ML SOL. INY. 1 UN.	PHARMA INVESTI
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo alto tumores sólidos	707010-00	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (1) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA LTDA.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo alto tumores sólidos	707010-00	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 300MU/0.5ml SOL/INX X1LP.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo alto tumores sólidos	707010-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg XSAMP	BIOGENO
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo alto tumores sólidos	707010-00	2970490	CIPROFLOXACINO	CIPROVAL (B) 500mg x10COM.	SAVAL S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo alto tumores sólidos	707010-00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 5.0.X70ml	LABORATORIOS SAVAL S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo alto tumores sólidos	707010-00	1763381	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMOX/AC. CLAVULANICO (B) 875/125 X20COM.	GENERICOS
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo bajo tumores sólidos	707011-00	434623	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMBILAN BID 875/125 14 COMP DISP	LABORATORIO CHILE



70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo bajo tumores sólidos	707011 00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/14MG SUSP. FCD. 70ML.	SAVAL S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo bajo tumores sólidos	707011 00	2970447	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 80/14MG SUSP. FCD. 35ML.	SAVAL S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo bajo tumores sólidos	707011 00	2571085	FELGRASTIM	FOLTRAN 300MCG/1ML SOL. INV. 1 UN.	PHARMA INVESTI
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo bajo tumores sólidos	707011 00	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (T) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA LTDA.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo bajo tumores sólidos	707011 00	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 300MU/0,5ml SOL.IVY.XLIP.	LABORATORIO CHILE
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo bajo tumores sólidos	707011 00	2970490	CIPROFLOXACINO	CIPROVAL (B) 500mg X10COM.	SAVAL S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo bajo tumores sólidos	707011 00	2971169	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	CLAVINEX DUO 5 O.X70ml	LABORATORIOS SAVAL S.A.
70	CÁNCER COLORECTAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Neutropenia febril riesgo bajo tumores sólidos	707011 00	1763381	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	AMOX/AC.CLAVULANICO (B) 875/125 X20COM.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2865718	FELGRASTIM	NEUPOGEN (T) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 300MU/0,5ml SOL.IVY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOFANO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	OPHO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X3CAP.	LABORATORIO CHILE
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	433025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK-AMG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	923054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	430171	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X80COM.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPHO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP X15	BIOFANO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	ByB FARMACEUTICA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD-50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12 5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	923123	KETOPROFENO	(B) KETOPROFENO 50mg CAPS.X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	437795	KETOPROFENO	KETOPROFENO (B) 50mg X20CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2202026	KETOPROFENO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 20 CAP.	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	927639	NAPROXENO	NAPROXENO 550MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	33224	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	437639	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg COMP.X10	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	924421	MELOXICAM	MELOXICAM 15MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	435935	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	33221	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2094215	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	SANTAS S.A.

71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2501318	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X30COM.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2201172	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X30COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2201640	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X30COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2980412	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X30COM.	SANTAS S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2508013	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X30COM.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	3110438	DICLOFENACO SODICO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	311.TECNOFARMA LTDA.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X30COM.BUC.	250.PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X20COM.BUC.	250.PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO NEUTTER
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2203016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O. N60ml	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2500101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml S.O. X60ml	PASTEUR S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg (B)E.100ml	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2970411	NAPROXENO	EUROGESIC 123MG./5ML. SUSP. FCO. 60ML.	SAVAL
72	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml (B)E.X100ml	GENERICOS
73	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml (B)E.X100ml	GENERICOS
74	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.1. Quimioterapia postcirugía a estadío o precoz, primera línea	717001 00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml (B)E.X100ml	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	2865718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECOFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTRAM 30MU/0.5ml SOL.LIN.Y.X1.P.	LABORATORIO CHILE S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOBANO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	OPIO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	433025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X20COM.	LABORATORIO CHILE S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPIO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	920790	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	920792	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	431932	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	431194	FAMOTIDINA	FAMOTIDINA 40mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	921470	RANITIDINA	RANITIDINA 300 MG. CAJA 10 COMP	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOBANO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estadios III - IV	717002 00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	ANDROMACO FARMA

71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	96430	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	BjB FARMACEUTICA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD.50mg X5SUP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12.5mg X5SUP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	923123	KETOPROFENO	(B) KETOPROFENO 50mg CAPS.X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	437795	KETOPROFENO	KETOPROFENO (B) 50mg X20CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2202026	KETOPROFENO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 20 CAP.	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	927639	NAPROXENO	NAPROXENO 550MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	33224	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	437639	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg COMP.X10	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	924421	MELOXICAM	MELOXICAM 15MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	439385	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	33221	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2984215	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	SANTAS S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2501318	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2201172	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2201640	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2980442	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	SANTAS S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2508013	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	3110438	DICLOFENACO SÓDICO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	311-TECNOFARMA LTDA.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X20COM.BUC.	250-PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM BUCO	LABORATORIO REUTTER
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2203016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O.360ml	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2500101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml S.O.360ml	PASTEUR S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg IBE.100ml	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2970411	NAPROXENO	EUROGESIC 125MG./5ML SUSP. FCO. 60ML.	SAVAL
72	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	GENERICOS
73	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	GENERICOS
74	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.2. Quimioterapia Neoadyuvante Estados III - IV	717002 00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estado. os IB, BC, III y IV	717003 00	2865718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (†) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estado. os IB, BC, III y IV	717003 00	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTRIM 300(MU)0.5ml SOL.INY.X1IP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estado. os IB, BC, III y IV	717003 00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM BUCO	VITAFARMA S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estado. os IB, BC, III y IV	717003 00	432807	CLOFENAMINA	CLOFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estado. os IB, BC, III y IV	717003 00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK-4MG. DEXAMETASONA. 10 COMP.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estado. os IB, BC, III y IV	717003 00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estado. os IB, BC, III y IV	717003 00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estado. os IB, BC, III y IV	717003 00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estado. os IB, BC, III y IV	717003 00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estado. os IB, BC, III y IV	717003 00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estado. os IB, BC, III y IV	717003 00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estado. os IB, BC, III y IV	717003 00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS

71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMPX5	BOSANO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg CAPLX8	BYB FARMACEUTICA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg X8CAP.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET. 100mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD. 50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO P.D. 12.5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X100COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	923123	KETOPROFENO	(B) KETOPROFENO 50mg CAPS X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	437796	KETOPROFENO	KETOPROFENO (B) 50mg X20CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2202026	KETOPROFENO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 20 CAP.	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	927639	NAPROXENO	NAPROXENO 550MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	33224	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg X100COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	437639	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg COMP X10	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	924421	MELOXICAM	MELOXICAM 15MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	435935	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	33221	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2984215	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	SANTAS S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2501318	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2201172	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X100COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2201640	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X150COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2980442	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X150COM.	SANTAS S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2508013	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X150COM.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.80	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X600COM.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	DIPO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg XSAMP	BOSANO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	1763379	CLOMACILINA	CLOMACILINA 500mg CAPS.X12	DIPO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	31327	CLOMACILINA	CLOMACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	3218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	3110438	DICLOFENACO SODICO	PRO-LETLUS 140mg X100CAP-PROL.	311 TECNOFARMA LTDA.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM BUCO	LABORATORIO REUITTER
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2209016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O. X60ml	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2500101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml S.O. X60ml	PASTEUR S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2500900	CLORFENAMINA	PRODE1 2mg/5ml JBE.X120ml	PASTEUR S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg JBE.100ml	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estada- os IB, IC, III y IV	717003-00	2070411	NAPROXENO	EUROGESIC 125MG./5ML. SUSP. FCO. 60ML.	SAVAL

72	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estadios IB, IIC, III y IV	717003.00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE X100ml	GENERICOS
73	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estadios IB, IIC, III y IV	717003.00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE X100ml	GENERICOS
74	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.3. Quimioterapia adyuvante estadios IB, IIC, III y IV	717003.00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE X100ml	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (™) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU(0.5ml) SOL INY X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM BUCCO	VITAFARMA S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BOSANO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS X12	IPNO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	923054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	1763305	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	IPNO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	923065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP X30	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X30COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP X5	BOSANO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	EUOFARMA CHILE S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	ByB FARMACEUTICA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD.50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12.5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	923123	KETOPROFENO	(B) KETOPROFENO 50mg CAPS.X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	437795	KETOPROFENO	KETOPROFENO (B) 50mg X20CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2202026	KETOPROFENO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 20 CAP.	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	927639	NAPROXENO	NAPROXENO 550MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	33224	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	437639	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg COMP X10	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	924421	MELOXICAM	MELOXICAM 15MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	435935	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	33221	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2984215	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	SANTAS S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2501318	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2201172	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2201640	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2980442	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	SANTAS S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	717004.00	2508013	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	PASTEUR

71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	432807	CLORFENAMINA	CLORFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg XCAP.	LABORATORIO CHILE
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	3110438	DICLOFENACO SODICO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP-PROL.	311-TECNOFARMA LTDA.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	2203016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O X60ml	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	2000101	FUROSEMIDA	ASAX 10mg/ml S.O X60ml	PASTEUR S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	2500900	CLORFENAMINA	PRODE1 2mg/5ml JBE.X120ml	PASTEUR S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg JBE 100ml	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	2870411	NAPROXENO	EUROGESIC 125MG./5ML. SUSP. P.CD. 60ML.	SAVAL
72	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	GENERICOS
73	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	GENERICOS
74	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.5. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, sensible a platino	71T004-00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE.X100ml	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	2865718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTIM 300MU(0.3ml) SCL-INV.X1LP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BIOIANO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	OPHO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMAC FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	920254	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPHO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	432807	CLORFENAMINA	CLORFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOIANO
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	ANDROMAC FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	ByB FARMACEUTICA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMAC FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD.50mg X5SUP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12.5mg X5SUP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X10COM.	ANDROMAC FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	923123	KETOPROFENO	(B) KETOPROFENO 50mg CAPS.X20	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	437795	KETOPROFENO	KETOPROFENO (B) 50mg X20CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	2202026	KETOPROFENO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 20 CAP.	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a platino	71T005-00	927639	NAPROXENO	NAPROXENO 550MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS

