Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

ADALIMUMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
ADALIMUMAB 20 MG/JER 1 JERINGA 0,20 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	765101	AMGEVITA 20MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,2ML (100MG/ML) SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	156,75	210,77
ADALIMUMAB 20 MG/JER 2 JERINGA 0,20 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	762650	HYRIMOZ 20MG 2 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,2ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	313,50	378,99
	720186	HUMIRA 20MG 2 JERINGAS PRECARGADAS 0,2ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/08/2018	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	313,50	378,99
ADALIMUMAB 40 MG/JER 1 JERINGA 0,40 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	732476	HUKYNDRA 40MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/04/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	313,50	378,99
	758019	IMRALDI 40MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	313,50	378,99
	762539	HYRIMOZ 40MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	313,50	378,99
ADALIMUMAB 40 MG/JER 1 JERINGA 0,40 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	758021	IMRALDI 40MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	313,50	378,99
	762475	HYRIMOZ 40MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	313,50	378,99
	722345	HUMIRA 40MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	N	N	01/11/2019	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	313,50	378,99
ADALIMUMAB 40 MG/JER 1 JERINGA 0,80 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	732480	HUKYNDRA 40MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/04/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	313,50	378,99

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
ADALIMUMAB 40 MG/JER 2 JERINGA 0,40 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	730613	YUFLYMA 40MG 2 JERINGAS PREC CON PROTECTOR DE AGUJA + 2 TOALLITAS CON ALCOHOL SOL INYECT	S	N	01/08/2021	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	732477	HUKYNDRA 40MG 2 JERINGAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/04/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	758020	IMRALDI 40MG 2 JERINGAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	762540	HYRIMOZ 40MG 2 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	765099	AMGEVITA 40MG 2 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,4ML (100MG/ML) SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	709242	HUMIRA 40MG 2 JERINGAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/06/2016	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
ADALIMUMAB 40 MG/JER 2 JERINGA 0,40 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	730614	YUFLYMA 40MG 2 PLUMAS PREC + 2 TOALLITAS CON ALCOHOL SOL INYECT	S	S	01/02/1998	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	732481	HUKYNDRA 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/04/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	758022	IMRALDI 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	762476	HYRIMOZ 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS DE 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	765100	AMGEVITA 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS DE 0,4ML (100MG/ML) SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	709452	HUMIRA 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/06/2016	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
ADALIMUMAB 40 MG/JER 2 JERINGA 0,80 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	725963	IDACIO 40MG 2 JERINGAS PRECARGADAS 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2019	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
ADALIMUMAB 40 MG/JER 2 JERINGA 0,80 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	723689	HULIO 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS + 2 TOALLITAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2019	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	725964	IDACIO 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2019	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
ADALIMUMAB 40 MG/JER 4 JERINGA 0,40 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	722346	HUMIRA 40MG 4 PLUMAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	N	N	01/11/2019	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.254,00	1.362,31
ADALIMUMAB 40 MG/JER 6 JERINGA 0,80 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	729207	IDACIO 40MG 6 JER PREC 0,8ML + 6 TOALLITAS IMPREGNADAS EN ALCOHOL SOL INYECT	S	N	01/03/2021	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.880,00	2.013,35
ADALIMUMAB 40 MG/JER 6 JERINGA 0,80 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	729208	IDACIO 40MG 6 PLUMAS PREC 0,8ML + 6 TOALLITAS IMPREGNADAS EN ALCOHOL SOL INYECT	S	N	01/03/2021	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.880,00	2.013,35
ADALIMUMAB 80 MG/JER 1 JERINGA 0,80 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	732483	HUKYNDRA 80MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/04/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
ADALIMUMAB 80 MG/JER 1 JERINGA 0,80 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	733758	YUFLYMA 80MG 1 PLUMA PREC 0,8ML + 2 TOALLITAS CON ALCOHOL SOLUCION INYECT	S	S	01/08/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	762473	HYRIMOZ 80MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
	718696	HUMIRA 80MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/02/2018	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	627,00	710,23
ADALIMUMAB 80 MG/JER 3 JERINGA 0,80 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	723462	HUMIRA 80MG 3 PLUMAS PRECARGADAS 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	N	N	01/11/2019	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.881,00	2.014,39

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

AFLIBERCEPT OFTALMICC

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
AFLIBERCEPT 11.12 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVITREA	768340	EIYZEY 40MG/ML 1 VIAL DE 0,278ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	350,58	417,55
AFLIBERCEPT 3.6 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO INTRAVITREA	767469	PAVBLU 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,09ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/05/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	113,50	165,79
	768224	EYDENZELT 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,09ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	113,50	165,79
	768370	MYNZEPLI 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,09ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	113,50	165,79
	768713	YESAFILI 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,09ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/12/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	113,50	165,79
	769005	AHZANTIVE 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,09ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	113,50	165,79
	769305	BAIAMA 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,09ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	113,50	165,79
	695740	EYLEA 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA 90MCL SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/08/2013	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	113,50	165,79
	772014	EYLEA_IP 40 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 1 JERINGA PRECARGADA DE 90 MICROLITROS	N	N	01/11/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
AFLIBERCEPT 4 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVITREA	767470	PAVBLU 40MG/ML 1 VIAL DE 0,1ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/05/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	126,11	178,90
	768225	EYDENZELT 40MG/ML 1 VIAL DE 0,1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	126,11	178,90
	768228	YESAFILI 40MG/ML 1 VIAL DE 0,1ML SOLUCION INYECTABLE EN VIAL	S	N	01/09/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	126,11	178,90
	768369	MYNZEPLI 40MG/ML 1 VIAL DE 0,1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	126,11	178,90
	768574	OPUVIZ 40MG/ML 1 VIAL DE 0,1ML + 1 AGUJA CON FILTRO SOLUCION INYECTABLE EN VIAL	S	S	01/11/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	126,11	178,90
	695741	EYLEA 40MG/ML 1 VIAL 100 MICROLITROS SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/08/2013	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	126,11	178,90
AFLIBERCEPT 4 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO INTRAVITREA	770200	OPUVIZ 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	126,11	178,90

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
AFLIBERCEPT 6.6 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO INTRAVITREA	766234	AFQLIR 40MG/ML JERINGA PRECARGADA DE 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	208,08	269,35
	768339	EIYZEY 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	208,08	269,35
AFLIBERCEPT 9.6 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVITREA	766286	AFQLIR 40MG/ML 1 VIAL DE 0,24ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/01/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	302,66	367,71

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

BEVACIZUMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
BEVACIZUMAB 100 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	726626	ZIRABEV 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/11/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	182,64	237,69
	726678	MVASI 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	182,64	237,69
	729169	AYBINTIO 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/10/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	182,64	237,69
	729886	EQUIDACENT 25 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 VIAL DE 4 ML	S	N	01/02/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
	730745	OYAVAS 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/05/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	182,64	237,69
	730998	ALYMSYS 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/07/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	182,64	237,69
	758486	VEGZELMA 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2022	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	182,64	237,69
	764394	ABEVMY 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	182,64	237,69
	650602	AVASTIN 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	N	S	01/02/2005	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	182,64	237,69

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
BEVACIZUMAB 400 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	726625	ZIRABEV 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/11/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	730,56	817,93
	726679	MVASI 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	730,56	817,93
	729170	AYBINTIO 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/10/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	730,56	817,93
	729887	EQUIDACENT 25 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 VIAL DE 16 ML	S	N	01/02/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
	730746	OYAVAS 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/05/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	730,56	817,93
	730999	ALYMSYS 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/07/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	730,56	817,93
	758487	VEGZELMA 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2022	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	730,56	817,93
	764395	ABEVMY 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	730,56	817,93
	650603	AVASTIN 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	N	S	01/02/2005	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	730,56	817,93

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

DENOSUMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
DENOSUMAB 120 MG/AMP 1 INYECTABLE SUBCUTANEA	765218	WYOST 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/02/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	154,19	208,10
	767872	JUBEREQ 120MG 1 VIAL 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	154,19	208,10
	767974	XBRYK 120MG 1 VIAL DE 1,7 ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	154,19	208,10
	768042	YAXWER 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	154,19	208,10
	768166	BOMYNTRA 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	154,19	208,10
	768310	ENWYLMA 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	154,19	208,10
	768323	OSENVELT 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	154,19	208,10
	768685	BILPREVDA 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	154,19	208,10
	768760	VEVZUO 120MG 1 VIAL DE1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/01/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	154,19	208,10
	769245	XBONZY 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	154,19	208,10
	682806	XGEVA 120MG 1 VIAL 1,7ML SOLUCION SOLUC INYECTABLE	N	S	01/01/2013	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	154,19	208,10

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
DENOSUMAB 120 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	768163	BOMYNTRA 120MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	154,19	208,10
DENOSUMAB 60 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	765208	JUBBONTI 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	108,30	160,38
	767873	OSVYRTI 60MG 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	767973	OBODENCE 60MG 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	92,50	143,95
	768041	JUNOD 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	101,34	153,14
	768126	IZAMBY 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	768146	ROLCYA 60MG 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	768170	CONEXXENCE 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	768227	ZADENVI 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	768234	STOBOCLO 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	768513	EVFRAXY 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	768684	BILDYOS 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	769223	KEFDENSIS 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	769246	ACVYBRA 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	769282	VYSRIBLI 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	769313	PONLIMSI 60MG 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	769626	OSQAY 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	99,80	151,54
	700504	PROLIA 60MG 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/05/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	108,30	160,38

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

ECULIZUMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
ECULIZUMAB 300 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	762474	BEKEMV 300MG 1 VIAL 30ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/06/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.881,00	2.014,39
	762949	EPYSQLI 300MG 1 VIAL DE 30ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/07/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.881,00	2.014,39
	659702	SOLIRIS 300MG CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION 1 VIAL DE 30ML	N	S	01/09/2007	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	3.379,38	3.572,70