71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	33224	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	437639	NAPROXENO	NAPROXENO (B) 550mg COMP.X10	LABORATORIO CHEE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	924421	MELOXICAM	MELOXICAM 15MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	439395	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X20COM.	LABORATORIO CHEE S.A
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	33221	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	ANDROMACO FARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	2984215	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	SANITAS S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	2501318	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X10COM.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	2201172	MELOXICAM	MELOXICAM 15mg X20COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	2201640	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	2980442	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	SANITAS S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	2508013	MELOXICAM	MELOXICAM 7.5mg X15COM.	PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	3110965	TAMOXIFENO	TAMOXIFENO 20 MG. CAJA 30 COMP.	TECNOFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHEE
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	3110438	DICLOFENACO SODICO	PRO-LETRUS 140mg X20CAP.PROL.	311-TECNOFARMA LTDA.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	2203016	FLUCLOXACILINA	FLUCLOXACILINA 250mg/5ml S.O. 860ml	HOSPIFARMA
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	2500900	CLORFENAMINA	PRODEL 2mg/5ml JBE X120ml	PASTEUR S.A.
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg JBE 100ml	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X100ml	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X100ml	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml JBE X100ml	GENERICOS
71	CÁNCER DE OVARIO EPITELIAL	71.2.6. Quimioterapia en enfermedad recurrente de ovario, residente a plátano	717005-00	2070411	NAPROXENO	EUROGESIC 125MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	SAVAL
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	2865718	FLUGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG e 1 AMP	TECNOFARMA
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	437792	FLUGRASTIM	TEVAGRASTRAM 300MCG/5ml SOL.IVY.X1.P.	LABORATORIO CHEE S.A
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BOSANO
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	OPHO
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHEE
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	LABORATORIO CHEE S.A
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40mg. 12 COMP	GENERICOS
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	2501042	DEXAMETASONA	CDRTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.300	GENERICOS
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHEE S.A
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPHO
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	2441351	METOTREXATO	METOIECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOIHN	PHARMACIA & UPOIHN
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 12CD. AMP.	PHARMACIA & UPOIHN
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	2441031	METOTREXATO	METOIECT 15MG/0.3ML. 1SERINGA PREENLADADA	KAMPAR
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	2440713	METOTREXATO	METOIECT 10MG/0.2ML. 1SERINGA PREENLADADA	KAMPAR
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML.	RECALCINE
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	2836056	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML.	RECALCINE
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHEE
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	2502013	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.7. Quimioterapia Neoadyuvante - Adyuvante Cáncer Vesical Profundo	727007-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER

72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg XSAMP	BOSANO
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	OPIKO
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X1ZCAP.	ANDROMACO FARMA
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	LABORATORIO CHILE S.A
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP	GENERICOS
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE S.A
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPIKO
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.9. Quimioterapia - radioterapia concomitante cÁncer vesical profundo, sin cirugía.a	727008-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg XSAMP	BOSANO
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS.X12	OPIKO
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X1ZCAP.	ANDROMACO FARMA
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	LABORATORIO CHILE S.A
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP	GENERICOS
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.360	GENERICOS
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE S.A
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPIKO
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250-PASTEUR
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
72	CÁNCER VESICAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	72.1.8. Tratamiento paliativo: quimioterapia adyuvante cÁncer vesical profundo, postcirugía.a	727010-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	434102	BETAMETASONA (ACETATO Y FOSFATO SODICO)	DACAM RL X 1 FCD.AMP.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	3031209	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO Y DIPHOSFONATO)	CRONOLEVEL SUSP. CAJA 1 VIAL 1ML	MERCK SHARP & DOHME
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BOSANO
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002-00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA

73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	340236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	964350	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	B&B FARMACEUTICA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD.50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12.5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X120DM.	ANDROMACO FARMA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg XSAMP	BIOLANO
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	1763379	CLOMACILINA	CLOMACILINA 500mg CAPS.X12	DPHO
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	31327	CLOMACILINA	CLOMACILINA 500mg X12CAP.	ANDROMACO FARMA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COMP.X60	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	DPHO
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	1763332	IBUPROFENO	(B)IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	433087	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg XCAP.	LABORATORIO CHILE
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	3110438	DICLOFENACO SODICO	PRO.LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	311 TECNOFARMA LTDA.
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	2520218	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	252023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X30 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.2. Quimioterapia Pre Operatoria para Osteosarcoma	737002 00	920860	BETAMETASONA ORAL	BETAMETASONA D.6MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (†) 300 MCG x 1 AMP	TECOFARMA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 300MUI/0.5ml SOL.INY.X1P.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	434102	BETAMETASONA (ACETATO Y FOSFATO SODICO)	DACAM RL X 1 FCO.AMP.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	3031209	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO Y DIMPROPIONATO)	CRONOLEVEL SUSP. CAJA 1 VIAL 1ML.	MERCK SHARP & DOHME
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	2201208	IBUPROFENO	(B)IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOLANO
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	340236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	964350	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	B&B FARMACEUTICA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	432939	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD.50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12.5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A

73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	31086	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50mg X100COM.	ANDROMACO FARMA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X30	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	300163	AMIKACINA	AMIKACINA 500mg X5AMP	BOSANO
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	1763379	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg CAPS X12	OPHO
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	31327	CLOXACILINA	CLOXACILINA 500mg X1ZCAP.	ANDROMACO FARMA
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	433792	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL (B) 150mg X2CAP.	LABORATORIO CHILE
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	432025	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA (B) 40mg X12COM.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	920880	FUROSEMIDA	FUROSEMIDA 40MG. 12 COMP	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	LABORATORIO CHILE S.A
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	OPHO
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINTLAB
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	2200018	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X30	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP X30	GENERICOS
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	439287	FLUCONAZOL	FLUCONAZOL 150mg X4CAP.	LABORATORIO CHILE
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	3110438	DICLOFENACO SODICO	PROLERTUS 140mg X20CAP.PROL.	311 TECNOFARMA LTDA.
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	2502013	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X3COM.BUC.	250 PASTEUR
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
73	OSTEOSARCOMA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	73.2.3. Quimioterapia Post Operatoria Osteosarcoma	737003-00	920860	BETAMETASONA ORAL	BETAMETASONA 0.6MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
74	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIONES DE LA VALVULA AORTICA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	74.1.3. Control Anticoagulación	747003-00	2503003	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SAALICILICO 100mg X100COM.	FASA
74	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIONES DE LA VALVULA AORTICA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	74.1.3. Control Anticoagulación	747003-00	2636104	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SAALICILICO (B) 500mg X20COM.	FASA
74	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIONES DE LA VALVULA AORTICA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	74.1.3. Control Anticoagulación	747003-00	2636008	ACEVOCLUMAROL	ACEBRON 4 MG X 30 COMPRIMIDOS	RECALCINE
74	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIONES DE LA VALVULA AORTICA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	74.1.3. Control Anticoagulación	747003-00	1760030	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SAALICILICO (B) 100mg X100COM.	176 OPHO
74	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIONES DE LA VALVULA AORTICA EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	74.1.3. Control Anticoagulación	747003-00	2201204	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SAALICILICO (B) 100mg X100COM.	263 HOSPIFARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	2836140	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 200MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	2832446	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 10mg/ml (7AS.X25ml	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	10860	ACIDO VALPROICO	DEPAKENE 250MG/5ML. (BE. P.CD. 120ML	ABBOTT
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	10952	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 125 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	18262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 250 MG. CAJA 50 COMP.	ABBOTT
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	11262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 500 MG. CAJA 30 COMP.	ABBOTT
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	2830504	ARIPIPRAZOL	AZYMOL 10MG. CAJA 30 COMP.	ALFES CHEMIE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	2830503	ARIPIPRAZOL	AZYMOL 15MG. CAJA 30 COMP.	ALFES CHEMIE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	2980009	BUPROPION	BUPREDOL 150mg X60COM.REC.	SANTAS S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	32405	BUPROPION	MONDRIAN 150MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	ANDROMACO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	920931	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA 200MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	290120	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	292554	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	292555	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	290122	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL ER 400 MG. CAJA 20 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	290260	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	920882	FLUOXETINA	FLUOXETINA 20MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	436765	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	436765	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	436765	FLUOXETINA	ULTIFLOX 20 MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	SYNTHON
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	360021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	757001-00	2832917	LAMOTRIGINA	LARGIN DT 100 MG X 30 COMP DISPENSABLES	RECALCINE

75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	282291	LAMOTRIGINA	LAFGIN DT 200 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	1000286	lamotrigina	LAMICTAL 5 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS.	GLAUD
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	30524	LAMOTRIGINA	TRADOX 100 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	32051	LAMOTRIGINA	TRADOX 25 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2510207	LITIO CARBONATO	CARBORON 300MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2510227	LITIO CARBONATO	CARBORON RETARD 400mg X30COM.	PHARMA INVESTI
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2510227	LITIO CARBONATO	CARBORON RETARD 400MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	1008405	Paroxetina	DERODAT CR 12.5mg X30COM.	ETEX FARMACEUTICA LTDA.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	1008405	Paroxetina	DERODAT CR. 12.5MG. CAJA 30COMP.	ETEX
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	1008306	Paroxetina	DERODAT CR. 25MG. CAJA 30COMP.	ETEX
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	1041021	QUETIAPINA	GOPYL 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	1041022	QUETIAPINA	GOPYL 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	1041020	QUETIAPINA	GOPYL 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2832823	QUETIAPINA	QUETIDIN 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2832849	QUETIAPINA	QUETIDIN 300 MG. CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2835896	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 150MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2835486	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 200MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2834873	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 50MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2970084	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 200 MG X 30	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2970068	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 25 MG X 30	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2970092	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 300 MG X 30	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2050726	QUETIAPINA	SEROQUEL 100 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2050727	QUETIAPINA	SEROQUEL 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2050725	QUETIAPINA	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2051838	QUETIAPINA	SEROQUEL 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2051937	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 150 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2058157	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2058158	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2058150	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 50MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	1041064	RISPERIDONA	RISPYL 1MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	1041066	RISPERIDONA	RISPYL 3MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	32900	RISPERIDONA	SPIRON 1 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	32414	RISPERIDONA	SPIRON 1MG/ML. SOL. FCO. 30 ML.	ANDROMACO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR (B) 150mg X30COM.PROL.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.37.5mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.(B) 75mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR 150MG CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2830211	VENLAFAXINA	SENEXON SR 37.5 MG CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2832112	VENLAFAXINA	SENEXON SR 75 MG X 30 COMP. REC.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2971965	VENLAFAXINA	VENLAX 50 MG. CAJA 30 COMP.	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	3400351	Carbonato de Lito	KALITUM 450 MG LP CAJA 30 COMP.LP	EUROFARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	432427	OLANZAPINA	SINCIRS 5 MG 30 CR DEBEEEN	LABORATORIO CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	432451	OLANZAPINA	SINCIRS (B) 10mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2834781	ARIPRAZOL	AZYMOL 15MG CAJA 30 COMP.REC	ALPES CHEMIE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	920788	LORAZEPAM	LOHAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2830919	LAMOTRIGINA	LAFGIN 100 MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE_ABBOTT
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar ano 1	757001 00	2830917	LAMOTRIGINA	LAFGIN 50 MG. CAJA 30 COMP.	JAB. REGALCINE S.A