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

ENOXAPARINA

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
ENOXAPARINA 10000 UI/JER 10 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719277	ENOXAPARINA ROVI 10.000UI (100MG)/1ML 10 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	45,93	71,70
	720571	INHIXA 10.000UI (100MG)/1ML 10 JERING PRECARG 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	45,93	71,70
	722366	HEPAXANE 10.000UI (100MG)/1ML 10 JERINGAS PREC 1ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	45,93	71,70
	671999	CLEXANE 10.000 U.I. (100MG)/1ML 10 JERINGAS PRECARG 1ML SOLUCION INYECT	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	45,93	71,70
ENOXAPARINA 10000 UI/JER 2 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719275	ENOXAPARINA ROVI 10.000UI (100MG)/1ML 2 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	9,19	14,35
	722364	HEPAXANE 10.000IU (100MG)/1ML 2 JERINGAS PREC 1ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	9,19	14,35
	726573	ENOXAPARINA LEDRAXEN 10.000UI (100MG)/1ML 2 JERING PRECARG 1ML SOLUC INYECT	S	S	01/08/2022	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	9,19	14,35
	671978	CLEXANE 10.000 U.I. (100MG)/1ML 2 JERINGAS PRECARG 1ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	9,19	14,35
ENOXAPARINA 10000 UI/JER 30 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719281	ENOXAPARINA ROVI 10.000UI (100MG)/1ML 30 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	137,78	191,04
	720572	INHIXA 10.000UI (100MG)/1ML 30 JERING PRECARG 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	137,78	191,04
	720576	INHIXA 10000UI (100MG)/1ML 30 JER PREC 1ML (AGUJA CON PROTEC) SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	137,78	191,04
	724474	HEPAXANE 10.000IU (100MG/1ML) 30 JERINGAS PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	137,78	191,04
	675195	CLEXANE 10.000 U.I. (100MG)/1ML 30 JERINGAS PRECARG 1ML SOLUC INYECT	N	S	01/03/2011	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	137,78	191,04
ENOXAPARINA 10000 UI/JER 50 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	607162	ENOXAPARINA ROVI 10.000UI (100MG)/1ML 50 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/03/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	217,49	264,55
	607203	ENOXAPARINA GINELADIUS 10.000 UI (100 MG)/1 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 50 JERINGAS PRECARGADAS DE 1 ML	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	0,00	0,00

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
ENOXAPARINA 12000 UI/JER 10 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719287	ENOXAPARINA ROVI 12.000UI (120MG)/0,8ML 10 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	55,11	86,03
	722376	HEPAXANE 12.000IU (120MG)/0,8ML 10 JERINGAS PREC 0,8ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	55,11	86,03
	724780	INHIXA 12.000UI (120MG)/0,8ML 10 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT	S	S	01/07/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	55,11	86,03
	671979	CLEXANE 12.000 UI (120MG)/0,8ML 10 JERING PRECARG 0,8ML SOLUC INYECTABLE	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	55,11	86,03
ENOXAPARINA 12000 UI/JER 30 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719288	ENOXAPARINA ROVI 12.000UI (120MG)/0,8ML 30 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	165,33	219,69
	724240	INHIXA 12.000UI (120MG) /0,8ML 30 JER PREC (AGUJA CON PROTECTOR) 0,8ML SOL INY	S	S	01/05/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	165,33	219,69
	724475	HEPAXANE 12.000IU (120MG)/0,8ML 30 JERINGAS PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	165,33	219,69
	724782	INHIXA 12.000UI (120MG)/0,8ML 30 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT	S	S	01/07/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	165,33	219,69
	675296	CLEXANE 12.000 UI (120MG)/0,8ML 30 JERING PRECARG 0,8ML SOLUC INYECTABLE	N	S	01/03/2011	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	165,33	219,69
ENOXAPARINA 12000 UI/JER 50 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	607163	ENOXAPARINA ROVI 12.000UI (120MG)/0,8ML 50 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	N	01/03/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	259,79	316,00
	607204	ENOXAPARINA GINELADIUS 12.000 UI (120 MG)/0,8 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 50 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,8 ML	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	0,00	0,00
ENOXAPARINA 15000 UI/JER 10 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719284	ENOXAPARINA ROVI 15.000UI (150MG)/1ML 10 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	68,89	107,54
	722373	HEPAXANE 15.000IU (150MG)/1ML 10 JERINGAS PREC 1ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	68,89	107,54
	671980	CLEXANE 15.000 UI (150 MG)/1ML 10 JERINGAS PRECARG 1ML SOLUC INYECTABLE	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	68,89	107,54

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
ENOXAPARINA 15000 UI/JER 30 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719285	ENOXAPARINA ROVI 15.000UI (150MG)/1ML 30 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	206,66	267,87
	723914	INHIXA 15.000 UI (150MG) /1ML 30 JER PREC AGUJA CON PROTECTOR 1ML SOL INY	S	S	01/05/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	206,66	267,87
	724473	HEPAXANE 15.000IU (150MG/1ML) 30 JERINGAS PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	206,66	267,87
	724785	INHIXA 15.000UI (150MG)/1ML 30 JERINGAS PRECARGADAS 1ML SOL INYECT	S	S	01/07/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	206,66	267,87
	675297	CLEXANE 15.000 UI (150MG)/1ML 30 JERINGAS PRECARG 1ML SOLUC INYECTABLE	N	S	01/03/2011	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	206,66	267,87
ENOXAPARINA 15000 UI/JER 50 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	607164	ENOXAPARINA ROVI 15.000UI (150MG)/1ML 50 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	N	01/03/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	295,84	359,85
	607205	ENOXAPARINA GINELADIUS 15.000 UI (150 MG)/1 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 50 JERINGAS PRECARGADAS DE 1 ML	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	0,00	0,00
ENOXAPARINA 2000 UI/JER 10 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719311	ENOXAPARINA ROVI 2.000UI (20MG)/0,2ML 10 JERIN PRECARG 0,2ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	12,27	19,15
	720591	INHIXA 2.000UI (20MG)/0,2ML 10 JERING PRECARGAD 0,2ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	12,27	19,15
	722385	HEPAXANE 2.000IU (20MG)/0,2ML 10 JERINGAS PREC 0,2ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	12,27	19,15
	671972	CLEXANE 2000 U.I. (20MG)/0,2ML 10 JERINGAS PRECARG 0,2ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	12,27	19,15
ENOXAPARINA 2000 UI/JER 2 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719308	ENOXAPARINA ROVI 2.000UI (20MG)/0,2ML 2 JERIN PRECARG 0,2ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	2,45	3,82
	722383	HEPAXANE 2.000IU (20MG)/0,2ML 2 JERINGAS PREC 0,2ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	2,45	3,82
	726585	ENOXAPARINA LEDRAXEN 2.000UI (20MG)/0,2ML 2 JER PRECARG 0,2ML SOLUC INYECT	S	S	01/08/2022	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	2,32	3,62
	671993	CLEXANE 2000 U.I. (20MG)/0,2ML 2 JERINGAS PRECARG 0,2ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	2,45	3,82

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
ENOXAPARINA 2000 UI/JER 50 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	607006	ENOXAPARINA ROVI 2.000UI (20MG)/0,2ML 50 JERIN PRECARG 0,2ML SOL INYECT	S	S	01/04/2018	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	51,96	63,20
	607029	INHIXA 2.000UI (20MG)/0,2ML 50 JER PREC 0,2ML (AGUJA C/ PROTECT) SOL INY	S	S	01/06/2018	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	51,96	63,20
	607126	HEPAXANE 2.000 UI (20 MG)/0,2 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 50(5X10) JERINGAS PRECARGADAS DE 0,2 ML(CON SIST SEGURIDAD PARA LA AGUJA)	S	N	01/02/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	0,00	0,00
	607206	ENOXAPARINA GINELADIUS 2.000 UI (20 MG)/0,2 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 50 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,2 ML	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	0,00	0,00
	607237	ENOXAPARINA LEDRAXEN 2.000UI (20MG)/0,2ML 50 JER PRECARG 0,2ML SOLUC INYECT	S	N	01/09/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	51,68	62,86
	639484	CLEXANE 2000 U.I. (20MG)/0,2ML 50 JERINGAS PRECARGADAS 0,2ML SOLUC INYECT	N	S	01/12/1998	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	51,96	63,20
ENOXAPARINA 4000 UI/JER 10 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719304	ENOXAPARINA ROVI 4.000UI (40MG)/0,4ML 10 JERIN PRECARG 0,4ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	24,53	38,29
	720585	INHIXA 4.000UI (40MG)/0,4ML 10 JERING PRECARGAD 0,4ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	24,53	38,29
	722382	HEPAXANE 4.000IU (40MG)/0,4ML 10 JERINGAS PREC 0,4ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	24,53	38,29
	671975	CLEXANE 4000 U.I. (40MG)/0,4ML 10 JERING PRECARG 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	24,53	38,29
ENOXAPARINA 4000 UI/JER 2 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719302	ENOXAPARINA ROVI 4.000UI (40MG)/0,4ML 2 JERIN PRECARG 0,4ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	4,91	7,66
	722380	HEPAXANE 4.000IU (40MG)/0,4ML 2 JERINGAS PREC 0,4ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	4,91	7,66
	726582	ENOXAPARINA LEDRAXEN 4.000UI (40MG)/0,4ML 2 JER PRECARG 0,4ML SOLUC INYECT	S	S	01/08/2022	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	4,64	7,24
	671996	CLEXANE 4000 U.I. (40MG)/0,4ML 2 JERING PRECARG 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	4,91	7,66