75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	34711	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 200mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	43042	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 25mg X30COM DISP.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	43043	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 50mg X30COM DISP.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2832917	LAMOTRIGINA	LAFIGIN DT 100mg X30COM DISP.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	34712	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 500mg X30COM.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	35703	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 375mg/ml ORAL GTAS.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2984604	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg 20COM.	SANTAS S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	430787	LORAZEPAM	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2984038	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 5mg X30COM.REC.	Instituto Sanitas S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2984039	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 10mg X30 COM.REC.	Instituto Sanitas S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2830914	LAMOTRIGINA	LAFIGIN (B) 25mg X30COM.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	1721254	PAROXETINA	RECTAM (B) 20mg X30COM.REC.	IFF EX LABORMED
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2835598	PAROXETINA	SENETRAN 20mg X30COM.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 100mg X30COM.REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	740032	QUETIAPINA	QUETEX (B) 200mg X30COM.REC.	EVELTIS CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 25mg X30COM.REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	740036	QUETIAPINA	QUETEX XR (B) 200mg X30COM.REC.	EVELTIS CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2971977	VENLAFAXINA	VENLAX 75mg COMP.X30	SAVAL S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2510044	VENLAFAXINA	DEPURON RETARD 75MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2832113	VENLAFAXINA	SENEKON SR (B) 150mg X30COM.PROL.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2510294	VENLAFAXINA	DEPURON RETARD 37.5MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	291564	QUETIAPINA	EUFRENM (B) 25mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	291565	QUETIAPINA	EUFRENM (B) 100mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2590272	FLUOXETINA	LIVERTOX (B) 20mg X20COM.REC.	259-BAGO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	578507	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 100mg X30COM DISP.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	579105	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 50mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	579106	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	579107	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 200mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	579108	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 300mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2830008	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 500mg X50COM.REC.	3888-GADORPHARMA SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2830080	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 250mg X50COM.REC.	3888-GADORPHARMA SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	583045	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 250mg X20COM.REC	3-ANDROMACO FARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	1000370	BUPROPION	WELLBUTRIN XL 150mg X30COM.	100-GLAID
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	1000372	BUPROPION	WELLBUTRIN XL 300mg X30COM.	100-GLAID
75	Trastorno Bipolar	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2510041	RISPERIDONA	DAGOTIL 1MG. CAJA 30 COMP.	PHARMA INVESTI
75	Trastorno Bipolar	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	10954	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 500 MG. CAJA 30 COMP.	ABBOTT CHILE LTDA.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	10950	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 250 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT CHILE LTDA.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 50mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.

75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	340 EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	284 SYNTHON
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	284 SYNTHON
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2382018	OLANZAPINA	OLANVITAE (B) 10mg X28COM.REC	GALENIUM HEALTH CHILE S.p.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2382017	OLANZAPINA	OLANVITAE (B) 5mg X28COM.REC	GALENIUM HEALTH CHILE S.p.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.1. Tratamiento Trastorno Bipolar año 1	751001 00	2980009	BUPROPION	BUPREDOL 150mg X60COM.REC.	INSTITUTO SANITAS S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2836140	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 200MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2832446	ACIDO VALPROICO	ATEMPERATOR 10mg/ml GTALX25ml	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	10860	ACIDO VALPROICO	DEPAKINE 250MG/5ML JBE. FLC. 120ML	ABBOTT
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	10952	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 125 MG. CAJA 30 COMP.	ABBOTT
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	18262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 250 MG. CAJA 50 COMP.	ABBOTT
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	11262	ACIDO VALPROICO	VALCOTE ER 500 MG. CAJA 50 COMP.	ABBOTT
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2830504	ARIPRAZOL	AZYMOL 10MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2830503	ARIPRAZOL	AZYMOL 15MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2980009	BUPROPION	BUPREDOL 150mg X60COM.REC.	SANTAS S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	32405	BUPROPION	MONDRIAN 150MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	ANDROMACO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	920931	CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA 200MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	290120	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL 400 MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	292554	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	292555	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	290122	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	290260	CARBAMAZEPINA	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 60 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	920882	FLUOXETINA	FLUOXETINA 30MG. CAJA 30 COMP.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	436765	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg X300COM.	LABORATORIO CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	436765	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	436765	FLUOXETINA	ULTIFLOX 20 MG. CAJA 20 COMP	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X300COM.	SYNTHON
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	360021	HALOPERIDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	JANSSEN
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2832917	LAMOTRIGINA	LAFIGIN DT 100 MG X 30 COMP DISPERSABLES	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2832911	LAMOTRIGINA	LAFIGIN DT 200 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	1000286	lamotrigina	LAMICTAL 5 MG. CAJA 30 COMP. DISPER.	GLAXO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	30524	LAMOTRIGINA	TRADOX 100 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	32051	LAMOTRIGINA	TRADOX 25 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X300COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2510207	LITIO CARBONATO	CARBORON 300MG. CAJA 50 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2510227	LITIO CARBONATO	CARBORON RETARD 400mg X300COM.	PHARMA INVESTI
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2510227	LITIO CARBONATO	CARBORON RETARD 400MG. CAJA 50 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	1008405	Paroxetina	DEROXAT CR 12.5mg X300COM.	ETEX FARMACEUTICA LTDA.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	1008405	Paroxetina	DEROXAT CR. 12.5MG. CAJA 30COMP.	ETEX
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	1008306	Paroxetina	DEROXAT CR. 25MG. CAJA 30COMP.	ETEX

75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	1041021	QUETIAPINA	GOPYL 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	1041022	QUETIAPINA	GOPYL 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	1041020	QUETIAPINA	GOPYL 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2832823	QUETIAPINA	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2832849	QUETIAPINA	QUETIDIN 300 MG. CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2835896	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 150MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2835486	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 200MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2834873	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 50MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2970084	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 200 MG X 30	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2970068	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 25 MG X 30	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2970092	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 300 MG X 30	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2050726	QUETIAPINA	SEROQUEL 100 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2050727	QUETIAPINA	SEROQUEL 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2050725	QUETIAPINA	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2051858	QUETIAPINA	SEROQUEL 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2051937	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 150 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2058157	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2058158	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2058150	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 50MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	1041064	RISPERIDONA	RISPYL 1MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	1041066	RISPERIDONA	RISPYL 3MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	32900	RISPERIDONA	SPIRON 1 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	32414	RISPERIDONA	SPIRON 1MG/ML. SOL. FCO. 30. 30 ML.	ANDROMACO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR (B) 150mg X30COM.PROL.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2510294	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.37.5mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RET.(B) 75mg X30CAP.	PHARMA INVESTI
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2832113	VENLAFAXINA	SENEXON SR 150MG CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2830211	VENLAFAXINA	SENEXON SR 37.5 MG CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2832112	VENLAFAXINA	SENEXON SR 75 MG X 30 COMP. REC.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2971965	VENLAFAXINA	VENLAX 50 MG. CAJA 30 COMP.	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	3400351	Carbonato de Lito	KALITUM 450 MG LP CAJA 10 COMP LP	EUROFARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	432427	OLANZAPINA	SINCRIS 5 MG 30 CR DEBRECIN	LABORATORIO CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	432451	OLANZAPINA	SINCRIS (B) 10mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2834781	ARIPRAZOL	AZYMOL 5MG CAJA 30 COMP.REC	ALPES CHEMIE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2830919	LAMOTRIGINA	LAFGIN 100 MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE_ABBOTT
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2830917	LAMOTRIGINA	LAFGIN 50 MG. CAJA 30 COMP.	JAB. REGALCINE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	34711	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 200mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	430422	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 25mg X30COM.DISP.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	430423	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 50mg X30COM.DISP.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2832917	LAMOTRIGINA	LAFGIN DT 100mg X30COM.DISP.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	34712	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 100mg X30COM.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	35703	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 375mg/ml ORAL GTAS.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2984604	FLUOXETINA	FLUOXETINA (B) 20mg 20COM.	SANTAS S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2984038	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 5mg X30COM.REC.	Instituto Santas S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2984039	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 10mg X30 COM.REC.	Instituto Santas S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2830914	LAMOTRIGINA	LAFGIN (B) 25mg X30COM.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	1721254	PAROXETINA	RECTAM (B) 20mg X30COM.REC.	IFF (EXLABOMED)
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002 00	2835598	PAROXETINA	SERETRAM 20mg X30COM.	REGALCINE

75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	283282	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 100mg X30COM.REC.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	740032	QUETIAPINA	QUETEX (B) 200mg X30COM.REC	ELETIS CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	283281	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 25mg X30COM.REC.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	740036	QUETIAPINA	QUETEX XR (B) 200mg X30COM.REC	ELETIS CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2971977	VENLAFAXINA	VENLAX 75mg COMP.X30	SAVAL S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2510044	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 75MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2832113	VENLAFAXINA	SENEKION SR (B) 150mg X30COM.PROL.	REGALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2510204	VENLAFAXINA	DEPUROL RETARD 37.5MG. CAJA 30 CAP	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	291564	QUETIAPINA	EUFRENIM (B) 25mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	291565	QUETIAPINA	EUFRENIM (B) 100mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2590272	FLUOJETINA	UVERTOX (B) 20mg X30COM.REC.	259-BAGO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	578507	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA 100mg X30COM.DISP	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	579105	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	579106	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	579107	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 200mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	579108	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 300mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2810008	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 150mg X30COM.REC.	3388-GADORPHARMA SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2810080	ACIDO VALPROICO	DIVALPREX (B) 250mg X30COM.REC.	3388-GADORPHARMA SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	581045	ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO 250mg X30COM.REC	3-ANDROMACD FARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	1000370	BUPROPION	WELLBUTRIN XL 150mg X30COM.	100-GLAND
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	1000372	BUPROPION	WELLBUTRIN XL 300mg X30COM.	100-GLAND
75	Trastorno Bipolar	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2510041	RISPERIDONA	DAGOTIL 1MG. CAJA 30 COMP.	PHARMA INVESTI
75	Trastorno Bipolar	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	ANDROMACD FARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	10954	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 500 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT CHILE LTDA.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	10950	ACIDO VALPROICO	VALCOTE 250 MG. CAJA 20 COMP.	ABBOTT CHILE LTDA.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 30mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 10mg X28COM.	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	3400375	LAMOTRIGINA	LETICO (B) 50mg X30COM.	340-EUROFARMA CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284-SYNTHON
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2844719	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL (B) 1mg X30COM.	284-SYNTHON
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2382018	OLANZAPINA	OLANVITAE (B) 10mg X28COM.REC	GALENICUM HEALTH CHILE S.p.A.