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
ENOXAPARINA 4000 UI/JER 30 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719306	ENOXAPARINA ROVI 4.000UI (40MG)/0,4ML 30 JERIN PRECARG 0,4ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	69,30	108,18
	720586	INHIXA 4.000UI (40MG)/0,4ML 30 JERING PRECARGAD 0,4ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	69,30	108,18
	724477	HEPAXANE 4.000IU (40MG)/0,4ML 30 JER PREC 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	69,30	108,18
	671995	CLEXANE 4000 U.I. (40MG)/0,4ML 30 JERING PRECARG 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	73,60	114,90
ENOXAPARINA 4000 UI/JER 50 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	606979	INHIXA 4.000UI (40MG)/0,4ML 50 JERING PRECARGAD 0,4ML (AGUJA CON PROTECTOR) SOLUC INYECTABLE	S	S	01/04/2018	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	103,91	126,39
	606984	CRUSIA 4.000UI (40MG)/0,4ML 50 JERING PRECARG 0,4ML SOLUC INYECTABLE	S	N	01/03/2018	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	103,35	125,71
	607007	ENOXAPARINA ROVI 4.000UI (40MG)/0,4ML 50 JERIN PRECARG 0,4ML SOL INYECT	S	S	01/04/2018	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	103,91	126,39
	607207	ENOXAPARINA GINELADIUS 4.000 UI (40 MG)/0,4 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 50 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,4 ML	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	0,00	0,00
	607236	ENOXAPARINA LEDRAXEN 4.000UI (40MG)/0,4ML 50 JER PRECARG 0,4ML SOLUC INYECT	S	N	01/09/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	103,35	125,71
	639492	CLEXANE 4000 U.I. (40MG)/0,4ML 50 JERINGAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUC INYECT	N	S	01/12/1998	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	103,91	126,39
ENOXAPARINA 6000 UI/JER 10 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719298	ENOXAPARINA ROVI 6.000UI (60MG)/0,6ML 10 JERIN PRECARG 0,6ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	34,78	54,29
	720578	INHIXA 6.000UI (60MG)/0,6ML 10 JERING PRECARGAD 0,6ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	34,78	54,29
	722379	HEPAXANE 6.000IU (60MG)/0,6ML 10 JERINGAS PREC 0,6ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	34,78	54,29
	671997	CLEXANE 6000 U.I. (60MG)/0,6ML 10 JERINGAS PRECARG 0,6ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	34,78	54,29

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
ENOXAPARINA 6000 UI/JER 2 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719296	ENOXAPARINA ROVI 6.000UI (60MG)/0,6ML 2 JERIN PRECARG 0,6ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	6,96	10,87
	722377	HEPAXANE 6.000IU (60MG)/0,6ML 2 JERINGAS PREC 0,6ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	6,96	10,87
	726579	ENOXAPARINA LEDRAXEN 6.000UI (60MG)/0,6ML 2 JER PRECARG 0,6ML SOLUC INYECT	S	S	01/08/2022	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	6,96	10,87
	671976	CLEXANE 6000 U.I. (60MG)/0,6ML 2 JERINGAS PRECARG 0,6ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	6,96	10,87
ENOXAPARINA 6000 UI/JER 30 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719301	ENOXAPARINA ROVI 6.000UI (60MG)/0,6ML 30 JERIN PRECARG 0,6ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	104,33	156,25
	720579	INHIXA 6.000UI (60MG)/0,6ML 30 JERING PRECARGAD 0,6ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	104,33	156,25
	720583	INHIXA 6000UI (60MG)/0,6ML 30 JER PREC 0,6ML (AGUJA CON PROTECT) SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	104,33	156,25
	724478	HEPAXANE 6.000IU (60MG)/0,6ML 30 JERINGAS PRECARG 0,6ML SOL INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	104,33	156,25
	672593	CLEXANE 6000 U.I. (60MG)/0,6ML 30 JERINGAS PRECARG 0,6ML SOLUC INYECTABLE	N	S	01/03/2011	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	104,33	156,25
ENOXAPARINA 6000 UI/JER 50 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	607165	ENOXAPARINA ROVI 6.000UI (60MG)/0,6ML 50 JERIN PRECARG 0,6ML SOL INYECT	S	S	01/03/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	155,36	188,98
	607208	ENOXAPARINA GINELADIUS 6.000 UI (60 MG)/0,6 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 50 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,6 ML	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	0,00	0,00
ENOXAPARINA 8000 UI/JER 10 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719291	ENOXAPARINA ROVI 8.000UI (80MG)/0,8ML 10 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	36,74	57,35
	720564	INHIXA 8.000UI (80MG)/0,8ML 10 JERING PRECARGAD 0,8ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	36,74	57,35
	722388	HEPAXANE 8.000IU (80MG)/0,8ML 10 JERINGAS PREC 0,8ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	36,74	57,35
	671998	CLEXANE 8000 U.I. (80MG)/0,8ML 10 JERINGAS PRECARG 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	36,74	57,35

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
ENOXAPARINA 8000 UI/JER 2 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719289	ENOXAPARINA ROVI 8.000UI (80MG)/0,8ML 2 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	7,35	11,47
	722386	HEPAXANE 8.000IU (80MG)/0,8ML 2 JERINGAS PREC 0,8ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	7,35	11,47
	726576	ENOXAPARINA LEDRAXEN 8.000UI (80MG)/0,8ML 2 JER PRECARG 0,8ML SOLUC INYECT	S	S	01/08/2022	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	7,35	11,47
	671977	CLEXANE 8000 U.I. (80MG)/0,8ML 2 JERINGAS PRECARG 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/2010	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	7,35	11,47
ENOXAPARINA 8000 UI/JER 30 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	719295	ENOXAPARINA ROVI 8.000UI (80MG)/0,8ML 30 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	110,22	162,38
	720566	INHIXA 8.000UI (80MG)/0,8ML 30 JERING PRECARGAD 0,8ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	110,22	162,38
	720569	INHIXA 8000UI (80MG)/0,8ML 30 JER PREC 0,8ML (AGUJA CON PROTEC) SOL INYEC	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	110,22	162,38
	724479	HEPAXANE 8.000IU (80MG)/0,8ML 30 JERINGAS PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	110,22	162,38
	675294	CLEXANE 8000 U.I. (80MG)/0,8ML 30 JERINGAS PRECARG 0,8ML SOLUC INYECTABLE	N	S	01/03/2011	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	110,22	162,38
ENOXAPARINA 8000 UI/JER 50 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	607166	ENOXAPARINA ROVI 8.000UI (80MG)/0,8ML 50 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/03/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	173,99	211,64
	607209	ENOXAPARINA GINELADIUS 8.000 UI (80 MG)/0,8 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 50 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,8 ML	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNICO	0,00	0,00

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

ERITROPOYETINA

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
EPOETINA ALFA 10 MIL UI/JER 6 JERINGA 1 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	714133	BINOCRIT 10.000UI/ML 6 JER PRECARG 1ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	122,70	175,35
	688267	EPREX 10000 UI/1ML 6 JERINGAS PRECARGADAS 1ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/1998	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	122,70	175,35
EPOETINA ALFA 1 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,50 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	714126	BINOCRIT 1000UI/0,5ML 6 JER PRECARG 0,5ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	12,27	19,15
	688309	EPREX 1000 UI/0,5ML 6 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/1998	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	12,27	19,15
EPOETINA ALFA 20 MIL UI/JER 1 JERINGA 0,50 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	665971	BINOCRIT 20.000 UI/0,5 ML 1JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2011	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	40,90	63,85
	654535	EPREX 40000 UI/ML 1 JERINGA PRECARGADA 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/06/2006	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	40,90	63,85
EPOETINA ALFA 2 MIL UI/JER 6 JERINGA 1 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	714127	BINOCRIT 2000 UI/ML 6 JER PRECARG 1ML C/ PROTEC SEGUR SOLUCION INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	24,54	38,31
EPOETINA ALFA 30 MIL UI/JER 1 JERINGA 0,75 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	660201	EPREX 40000 UI/1ML SOLUCION INYECTABLE EN 1 JERINGA PRECARGADA 0,75ML	N	S	01/02/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	61,35	95,77
EPOETINA ALFA 30 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,75 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	731332	BINOCRIT 30.000UI/0,75ML 6 JERINGAS PRECARGADAS 0,75ML SOLUCION INYECT	S	S	01/09/2003	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	368,10	435,77
EPOETINA ALFA 3 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,30 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	714128	BINOCRIT 3000UI/0,3ML 6 JER PRECARG 0,3ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	36,81	57,46
	688283	EPREX 3000UI/0.3ML 6 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/1998	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	36,81	57,46
EPOETINA ALFA 40 MIL UI/JER 1 JERINGA 1 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	665973	BINOCRIT 40.000 UI/1ML 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2011	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	81,80	127,70
	654532	EPREX 40000 UI/ML SOLUCION INYECTABLE EN 1 JERINGA PRECARGADA 1ML	N	S	01/06/2006	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	81,80	127,70
EPOETINA ALFA 4 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,40 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	714129	BINOCRIT 4000UI/0,4ML 6 JER PRECARG 0,4ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	49,08	76,62
	688275	EPREX 4000UI/0,4ML 6 JERINGAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/1998	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	49,08	76,62

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl Gerencia Regional de Salud