75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2382017	OLANZAPINA	OLANVITAE (B) 5mg X30COM.REC	GALENIUM HEALTH CHILE S.p.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.2. Tratamiento Trastorno Bipolar a partir año 2	751002-00	2980009	BUPROPION	BUPREDOL 150mg X60COM.REC.	INSTITUTO SANITAS S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	293565	CLOZAPINA	LEPONEX 100MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	290336	CLOZAPINA	LEPONEX 25MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2841029	CLOZAPINA	LODUX 100MG. CAJA 30 COMP.	SYNTHON
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2841034	CLOZAPINA	LODUX 25MG. CAJA 30 COMP.	SYNTHON
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	290404	CLOZAPINA	LEPONEX 100MG + 20 COMPRIMIDOS	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2831773	CLOZAPINA	DICOMEX 100 MG X 30 COMP.	283-RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2831771	CLOZAPINA	DICOMEX 25 MG X 10 COMP.	283-RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2839065	SERTRALINA	ELEVAL 100MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2830724	SERTRALINA	ELEVAL 50MG. 30COMP. REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	33203	SERTRALINA	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	ANDROMACO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHEE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	920077	SERTRALINA	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	742000	SERTRALINA	SERONEX 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	PHARMAVITA S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	740001	SERTRALINA	SERONEX 100 MG. CAJA 30 COMP. REC.	PHARMAVITA S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHEE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	1041021	QUETIAPINA	GOPYL 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	1041032	QUETIAPINA	GOPYL 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	1041020	QUETIAPINA	GOPYL 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2832823	QUETIAPINA	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2832849	QUETIAPINA	QUETIDIN 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2835896	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 150MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2835486	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 200MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2834873	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 50MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2970084	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 200 MG X 30	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2970068	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 25 MG X 30	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2970092	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 300 MG X 30	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2050726	QUETIAPINA	SEROQUEL 100 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2050727	QUETIAPINA	SEROQUEL 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2050725	QUETIAPINA	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2051838	QUETIAPINA	SEROQUEL 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2051937	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 150 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2058157	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2058158	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2058150	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 50MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 100mg X30COM.REC	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	740032	QUETIAPINA	QUETEX (B) 200mg X30COM.REC	EXELTIS CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 25mg X30COM.REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	740036	QUETIAPINA	QUETEX XR (B) 200mg X30COM.REC	EXELTIS CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	291564	QUETIAPINA	EUFREN M (B) 25mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	291565	QUETIAPINA	EUFREN M (B) 100mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	579105	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 50mg X30COM.PROD.	MEGALABS CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	579106	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROD.	MEGALABS CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	579107	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 200mg X30COM.PROD.	MEGALABS CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	579108	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 300mg X30COM.PROD.	MEGALABS CHILE S.A
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACION TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	920141	CITALOPRAM	(B) CITALOPRAM 20mg COMP.X30	GENERICOS



75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	969019	CITALOPRAM	CITALOPRAM 20mg x28COM.REC	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.3. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	751003-00	573193	CITALOPRAM	CITALOPRAM (B) 20mg X30COM.REC	43-LABORATORIO CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	293665	CLOZAPINA	LEPONEX 100MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	290336	CLOZAPINA	LEPONEX 25MG. CAJA 30 COMP.	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2841029	CLOZAPINA	LODUX 100MG. CAJA 30 COMP.	SYNTHON
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2841034	CLOZAPINA	LODUX 25MG. CAJA 30 COMP.	SYNTHON
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	290404	CLOZAPINA	LEPONEX 100MG x 20 COMPRIMIDOS	NOVARTIS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2831773	CLOZAPINA	DICOMEX 100 MG X 30 COMP.	383-RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2831771	CLOZAPINA	DICOMEX 25 MG X 10 COMP.	383-RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2839065	SERTRALINA	ELEVAL 100MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2830724	SERTRALINA	ELEVAL 50MG. 30COMP. REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	33203	SERTRALINA	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	ANBROMACO
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	920077	SERTRALINA	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	742000	SERTRALINA	SERONEX 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	PHARMAVITA S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	740001	SERTRALINA	SERONEX 100 MG. CAJA 30 COMP. REC.	PHARMAVITA S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	1041021	QUETIAPINA	GOPYL 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	1041022	QUETIAPINA	GOPYL 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	1041020	QUETIAPINA	GOPYL 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2832823	QUETIAPINA	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2832849	QUETIAPINA	QUETIDIN 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2835896	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 150MG. CAJA 30 COMP.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2835486	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 200MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2834873	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 50MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2970084	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 200 MG X 30	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2970068	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 25 MG X 30	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2970092	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 300 MG X 30	SAVAL
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2050726	QUETIAPINA	SEROQUEL 100 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2050727	QUETIAPINA	SEROQUEL 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2050725	QUETIAPINA	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2051838	QUETIAPINA	SEROQUEL 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2051937	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 150 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2058157	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2058158	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2058150	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 50MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 100mg X30COM.REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	740032	QUETIAPINA	QUETEX (B) 200mg X30COM.REC	EVELIS CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 25mg X30COM.REC.	RECALCINE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	740036	QUETIAPINA	QUETEX XR (B) 200mg X30COM.REC	EVELIS CHILE
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	291564	QUETIAPINA	EUFREN (M) (B) 25mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	291565	QUETIAPINA	EUFREN (M) (B) 100mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	579105	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 50mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	579106	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	579107	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 200mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	579108	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 300mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A.
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	920141	CITALOPRAM	(B) CITALOPRAM 20mg COMP X30	GENERICOS
75	TRASTORNO BIPOLAR	75.1.4. HOSPITALIZACIÓN TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR AÑO 2	751004-00	969019	CITALOPRAM	CITALOPRAM 20mg x28COM.REC	GENERICOS

76	HIPOTIROIDISMO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	76.1.2. Tratamiento hipotiroidismo a partir del segundo año ambulatorio	767002 00	2010482	LEVOTIROXINA	EUTIROX 50MG.C. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
76	HIPOTIROIDISMO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	76.1.2. Tratamiento hipotiroidismo a partir del segundo año ambulatorio	767002 00	2010445	LEVOTIROXINA	(R) EUTIROX 75mg COMP X50	MERCK SA CHILE
76	HIPOTIROIDISMO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	76.1.2. Tratamiento hipotiroidismo a partir del segundo año ambulatorio	767002 00	2014178	LEVOTIROXINA	EUTIROX 88MG.C. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2509003	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO 100mg X100COM.	FASA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2636104	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (B) 500mg X200COM.	FASA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2980535	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 1MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2984816	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 5MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL D FORTE 1600CAP.	ANDROMACO FARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X200CAP.PROL.	TECNOFARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2570103	HIDROKLOROQUINA	ILUNOL (B) 200mg X300COM.REC.	PHARMA INVESTI
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/D.4ML.	KAMPAR
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PHARMACIA & UPOJHN
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 12CD. AMP.	PHARMACIA & UPOJHN
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	31459	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. 14 COMP.	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML. 5/SUP DRAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. 5/SUP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X200COM.	LABORATORIO CHILE
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0,3ML. LERINGA PREENLADA	KAMPAR
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0,2ML. 1 JERINGA PREENLADA	KAMPAR
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP X5	BIOFANO
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD-50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12 5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	BjB FARMACEUTICA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2202017	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X200COM.	MINTLAB
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2836049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0,4 ML	RECALCINE
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2836856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0,375 ML	RECALCINE
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2836863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0,5 ML	RECALCINE
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	1760030	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (B) 100mg X100COM.	176 OPIKO
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2201204	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (B) 100mg X100COM.	263 HOSPIFARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	577427	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 1mg X300COM.	96 BjB FARMACEUTICA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	577428	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 5mg X300COM.	96 BjB FARMACEUTICA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.1. Tratamiento lupus leve primer año	787001 00	2052165	ESOMEPRAZOL	NEXIUM 10mg X2850B.	ASTRA ZENECA DE CHILE LTDA.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2503003	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO 100mg X100COM.	FASA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2636104	ACIDO ACETILSAUCLICO	AC.ACETIL SAUCLICO (B) 500mg X200COM.	FASA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2980535	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 1MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.

78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2984816	ACIDO FOLICO	FOUSANIN 5MG. CAJA 30 COMP.	SANTAS S.A.
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL D FORTE 860CAP.	ANDROMACO FARMA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 1000MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	TECNOFARMA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2570103	HIDROKLOROQUINA	LUNOL (B) 200mg X300COM.REC.	PHARMA INVESTI
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2441351	METOTREXATO	METOJECT 50MG. SOL. 20 MG/0.4ML.	KAMPAR
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	3256037	METOTREXATO	METOTREXATO 2.5MG. 100 COMP. UPOJHN	PHARMACIA B UPOJHN
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	3256038	METOTREXATO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	PHARMACIA B UPOJHN
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.MG0	GENERICOS
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	31459	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG 14 COMP.	GENERICOS
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML SUP ORAL X 60ML	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. 51.5UP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2441031	METOTREXATO	METOJECT 15MG/0.3ML 1SERINGA PRELENADA	KAMPAR
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2440713	METOTREXATO	METOJECT 10MG/0.2ML 1 JERINGA PRELENADA	KAMPAR
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOFANO
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	HOSPIFARMA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	MINTLAB
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	ANDROMACO FARMA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD.50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12.5mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	ByB FARMACEUTICA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	31596	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2896049	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 10 MG/0.4 ML	REGALCINE
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2838856	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 15 MG/0.375 ML	REGALCINE
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2838863	METOTREXATO	BREXIL SOL. INYECTABLE 20 MG/0.5 ML	REGALCINE
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	1760300	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SAICILICO (B) 100mg X1000COM.	176-OIPKO
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	2201204	ACIDO ACETILSAICILICO	AC.ACETIL SAICILICO (B) 100mg X1000COM.	363-HOSPIFARMA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	573427	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 1mg X300COM.	96-ByB FARMACEUTICA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	573428	ACIDO FOLICO	ACIDO FOLICO 5mg X300COM.	96-ByB FARMACEUTICA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.2. Tratamiento lupus leve a partir del segundo año	787002 00	3052165	ESOMEPRAZOL	NEXIUM 10mg X28DOB.	ASTRA ZENEGA DE CHILE LTDA.
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003 00	2503003	ACIDO ACETILSAICILICO	AC.ACETIL SAICILICO 100mg X1000COM.	FASA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003 00	2636104	ACIDO ACETILSAICILICO	AC.ACETIL SAICILICO (B) 500mg X200COM.	FASA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	ELCAL D FORTE 860CAP.	ANDROMACO FARMA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003 00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003 00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003 00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 1000MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003 00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003 00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP.PROL.	TECNOFARMA
78	LUPUS ERIMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003 00	2570103	HIDROKLOROQUINA	LUNOL (B) 200mg X300COM.REC.	PHARMA INVESTI

78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	2831167	MICOFENOLATO MOFETILO	UNIFONEX 500MG. CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	436775	MICOFENOLATO MOFETILO	MICOFENOLATO 250MG 100CAP	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	436783	MICOFENOLATO MOFETILO	MICOFENOLATO 500MG. 50 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	2836008	ACENOCUMAROL	ACERBION 4 MG X 20 COMPRIMIDOS	REGALCINE
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	32335	CÁLCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOGANO
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	HOSPIFARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	MINTLAB
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	ANDROMACO FARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	3402236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg XSAMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD-50mg X55UP.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12.5mg XSUP.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAP'S.X8	ByB FARMACEUTICA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	MINTLAB
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	296500	MICOFENOLATO MOFETILO	LAMUCON (B) 250mg X200COM.	NOVARTIS CHILE S.A.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	296582	MICOFENOLATO MOFETILO	LAMUCON (B) 500mg X500COM.	NOVARTIS CHILE S.A.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	57929	DICLOFOSFAMIDA	DICLOFOSFAMIDA 50mg X50GRA.	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	1760030	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO (B) 100mg X100COM.	176-OPND
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	2201204	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO (B) 100mg X100COM.	263-HOSPIFARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	3260141	ENOXAPARINA	CLEXANE SAFETY LOCK 20mg/0.2ml X10IP.	AVENTIS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	3260143	ENOXAPARINA	CLEXANE SAFETY LOCK 40mg/0.4ml 10IP	AVENTIS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	467151	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA (B) 50mg X200COM.	46-8PH S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.3. Tratamiento lupus grave primer año	787003-00	573325	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA (B) 50mg X200COM.	3310-ASCEND LABORADORES SPA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	2563003	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO 100mg X100COM.	FASA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	2636104	ACIDO ACETILSALICILICO	AC.ACETIL SALICILICO (B) 500mg X200COM.	FASA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	32335	CÁLCIO - VITAMINA D	ELCAL D FORTE X60CAP.	ANDROMACO FARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	920613	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	920618	DICLOFENACO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	924250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP.	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	3110505	DICLOFENACO	LERTUS-SR 75MG. CAJA 10 COMP.	TECNOFARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	3110438	DICLOFENACO	PRO-LERTUS 140mg X20CAP./PROL.	TECNOFARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	2570103	HIDROCLOROQUINA	ILINOL (B) 200mg X300COM.REC.	PHARMA INVESTI
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	2831167	MICOFENOLATO MOFETILO	UNIFONEX 500MG. CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	436775	MICOFENOLATO MOFETILO	MICOFENOLATO 250MG 100CAP	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	436783	MICOFENOLATO MOFETILO	MICOFENOLATO 500MG. 50 COMP. REC.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	2836008	ACENOCUMAROL	ACERBION 4 MG X 20 COMPRIMIDOS	REGALCINE
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	32335	CÁLCIO - VITAMINA D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004-00	301300	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg AMP.X5	BIOGANO

78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	2636071	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	HOSPIFARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	2204001	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	MINTLAB
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	31762	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	ANDROMACO FARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	3400236	DICLOFENACO	DICLOFENACO 75mg X5AMP.	EUROFARMA CHILE S.A.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	431421	DICLOFENACO	DICLOFENACO AD 50mg X5SUP.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	437142	DICLOFENACO	DICLOFENACO PED.12 5mg X5SUP.	LABORATORIO CHILE S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	964250	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg CAPS.X8	BjB FARMACEUTICA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	31996	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	ANDROMACO FARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	2202037	DICLOFENACO	DICLOFENACO RET.100mg X8CAP.	MINTLAB
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	2201075	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20CCOM.	MINTLAB
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	296500	MICOFENOLATO MOFETILO	LAMUCON (B) 250mg X100CCOM.	NOVARTIS CHILE S.A.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	296582	MICOFENOLATO MOFETILO	LAMUCON (B) 500mg X100CCOM.	NOVARTIS CHILE S.A.
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	1760030	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC.ACETIL SAUCILICO (B) 100mg X100CCOM.	176-OPKO
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	2201204	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC.ACETIL SAUCILICO (B) 100mg X100CCOM.	263-HOSPIFARMA
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	467151	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA (B) 50mg X100CCOM.	46-BPH S.A
78	LUPUS ERMATOSO SISTÉMICO	78.1.4. Tratamiento lupus grave a partir del segundo año	787004 00	573125	AZATIOPRINA	AZATIOPRINA (B) 50mg X100CCOM.	3310-ASCENDO LABORATORIOS SPA
79	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIONES CRONICAS DE LAS VALVULAS MITRAL Y TRICUSPIDE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS	79.1.3. Control anticoagulación	791003 00	2509003	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC.ACETIL SAUCILICO 100mg X100CCOM.	FASA
79	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIONES CRONICAS DE LAS VALVULAS MITRAL Y TRICUSPIDE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS	79.1.3. Control anticoagulación	791003 00	2636104	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC.ACETIL SAUCILICO (B) 500mg X20CCOM.	FASA
79	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIONES CRONICAS DE LAS VALVULAS MITRAL Y TRICUSPIDE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS	79.1.3. Control anticoagulación	791003 00	2836008	ACENOCUMAROL	ACEBRON 4 MG X 20 COMPRIMIDOS	RECALCINE
79	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIONES CRONICAS DE LAS VALVULAS MITRAL Y TRICUSPIDE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS	79.1.3. Control anticoagulación	791003 00	1760030	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC.ACETIL SAUCILICO (B) 100mg X100CCOM.	176-OPKO
79	TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIONES CRONICAS DE LAS VALVULAS MITRAL Y TRICUSPIDE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS	79.1.3. Control anticoagulación	791003 00	2201204	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC.ACETIL SAUCILICO (B) 100mg X100CCOM.	263-HOSPIFARMA
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	920120	AMOXICILINA	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	GENERICOS
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	925937	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500 MG. CAJA 21 COMP.	GENERICOS
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	920080	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500MG. CAJA 6 CAP.	GENERICOS
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	920400	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	GENERICOS
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	920090	AMOXICILINA	AMOXICILINA 750MG. CAJA 10 COMP.	GENERICOS
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	924087	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500MG. CAJA 14 COMP.	GENERICOS
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	2500806	METRONIDAZOL	(B) METROPAST 500mg COMP X10	PASTEUR
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	922054	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X60	GENERICOS
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	31459	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG 14 COMP.	GENERICOS
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	2971017	CLARITROMICINA	EUROMICINA 250MG./5ML. SUSP. FCO. 80ML.	EUROLAB
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	439263	AMOXICILINA	AMOBOTIC 1 X 14 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	494017	AMOXICILINA	AMOBOTIC 1 G X 30 COMP	LABORATORIO CHILE S.A
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	1218071	AMOXICILINA	AMOXICILINA (B) 500mg X8CAP.	ASCENDO LABORATORIOS SPA
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	30199	AMOXICILINA	AMOXICILINA 250mg/5ml S.O.X60ml	ANDROMACO FARMA
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	2202061	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X21CAP.	MINTLAB
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	1763363	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X21CAP.	OPKO
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	2636062	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X21CAP.	HOSPIFARMA
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	1760080	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X8CAP.	OPKO
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	2200054	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg X8CAP.	BjB FARMACEUTICA
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	432982	AMOXICILINA	AMOXICILINA 500mg/5ml (BE.X60ml)	LABORATORIO CHILE S.A
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	2201054	AMOXICILINA	AMOXICILINA 750mg X10CCOM.	HOSPIFARMA
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	2980408	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500mg X14COM.	SANITAS S.A.
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	2201132	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA 500mg X14COM.	MINTLAB
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	33210	CLARITROMICINA	CLARITROMICINA (B) 500mg X14COM.	ANDROMACO FARMA
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	2501351	METRONIDAZOL	METROPAST (B) 500mg X20CCOM.	PASTEUR
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	2052165	ESOMEPRAZOL	NEXIUM 10mg X2850B.	ASTRA ZENEGA DE CHILE LTDA.
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	573517	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL (B) 20mg X30CCOM.REC	176-OPKO
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001 00	573517	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL (B) 20mg X30CCOM.REC	176-OPKO



80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001.00	573517	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL (B) 20mg X30COM.REC	176-OPKO
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001.00	1768569	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL (B) 40mg X30COM.	176-OPKO
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001.00	1768569	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL (B) 40mg X30COM.	176-OPKO
80	TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE HELICOBACTER PYLORI	80.1.1. Tratamiento de erradicación Helicobacter pylori	807001.00	1768569	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL (B) 40mg X30COM.	176-OPKO
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	437127	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	437135	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	437372	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	920119	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg IBE.100ml	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	921065	IBUPROFENO	IBUPROFENO 400MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	922162	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	1218000	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 400mg COMP.X20	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	1218002	IBUPROFENO	(B) IBUPROFENO 600mg COMP.X20	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	1763332	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	437795	KETOPROFENO	KETOPROFENO (B) 50mg X20CAP.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	923123	KETOPROFENO	(B) KETOPROFENO 50mg CAPS.X20	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	35089	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X30CAP.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	36053	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X60COM.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	430270	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	430271	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	920204	OMEPRAZOL	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.X30	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	1763005	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	1763009	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	3400030	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X60COM.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	2201208	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	MINILAB
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	3400296	IBUPROFENO	IBUPROFENO (B) 400mg X20COM.	EUROFARMA CHILE S.A.
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	2203055	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	MINILAB
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	1763145	IBUPROFENO	IBUPROFENO 100mg/5ml IBE.X100ml	DIPO
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico pacientes etapas I, II y III	817001.00	2202026	KETOPROFENO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 30 CAP.	HOSPIFARMA
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad limitada o localizada concomitante radioterapia	817011.00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad limitada o localizada concomitante radioterapia	817011.00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad limitada o localizada concomitante radioterapia	817011.00	3390096	PROTECTOR MUCOSA ORAL	DENTONOL COLUTORIO 40ml X200ml	INGALFARMA
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad limitada o localizada concomitante radioterapia	817011.00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad limitada o localizada concomitante radioterapia	817011.00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad limitada o localizada concomitante radioterapia	817011.00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad limitada o localizada concomitante radioterapia	817011.00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad limitada o localizada concomitante radioterapia	817011.00	2446044	GELCLAIR	AC. GLICIBRETTICID-HIALLURONATO+PVP+PPG	KAMPAR S.A.
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad extendida o metastásica	817012.00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad extendida o metastásica	817012.00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad extendida o metastásica	817012.00	3390096	PROTECTOR MUCOSA ORAL	DENTONOL COLUTORIO 40ml X200ml	INGALFARMA
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad extendida o metastásica	817012.00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad extendida o metastásica	817012.00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad extendida o metastásica	817012.00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (B) 4mg X2COM.BUC.	250-PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad extendida o metastásica	817012.00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma células pequeñas: enfermedad extendida o metastásica	817012.00	2446044	GELCLAIR	AC. GLICIBRETTICID-HIALLURONATO+PVP+PPG	KAMPAR S.A.
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QMT carcinoma no células pequeñas: etapas IB, e IA y e IIB, e IIA (resecado completo R0 y N2I) y e IIIA (resecado	817013.00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (B) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QMT carcinoma no células pequeñas: etapas IB, e IA y e IIB, e IIA (resecado completo R0 y N2I) y e IIIA (resecado	817013.00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QMT carcinoma no células pequeñas: etapas IB, e IA y e IIB, e IIA (resecado completo R0 y N2I) y e IIIA (resecado	817013.00	3390096	PROTECTOR MUCOSA ORAL	DENTONOL COLUTORIO 40ml X200ml	INGALFARMA
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QMT carcinoma no células pequeñas: etapas IB, e IA y e IIB, e IIA (resecado completo R0 y N2I) y e IIIA (resecado	817013.00	437792	FELGRASTIM	TEVAGRASTRIM 300(MU)0.5ml SOL.NY.X1IP.	LABORATORIO CHILE S.A
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QMT carcinoma no células pequeñas: etapas IB, e IA y e IIB, e IIA (resecado completo R0 y N2I) y e IIIA (resecado	817013.00	2655718	FELGRASTIM	NEUVEGEN (*) 300 MCG x 1 AMP	TECNOFARMA