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
EPOETINA ALFA 5 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,50 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	714130	BINOCRIT 5000UI/0,5ML 6 JER PRECARG 0,5ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	61,35	95,77
	654549	EPREX 10000 UI/1ML SOLUCION INYECTABLE EN 6 JERINGAS PRECARGADAS 0,5ML	N	S	01/10/2006	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	61,35	95,77
EPOETINA ALFA 6 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,60 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	714131	BINOCRIT 6000UI/0,6ML 6 JER PRECARG 0,6ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	73,62	114,93
	654550	EPREX 10000UI/1ML 6 JERINGAS PRECARGADAS 0,6ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/10/2006	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	73,62	114,93
EPOETINA ALFA 8 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,80 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	714132	BINOCRIT 8000UI/0,8ML 6 JER PRECARG 0,8ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	98,16	149,83
	654552	EPREX 10000 UI/1ML SOLUCION INYECTABLE EN 6 JERINGAS PRECARGADAS 0,8ML	N	S	01/10/2006	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	98,16	149,83
EPOETINA DSETA 10 MIL UI/JER 6 JERINGA 1 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	660517	RETACRIT 10000UI/1ML 6 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	122,70	175,35
EPOETINA DSETA 1 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,30 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	660509	RETACRIT 1000UI/0,3ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,3ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	12,27	19,15
EPOETINA DSETA 20 MIL UI/JER 1 JERINGA 0,50 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	660945	RETACRIT 20000UI/0,5ML 1 JERINGA PRECARGADA 0,5ML SOLUCION INYECT	S	S	01/07/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	40,90	63,85
EPOETINA DSETA 2 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,60 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	660510	RETACRIT 2000UI/0,6ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,6ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	24,54	38,31
EPOETINA DSETA 30 MIL UI/JER 1 JERINGA 0,75 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	660946	RETACRIT 30000UI/0,75ML 1 JERINGA PRECARGADA 0,75ML SOLUCION INYECT	S	S	01/07/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	61,35	95,77
EPOETINA DSETA 3 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,9 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	660511	RETACRIT 3000UI/0,9ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,9ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	36,81	57,46
EPOETINA DSETA 40 MIL UI/JER 1 JERINGA 1 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	660518	RETACRIT 40000UI/1ML 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	81,80	127,70
EPOETINA DSETA 4 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,40 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	660512	RETACRIT 4000UI/0,4ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,4ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	49,08	76,62
EPOETINA DSETA 5 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,50 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	660513	RETACRIT 5000UI/0,5ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,5ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	61,35	95,77
EPOETINA DSETA 6 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,60 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	660515	RETACRIT 6000UI/0,6ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,6ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	73,62	114,93
EPOETINA DSETA 8 MIL UI/JER 6 JERINGA 0,80 ML INYECTABLE PRECARGADO PARENTERAL	660516	RETACRIT 8000UI/0,8ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,8ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	98,16	149,83

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

ETANERCEPT

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
ETANERCEPT 25 MG/JER 4 JERINGA 0,50 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	716046	BENEPALI 25MG 4 JERINGAS PRECARGADAS 0,51ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2017	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	338,14	404,61
	716777	ERELZI 25MG 4 JERINGAS PRECARGADAS 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2017	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	338,14	404,61
ETANERCEPT 50 MG/JER 2 JERINGA 1 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	716816	ERELZI 50MG 2 PLUMAS PRECARGADAS 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2017	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	338,14	404,61
ETANERCEPT 50 MG/JER 4 JERINGA 1 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	710131	BENEPALI 50MG 4 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2016	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	676,28	761,48
	716776	ERELZI 50MG 4 JERINGAS PRECARGADAS 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2017	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	676,28	761,48
	655953	ENBREL 50MG 4 JERINGAS PRECARGADAS 1ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/10/2006	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	676,28	761,48
ETANERCEPT 50 MG/JER 4 JERINGA 1 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	710130	BENEPALI 50MG 4 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2016	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	676,28	761,48
	716817	ERELZI 50MG 4 PLUMAS PRECARGADAS 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2017	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	676,28	761,48
	765653	NEPEXTO 50MG 4 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	676,28	761,48
	663133	ENBREL 50MG 4 PLUMAS PRECARGADAS 1ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/05/2010	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	676,28	761,48

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

FILGRASTIM

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
FILGRASTIMA 0.12 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO INTRAVENOSA / SUBCUTANEA	697130	NIVESTIM 12 MU/0,2ML 1 JERINGA PRECARG 0,2ML SOLUC INYECT O PERFUSION	S	S	01/04/2013	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	13,64	21,29
FILGRASTIMA 0.12 MG/JER 5 INYECTABLE PRECARGADO INTRAVENOSA / SUBCUTANEA	665856	NIVESTIM 12MU/0,2ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT O PERFUS	S	S	01/06/2011	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	68,20	106,47
	732085	ACCOFIL 12 MU/0,2 ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE Y PERFUSION	S	S	01/11/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	68,20	106,47
FILGRASTIMA 0.3 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO INTRAVENOSA / SUBCUTANEA	662497	ZARZIO 30MU/0,5ML 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE/PERFUSION	S	S	01/06/2009	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	34,10	53,23
	697131	NIVESTIM 30 MU/0,5ML 1 JERINGA PRECARG 0,5 ML SOLUC INYECT O PERFUSION	S	S	01/04/2013	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	34,10	53,23
	705604	ACCOFIL 30 MU/0,5ML 1 JERINGA PRECARGADA SOLUC INYECTAB Y PERFUSION	S	S	01/04/2015	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	34,10	53,23
	998427	NEUPOGEN 30 MU (0,6 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA , 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5 ML	N	S	01/10/2001	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	34,10	53,23
FILGRASTIMA 0.3 MG/JER 5 INYECTABLE PRECARGADO INTRAVENOSA / SUBCUTANEA	662499	ZARZIO 30MU/0,5ML 5 JERINGAS PREC SOLUCION INYECT O PARA PERFUSION	S	S	01/06/2009	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	170,50	225,07
	665857	NIVESTIM 30MU/0,5ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT O PERFUS	S	S	01/06/2011	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	170,50	225,07
	705605	ACCOFIL 30 MU/0,5ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT Y PERFUSION	S	S	01/04/2015	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	170,50	225,07
	998443	NEUPOGEN 30 MU (0,6 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA , 5 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,5 ML	N	S	01/10/2001	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	170,50	225,07
FILGRASTIMA 0.48 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO INTRAVENOSA / SUBCUTANEA	662500	ZARZIO 48MU/0,5ML 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE/PERFUSION	S	S	01/06/2009	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	54,56	85,17
	697132	NIVESTIM 48 MU/0,5ML 1 JERINGA PRECARG 0,5 ML SOLUC INYECT O PERFUSION	S	S	01/04/2013	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	54,56	85,17
	705607	ACCOFIL 48MU/0,5ML 1 JERINGA PRECARGADA SOLUC INYECTAB Y PERFUSION	S	S	01/04/2015	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	54,56	85,17
	867465	NEUPOGEN 48 MU (0,96 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA , 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5 ML	N	S	01/10/2001	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	54,56	85,17