81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QMT carcinoma no cdulas pequeñas: etapas IB, e IA y e IIB, e IIA (resacado completo R0 y N2) (I) y e IIA (resacado	817013-00	2571085	FLGRASTIM	FOLTRAN 300MCG/13ML SOL. INY. 1 UN.	PHARMA INVESTI
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QMT carcinoma no cdulas pequeñas: etapas IB, e IA y e IIB, e IIA (resacado completo R0 y N2) (I) y e IIA (resacado	817013-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QMT carcinoma no cdulas pequeñas: etapas IB, e IA y e IIB, e IIA (resacado completo R0 y N2) (I) y e IIA (resacado	817013-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QMT carcinoma no cdulas pequeñas: etapas IB, e IA y e IIB, e IIA (resacado completo R0 y N2) (I) y e IIA (resacado	817013-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QMT carcinoma no cdulas pequeñas: etapas IB, e IA y e IIB, e IIA (resacado completo R0 y N2) (I) y e IIA (resacado	817013-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma no cdulas pequeñas: etapas IB, e IA y e IIB, e IIA (resacado completo R0 y N2) (I) y e IIA (resacado completo R0, N2+1 ganglio)	817013-00	2446044	GELCLAIR	AC. GLUCIBRETICID+HIALURONATO+PVV+PPG	KAMPAR S.A.
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ETAPAS E IIA Y IIB	817014-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ETAPAS E IIA Y IIB	817014-00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ETAPAS E IIA Y IIB	817014-00	3309096	PROTECTOR MUCOSA ORAL	DENTODOL COLUTORIO 40ml X200os	INGALFARMA
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ETAPAS E IIA Y IIB	817014-00	437792	FLGRASTIM	TEVAGRASTRIM 30MU/0,5ml SOL.INY.XLIP.	LABORATORIO CHILE S.A
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ETAPAS E IIA Y IIB	817014-00	2865718	FLGRASTIM	NEUPOGEN (*) 300 MCG X 1 AMP	TECNOFARMA
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ETAPAS E IIA Y IIB	817014-00	2571085	FLGRASTIM	FOLTRAN 300MCG/13ML SOL. INY. 1 UN.	PHARMA INVESTI
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ETAPAS E IIA Y IIB	817014-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ETAPAS E IIA Y IIB	817014-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ETAPAS E IIA Y IIB	817014-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ETAPAS E IIA Y IIB	817014-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma no cdulas pequeñas: etapas e IIA y IIB	817014-00	2446044	GELCLAIR	AC. GLUCIBRETICID+HIALURONATO+PVV+PPG	KAMPAR S.A.
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ESCAMOSO ETAPAS E IV	817015-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ESCAMOSO ETAPAS E IV	817015-00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ESCAMOSO ETAPAS E IV	817015-00	3309096	PROTECTOR MUCOSA ORAL	DENTODOL COLUTORIO 40ml X200os	INGALFARMA
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ESCAMOSO ETAPAS E IV	817015-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ESCAMOSO ETAPAS E IV	817015-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ESCAMOSO ETAPAS E IV	817015-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. ESCAMOSO ETAPAS E IV	817015-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma no cdulas pequeñas: escamoso etapas e IV	817015-00	2446044	GELCLAIR	AC. GLUCIBRETICID+HIALURONATO+PVV+PPG	KAMPAR S.A.
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. NO ESCAMOSO ETAPAS E IV	817016-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	VITAFARMA S.A
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. NO ESCAMOSO ETAPAS E IV	817016-00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. NO ESCAMOSO ETAPAS E IV	817016-00	3309096	PROTECTOR MUCOSA ORAL	DENTODOL COLUTORIO 40ml X200os	INGALFARMA
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. NO ESCAMOSO ETAPAS E IV	817016-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. NO ESCAMOSO ETAPAS E IV	817016-00	2502018	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X8COM.BUC.	250 PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. NO ESCAMOSO ETAPAS E IV	817016-00	2502023	ONDANSETRON	ODATRON (8) 4mg X2COM.BUC.	250 PASTEUR
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	QUIMIOTERAPIA CARCINOMA NO CELULAS PEQUEÑAS. NO ESCAMOSO ETAPAS E IV	817016-00	8801235	ONDANSETRON	ONDANSETRON (8) 8mg X10 COM.BUCO	LABORATORIO REUTTER
81	CÁNCER DE PULMÓN EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Quimioterapia carcinoma no cdulas pequeñas: no escamoso etapas e IV	817016-00	2446044	GELCLAIR	AC. GLUCIBRETICID+HIALURONATO+PVV+PPG	KAMPAR S.A.
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	2896504	CALCIOTROL	CALCIOTROL CAPSULAS BLANDAS 0,25 mcg	REGALCINE
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	32335	CALCIO - VITAMINA D	EICAL D FORTE 160CAP.	ANDROMACO FARMA
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	32335	CALCIO - VITAMINA D	EICAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	430473	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 75 MCG 56COMP	GENERICOS
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	430475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 100 MCG 84COMP	GENERICOS
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	920473	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 75 MCG 56COMP	LABORATORIO CHILE S.A
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	920475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA 100 MCG 84COMP	LABORATORIO CHILE S.A
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	2010445	LEVOTIROXINA	(R) EUTIROX 75mcg COMP.X50	MERCK QUIMICA CHILEN
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	2010446	LEVOTIROXINA	EUTIROX 125MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	430475	LEVOTIROXINA	LEVOTIROXINA (8) 100mcg X84COM.	LABORATORIO CHILE
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	2010481	LEVOTIROXINA	(R) EUTIROX 150mcg COMP.X50	MERCK QUIMICA CHILEN
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	2010482	LEVOTIROXINA	EUTIROX 50MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	2013213	LEVOTIROXINA	EUTIROX 100MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	2014125	LEVOTIROXINA	EUTIROX 25MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	2014178	LEVOTIROXINA	EUTIROX 88MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK QUIMICA CHILEN
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	2014179	LEVOTIROXINA	(R) EUTIROX 132mcg COMP.X50	MERCK QUIMICA CHILEN
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Seguimiento del primer año	825001-00	2014186	LEVOTIROXINA	(R) EUTIROX 137mcg COMP.X50	MERCK QUIMICA CHILEN

82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2030481	LEVOTIROXINA	(R) EUTIROX 150mcg COMP.X50	MERCK SA CHILE
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2030482	LEVOTIROXINA	EUTIROX 50MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2033213	LEVOTIROXINA	EUTIROX 100MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2034125	LEVOTIROXINA	EUTIROX 25MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2034178	LEVOTIROXINA	EUTIROX 88MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2034179	LEVOTIROXINA	(R) EUTIROX 112mcg COMP.X50	MERCK SA CHILE
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2034186	LEVOTIROXINA	(R) EUTIROX 137mcg COMP.X50	MERCK SA CHILE
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2036225	LEVOTIROXINA	EUTIROX 175MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2036325	LEVOTIROXINA	EUTIROX 200MCG. CAJA 50 COMP.	MERCK SA CHILE
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2590074	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 100 MCG. X 100 CPR.	BAGO
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2590075	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 100 MCG. X 50 CPR.	BAGO
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2590302	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 150 MCG. X 50 CPR.	BAGO
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2590352	LEVOTIROXINA	T4-BAGO 50 MCG. X 50 CPR.	BAGO
82	CÁNCER DE TIROIDES DIFERENCIADO Y MEDULAR EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Recurrencia/persistencia	827003-00	2590185	LEVOTIROXINA	(B) T4-BAGO 75mcg COMP.X50	BAGO
82	Cáncer de tiroides diferenciado y medular en personas de 15 años y más	Tratamiento farmacológico en personas con cáncer avanzado de tiroides refractario a radioyodo	827006-00	604901	LENVATINIB	LENVIMA 4mg X30CAP	LABORATORIO BIOTOSCANA FARMA S.p.A.
82	Cáncer de tiroides diferenciado y medular en personas de 15 años y más	Tratamiento farmacológico en personas con cáncer avanzado de tiroides refractario a radioyodo	827006-00	604902	LENVATINIB	LENVIMA 10mg X30CAP	LABORATORIO BIOTOSCANA FARMA S.p.A.
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	435393	METOCLOPRAMIDA	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	923465	Metoclopramida	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	300123	METAMIZOL	DIPRONA 1GR. CAJA 5 AMP. 2ML.	BOSANO
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	921500	DIPRONA	DIPRONA 1GR. CAJA 5 AMP. 2ML.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	921560	DIPRONA	DIPRONA 300MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	3350144	METAMIZOL	DIPRONA 300MG. CAJA 20 COMP.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	35089	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X30CAP.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	36053	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X60COM.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	430270	OMEPRAZOL (B)	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	430271	OMEPRAZOL (B)	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	920157	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 30 CAP.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	922054	OMEPRAZOL (B)	(B) OMEPRAZOL 20mg COM.60	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	1763005	OMEPRAZOL (B)	OMEPRAZOL (B) 20mg X30CAP.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	1763009	OMEPRAZOL (B)	OMEPRAZOL (B) 20mg X60COM.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	2202071	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X60COM.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	3400030	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL 20mg X60COM.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	170228	TRAMADOL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG (R) 50mg X200COM.PROL.	GRUNENTHAL
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	170776	TRAMADOL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP.	GRUNENTHAL
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	173052	TRAMADOL	TRAMAL 100MG/ML.GTS.FCO. 10 ML.	GRUNENTHAL
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	178088	TRAMADOL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	179028	TRAMADOL	TRAMAL LONG 200 MG. CAJA 10 COMP.	GRUNENTHAL
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	924660	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg CAP.X10	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	2980466	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X10CAP.	GENERICOS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	2984480	TRAMADOL	MANOL 100MG/ML.GTS.FCO. 10 ML.	SANTAS S.A.
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	3260141	Enoxaparina	CLEXANE SAFETY LOCK 20mg/0.2ml X10IP.	SANDI
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	3260143	Enoxaparina	CLEXANE SAFETY LOCK 40mg/0.4ml X10IP.	SANDI
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	3260126	Enoxaparina	CLEXANE 40mg/0.4ml X2IE.	SANDI
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	433115	DIPRONA	DIPRONA 1g/2ml X 5 AMP.	LABORATORIO CHILE S.A
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	1720238	TRAMADOL	TRAM-ONE 150mg X10CAP.LIB.PROL.	ITF-LABOMED
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	1720239	TRAMADOL	TRAM-ONE 200mg X10CAP.LIB.PROL.	ITF-LABOMED
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	430382	TRAMADOL	TRAMADOL 100mg GTAS.X10ml	LABORATORIO CHILE S.A
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	2202049	TRAMADOL	TRAMADOL 50mg X10CAP.	HOSPIFARMA
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento quirúrgico	837001-00	577727	TRAMADOL (B)	TRAMADOL (B) 100mg/ml GTAS.X10ml	OPND

83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento sistémico metastásico	837002 00	256065	SUNITINIB	SUTENT 50mg CAPS.X28	PRIZER
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento sistémico metastásico	837002 00	250423	PAZOPANIB	VOTRENT 200mg X30COM.REC.	NOVARTIS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento sistémico metastásico	837002 00	1002920	PAZOPANIB	VOTRENT 400mg X30COM.	NOVARTIS
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento sistémico metastásico	837002 00	3119615	PAZOPANIB	VORFAS 400mg X30COM.	PRIZER
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento sistémico metastásico	837002 00	2566800	SUNITINIB	SUTENT 12.5mg X28CAP.	TECNOFARMA
83	CÁNCER RENAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Tratamiento sistémico metastásico	837002 00	256064	SUNITINIB	SUTENT (R) 25mg X28CAP.	PRIZER
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	176030	ACIDO ACETILSAUCLUCO	AC.ACETIL SAUCLUCO (B) 100mg X100COM.	FASA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	2503003	ACIDO ACETILSAUCLUCO	AC.ACETIL SAUCLUCO 100mg X100COM.	FASA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	2636104	ACIDO ACETILSAUCLUCO	AC.ACETIL SAUCLUCO (B) 500mg X20COM.	FASA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	EICAL D FORTE 860CAP.	ANDROMACO FARMA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	EICAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	2636331	COTRIMONAZOL	TRELBEC FORTE X30COM.	HOSPIFARMA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	2501042	DEXAMETASONA	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	2818708	Famidronato	AMINOMLUX 90MG. CAJA 1 VIAL + SOLV	GADOR
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	3110601	TALEDOMIDA	INMUNOPRIN 100mg X300COM.	TECNOFARMA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	920050	Aciclovir	ACICLOVIR 200mg COMP.X25	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	431274	Aciclovir	ACICLOVIR 200mg X25COM.	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	920052	Aciclovir	ACICLOVIR 400mg X35COM.	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	437468	Aciclovir	ACICLOVIR 400mg X35COM.	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	435571	Aciclovir	ACICLOVIR 5% CR.X35g	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	434303	Aciclovir	ACICLOVIR 5% CR.X5g	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	920055	Aciclovir	ACICLOVIR 5% CR.X15g	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	920040	Aciclovir	ACICLOVIR 5% CR.5g	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	177929	CICLOFOSFAMIDA	CICLOFOSFAMIDA 50mg X100RA.	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	2201204	ACIDO ACETILSAUCLUCO	AC.ACETIL SAUCLUCO (B) 100mg X100COM.	3ES-HOSPIFARMA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. FIT. No candidatos a tgh autólogo. Esquema CTD	847001 00	150077	ACIDO ACETILSAUCLUCO	ASPRINA 500MG. BLIS. 10 COMP.	BYAYER OTC
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	176030	ACIDO ACETILSAUCLUCO	AC.ACETIL SAUCLUCO (B) 100mg X100COM.	FASA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	2503003	ACIDO ACETILSAUCLUCO	AC.ACETIL SAUCLUCO 100mg X100COM.	FASA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	2636104	ACIDO ACETILSAUCLUCO	AC.ACETIL SAUCLUCO (B) 500mg X20COM.	FASA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	EICAL D FORTE 860CAP.	ANDROMACO FARMA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	EICAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	2636331	COTRIMONAZOL	TRELBEC FORTE X30COM.	HOSPIFARMA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	2818708	Famidronato	AMINOMLUX 90MG. CAJA 1 VIAL + SOLV	GADOR
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	30085	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	430380	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	432505	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 5mg X20COM.	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	430380	PREDNISONA	PREDNISONA (B) 20mg X20COM.	LABORATORIO CHILE
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	437902	PREDNISONA	CORTIPREX 1MG./ML. SUSP ORAL X 100ML.	LABORATORIO CHILE S.A.
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	437929	PREDNISONA	CORTIPREX 20MG/5ML. SUSP ORAL X 60ML.	LABORATORIO CHILE S.A.
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	923260	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 5mg COMP.X20	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	925959	PREDNISONA	(B) PREDNISONA 20mg COM.X20	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	3110601	TALEDOMIDA	INMUNOPRIN 100mg X300COM.	TECNOFARMA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	920050	Aciclovir	ACICLOVIR 200mg COMP.X25	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	431274	Aciclovir	ACICLOVIR 200mg X25COM.	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	920052	Aciclovir	ACICLOVIR 400mg X35COM.	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	437468	Aciclovir	ACICLOVIR 400mg X35COM.	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	435571	Aciclovir	ACICLOVIR 5% CR.X15g	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	434303	Aciclovir	ACICLOVIR 5% CR.X5g	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	920055	Aciclovir	ACICLOVIR 5% CR.X35g	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en mayores de 60 años. No candidatos a tgh autólogo. No FIT. Esquema MPT	847002 00	920040	Aciclovir	ACICLOVIR 5% CR.5g	GENERICOS

84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	32335	CALCIO - VITAMINA D	EICAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	LABORATORIO ANDROMACO S.A.
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	2636331	COTRIMOXAZOL	TRELBEC FORTE X300COM.	HOSPIFARMA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	2505042	DEXAMETASONA	CORTKY 4MG. DEXAMETASONA, 10 COMP.	PASTEUR
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	2818708	Paridionato	AMINOMUX 90MG. CAJA 1 VIAL + SOLV	GADOR
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	920050	Aciclovir	ACICLOVIR 200mg COMP X25	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	431274	Aciclovir	ACICLOVIR 200mg X35COM.	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	920052	Aciclovir	ACICLOVIR 400mg X35COM.	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	437468	Aciclovir	ACICLOVIR 400mg X35COM.	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	435571	Aciclovir	ACICLOVIR 5% CR.X35g	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	434303	Aciclovir	ACICLOVIR 5% CR.X5g	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	920055	Aciclovir	ACICLOVIR 5% CR.X35g	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	920040	Aciclovir	ACICLOVIR 5% CR. 5g	GENERICOS
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	2202049	FALIDOMIDA	TRAMADOL 50mg X10CAP.	TECNOFARMA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	2201204	ACIDO ACETILSAUCILICO	AC.ACETIL SAUCILICO (B) 100mg X100COM.	263-HOSPIFARMA
84	MIELOMA MÚLTIPLE EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Mieloma múltiple en menores de 60 años candidatos a tph autólogo. Esquema VTD	847007 00	150077	ACIDO ACETILSAUCILICO	ASPRINA 500MG. BLS. 10 COMP.	BYAYER DTC
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	1041020	QUETIAPINA	GOPYL 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	1041021	QUETIAPINA	GOPYL 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	1041022	QUETIAPINA	GOPYL 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2050725	QUETIAPINA	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2050726	QUETIAPINA	SEROQUEL 100 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2050727	QUETIAPINA	SEROQUEL 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2051838	QUETIAPINA	SEROQUEL 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2051837	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 150 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2058150	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 50MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2058157	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2058158	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN 100MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2832823	QUETIAPINA	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2832849	QUETIAPINA	QUETIDIN 300 MG. CAJA 30 COMP. REC	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2834873	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 50MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2835486	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 200MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2835896	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 150MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2970068	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 25 MG X 30	SAVAL
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2970084	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 200 MG X 30	SAVAL
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2970092	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 300 MG X 30	SAVAL
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	32414	RISPERIDONA	SPHRON 1MG/ML. SOL. FCO. 30 ML	ANDROMACO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	32900	RISPERIDONA	SPHRON 1 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	1041064	RISPERIDONA	RISPYL 1MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	1041066	RISPERIDONA	RISPYL 3MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	33203	SERTRALINA	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	ANDROMACO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	GENERICOS
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	920077	SERTRALINA	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	1763115	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	GENERICOS
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2830724	SERTRALINA	ELEVAL 50MG. 30COMP. REC.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2839065	SERTRALINA	ELEVAL 100MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	920141	Citalopram	(B) CITALOPRAM 20mg COMP.X30	GENERICOS
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	969019	Citalopram	CITALOPRAM 20mg +28COM REC	GENERICOS
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	436022	Trazodona	TRITTYCO AC 150mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A

85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	437300	Trazodona	TRITICO 100mg COMP.X30	LABORATORIO CHILE S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	437320	Trazodona	TRITICO 25mg CAPS.X20	LABORATORIO CHILE S.A
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	283282	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 100mg X30COM.REC.	REGALCINE
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	740032	QUETIAPINA	QUETEX (B) 200mg X30COM.REC.	DELTIS CHILE
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	283281	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 25mg X30COM.REC.	REGALCINE
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	430209	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 100mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	740036	QUETIAPINA	QUETEX XR (B) 200mg X30COM.REC.	DELTIS CHILE
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	573193	ESCITALOPRAM	ESCITALOPRAM (B) 20mg X30COM.REC.	43 LABORATORIO CHILE
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	1331781	ESCITALOPRAM	ESCITALOPRAM (B) 10mg X30COM.REC.	GENERICOS
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	579312	ESCITALOPRAM	IPRAN (B) 10mg X40COM.REC.	REGALCINE
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	291564	QUETIAPINA	ELUFRENIM (B) 25mg X30COM.REC.	29 NOVARTIS CHILE S.A.
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	291565	QUETIAPINA	ELUFRENIM (B) 100mg X30COM.REC.	29 NOVARTIS CHILE S.A.
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	579105	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 50mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	579106	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	579107	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 200mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	579108	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 300mg X30COM.PROL.	MEGALABS CHILE S.A
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	742000	SERTRALINA	SERONEX 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	PHARMAVITA S.A.
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	740001	SERTRALINA	SERONEX 100 MG. CAJA 30 COMP. REC.	PHARMAVITA S.A.
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	2510041	RISPERIDONA	DAGOTIL 1MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	3222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	ANDROMACIO FARMA
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	581850	ESCITALOPRAM	ESCITALOPRAM (B) 10mg X30COM.REC.	ETHON PHARMACEUTICALS SPA
85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	8801023	ESCITALOPRAM	ESCITALOPRAM (B) 10mg COMP.X30	DIPIO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	580426	ESCITALOPRAM	IPRAN (B) 20mg X40COM.REC.	283 ABBOTT ETICO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	579312	ESCITALOPRAM	IPRAN 10 mg X 40 COMP	283 ABBOTT ETICO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento mediana complejidad	857001 00	3222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	LABORATORIOS ANDROMACIO S.A.
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2830503	ARIPRAZOL	AZYMOL 15MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2830504	ARIPRAZOL	AZYMOL 10MG. CAJA 30 COMP.	ALPES CHEMIE S.A.
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2834781	ARIPRAZOL	AZYMOL 15MG.CAJA 30 COMP.REC	ALPES CHEMIE S.A.
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	36257	ESZOPICLONA	NOPTIC 3MG X 30 COMPRIMIDOS REC.	ANDROMACIO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	434721	ESZOPICLONA	ZOPINOM 3mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	434721	ESZOPICLONA	ZOPINOM 3MG X 30 COMPRIMIDOS REC	LABORATORIO CHILE S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2830088	MIRTAZAPINA	CIBLEX 30MG. CAJA 30 COMP. REC.	ABBOTT
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2831621	MIRTAZAPINA	CIBLEX 15MG. CAJA 30 COMP. REC.	ABBOTT
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	432427	OLANZAPINA	SINCRIS 5 MG 30 CR DEBRECEN	LABORATORIO CHILE S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	432451	OLANZAPINA	SINCRIS (B) 10mg X30COM.REC.	LABORATORIO CHILE S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	1041020	QUETIAPINA	GOPYL 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	1041021	QUETIAPINA	GOPYL 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	1041022	QUETIAPINA	GOPYL 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	AXON PHARMA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2050725	QUETIAPINA	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2050726	QUETIAPINA	SEROQUEL 100 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2050727	QUETIAPINA	SEROQUEL 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2051838	QUETIAPINA	SEROQUEL 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2051937	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 150 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2058150	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 50MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2058157	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 200 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2058158	QUETIAPINA	SEROQUEL XR 300 MG. CAJA 30 COMP.	ASTRA ZENECA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2832823	QUETIAPINA	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2832849	QUETIAPINA	QUETIDIN 300 MG. CAJA 30 COMP. REC.	REGALCINE

85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2834873	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 50MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2835486	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 200MG. CAJA 30 COMP. REC. LP	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2835896	QUETIAPINA	QUETIDIN XR 150MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2970068	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 25 MG X 30	SAVAL
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2970084	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 200 MG X 30	SAVAL
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2970092	QUETIAPINA	QUETIUM COMP 300 MG X 30	SAVAL
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	32414	RISPERIDONA	SPIRON 1MG/ML. SOL. FCO. 30 ML.	ANDROMACO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	32900	RISPERIDONA	SPIRON 1 MG. CAJA 30 COMP.	ANDROMACO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	1041064	RISPERIDONA	RISPYL 1MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	1041066	RISPERIDONA	RISPYL 3MG. CAJA 20 COMP. REC.	AXON PHARMA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	LABORATORIO CHILE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	33203	SERTRALINA	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	ANDROMACO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	430595	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	GENERICOS
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	920077	SERTRALINA	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	GENERICOS
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	1763115	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 50mg X30COM.	GENERICOS
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2830724	SERTRALINA	ELEVAL 50MG. 30COMP. REC.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2839065	SERTRALINA	ELEVAL 100MG. CAJA 30 COMP.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	920141	CITALOPRAM	(B) CITALOPRAM 20mg COMP.X30	GENERICOS
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	969019	CITALOPRAM	CITALOPRAM 20mg x28COM.REC	GENERICOS
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	30080	DONEPECILO	(B) EVIMAL 10mg COMP.X30	ANDROMACO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2974257	DONEPECILO	EVOCAD CD 10mg COM.	SAVAL
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2974249	DONEPECILO	EVOCAD CD 5mg COM.	SAVAL
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2800076	MEMANTINA	(B) EBANTINA 10mg COM.X60	RAFFO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	436022	TRAZADONA	TRITICO AC 150mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	437300	TRAZADONA	TRITICO 100mg COMP.X20	LABORATORIO CHILE S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	437320	TRAZADONA	TRITICO 25mg CAPS.X20	LABORATORIO CHILE S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2984038	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 5mg X30COM.REC.	Instituto Sanitas S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2984039	OLANZAPINA	AMULSIN (B) 10mg X30 COM.REC.	Instituto Sanitas S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2832822	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 100mg X30COM.REC.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	740032	QUETIAPINA	QUETEX (B) 200mg X30COM.REC.	EXELTIS CHILE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2832821	QUETIAPINA	QUETIDIN (B) 25mg X30COM.REC.	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	430209	SERTRALINA	SERTRALINA (B) 100mg X30COM.	LABORATORIO CHILE S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	740036	QUETIAPINA	QUETEX XR (B) 200mg X30COM.REC.	EXELTIS CHILE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	1331781	ESCITALOPRAM	ESCITALOPRAM (B) 10mg X30COM.REC.	GENERICOS
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	579312	ESCITALOPRAM	IPRAN (B) 10mg X40COM.REC	REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	291564	QUETIAPINA	EUFRENIM (B) 25mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	291565	QUETIAPINA	EUFRENIM (B) 100mg X30COM.REC.	29-NOVARTIS CHILE S.A.
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2830991	ESZOPICLONA	VALNOC 3mg X30COM.REC.	283-REGALCINE
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	579105	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	579106	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 150mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	579107	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 200mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	579108	QUETIAPINA	QUIRAX XR (B) 300mg X30COM.PROL	MEGALABS CHILE S.A
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2510041	RISPERIDONA	DAGOTIL 1MG. CAJA 30 COMP.	ALFES CHEMIE S.A.
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	ANDROMACO FARMA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	742000	SERTRALINA	SERONEX 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	PHARMAVITA S.A.
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	740001	SERTRALINA	SERONEX 100 MG. CAJA 30 COMP. REC.	PHARMAVITA S.A.
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	581850	ESCITALOPRAM	ESCITALOPRAM (B) 10mg X30COM.REC.	ETHION PHARMACEUTICALS SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	8801023	ESCITALOPRAM	ESCITALOPRAM (B) 10mg COMP.X30	OPIO
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	573304	MEMANTINA	MEMANVITAE (B) 10mg X30COM.REC	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580103	MEMANTINA	MEMANVITAE (B) 20MG X 56	238-GALENICUM HEALTH CHILE SPA

85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 30mg X28COM.	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 30mg X28COM.	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 30mg X28COM.	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 30mg X28COM.	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2382039	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 30mg X28COM.	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580826	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 15mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	580823	ARIPRAZOL	ARIVTAE (B) 5mg X28COM.REC	238-GALENCIUM HEALTH CHILE SPA
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2382018	OLANZAPINA	OLANVTAE (B) 30mg X28COM.REC	GALENCIUM HEALTH CHILE S.p.A.
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	2382017	OLANZAPINA	OLANVTAE (B) 5mg X28COM.REC	GALENCIUM HEALTH CHILE S.p.A.
85	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS	Tratamiento alta complejidad	857002 00	32222	RISPERIDONA	SPIRON (B) 3mg X30COM.	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	2500806	METRONIDAZOL	(B) METROPAST 500mg COMP X10	PASTEUR
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	2501351	METRONIDAZOL	METROPAST (B) 500mg X30COM.	PASTEUR
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	430530	TENOFOVIR + EMTRICITABINA	ANBAX CAJA 30COMP.REC	LABORATORIO CHILE
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	2818864	TENOFOVIR + EMTRICITABINA	TRUVADA VIA ORAL FCCO. 30 COMP. REC	GADOR
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	577865	TENOFOVIR + EMTRICITABINA	PREVID (B) 200/20 X30COM.REC	RICHMOND CHILE
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	579247	DOLUTEGRAVIR+LAMIVUDINA+TENOFOVIR	ACRIFEGA (B) 50/300/300X30COM	PHARMARIS CHILE SPA
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	924094	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	GENERICOS
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	430373	AZITROMICINA	AZITROMICINA 200mg/5ml S.O.X15ml	LABORATORIO CHILE
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	33208	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	ANDROMACO FARMA
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	436125	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	LABORATORIO CHILE
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	2201146	AZITROMICINA	AZITROMICINA (B) 500mg X6COM.	MINTLAB
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	2980409	AZITROMICINA	AZITROMICINA 500mg X6COM.	SANTAS S.A.
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	1002008	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA	COMBIVIR CAJA 60 COMP.	GLAXO
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	1000167	LAMIVUDINA (3TC)	EPVIR 10MG./ML. SOL. ORAL FCCO. 240ML	GLAXO
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	1000166	LAMIVUDINA (3TC)	EPVIR 150MG. CAJA 60 COMP.	GLAXO
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	1000135	ZIDOVUDINA (AZT)	RETROVIR 50MG/5ML. SUSP. FCCO. 200 ML.	GLAXO
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	3374062	ZIDOVUDINA (AZT)	ZIDOVUDINA (B) 300mg X6COM.REC	SEVEN PHARMA CHILE SPA
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	2024014	RALTEGRAVIR	ISENTRESS 400MG. 4 60 COMP.	MERCK SHARP&DOHME
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	2021718	RALTEGRAVIR	ISENTRESS HD 600mg X6COM.REC.	MERCK SHARP&DOHME
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	280273	LEVONORGESTREL	ESCAPEL 1 (B) 1.5mg X1COM.	GEDEON RICHTER CHILE SPA
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	280274	LEVONORGESTREL	ESCAPEL 2 (B) 0.75mg X2COM.	GEDEON RICHTER CHILE SPA
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	576426	LEVONORGESTREL	LEVONORGESTREL (B) 0.03mg X28COM.REC	GENERICO
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	584839	DOLUTEGRAVIR+LAMIVUDINA+TENOFOVIR	VIROPL (B) X30COM.REC	PHARMA INVESTI
86	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN AGRESIÓN SEXUAL AGUDA	PRIMERA RESPUESTA	860001 00	573402	TENOFOVIR + EMTRICITABINA	VIRTEN (B) 300/200 30COM.REC	PHARMAVITAL S.P.A.