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
FILGRASTIMA 0.48 MG/JER 5 INYECTABLE PRECARGADO INTRAVENOSA / SUBCUTANEA	662503	ZARZIO 48MU/0,5ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE/PERFUS	S	S	01/06/2009	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	272,80	336,66
	665858	NIVESTIM 48MU/0,5ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT O PERFUS	S	S	01/06/2011	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	272,80	336,66
	705606	ACCOFIL 48MU/0,5ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT Y PERFUSION	S	S	01/04/2015	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	272,80	336,66
	886077	NEUPOGEN 48 MU (0,96 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA , 5 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,5 ML	N	S	01/10/2001	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	272,80	336,66
FILGRASTIMA 0.7 MG/JER 5 INYECTABLE PRECARGADO INTRAVENOSA / SUBCUTANEA	732086	ACCOFIL 70MU/0,73ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE Y PERFUSION	S	S	01/11/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	397,83	466,69

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

FOLITROPINA ALFA

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
FOLITROPINA ALFA 150 UI/JER 10 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	703477	BEMFOLA 150UI/0,25ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	403,20	472,27
	768071	BEMFOLA_IP 150UI/0,25ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	403,20	472,27
FOLITROPINA ALFA 150 UI/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	702710	BEMFOLA 150UI/0,25ML 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	40,32	62,94
	727949	GONAL-F 150UI/0,25ML 1 PLUMA PRECARGADA + 4 AGUJAS SOLUCION INYECT	N	S	01/07/2020	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	40,32	62,94
FOLITROPINA ALFA 150 UI/JER 5 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	706521	BEMFOLA 150UI/0,25ML 5 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2016	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	201,60	262,61
FOLITROPINA ALFA 225 UI/JER 10 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	703478	BEMFOLA 225UI/0,375ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	604,80	687,14
	768072	BEMFOLA_IP 225UI/0,375ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	604,80	687,14
FOLITROPINA ALFA 225 UI/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	702714	BEMFOLA 225UI/0,375ML 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	60,48	94,41
FOLITROPINA ALFA 225 UI/JER 5 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	706522	BEMFOLA 225UI/0,375ML 5 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2016	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	302,40	367,44
FOLITROPINA ALFA 300 UI/JER 10 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	703479	BEMFOLA 300UI/0,50ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	806,40	896,80
	768073	BEMFOLA_IP 300UI/0,50ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	806,40	896,80
FOLITROPINA ALFA 300 UI/JER 1 INYECTABLE SUBCUTANEA	705104	OVALEAP 300UI /0, 5ML 1 CARTUCHO Y 10 AGUJAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2015	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	80,64	125,89
FOLITROPINA ALFA 300 UI/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	702716	BEMFOLA 300UI/0,50ML 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	80,64	125,89
	802314	GONAL-F 300UI/0,5ML 1 PLUMA PREC+8 AGUJAS SOL INY	N	S	01/11/2004	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	80,64	125,89
FOLITROPINA ALFA 300 UI/JER 5 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	706523	BEMFOLA 300UI/0,50ML 5 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2015	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	403,20	472,27
FOLITROPINA ALFA 450 UI/JER 1 INYECTABLE SUBCUTANEA	705108	OVALEAP 450UI /0,75ML 1 CARTUCHO Y 10 AGUJAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2015	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	120,96	173,54

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
FOLITROPINA ALFA 450 UI/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	702735	BEMFOLA 450UI/0,75ML 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	120,96	173,54
	802777	GONAL-F 450UI/0,75ML 1 PLUMA PREC+12 AGUJAS SOL INY	N	S	01/11/2004	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	120,96	173,54
FOLITROPINA ALFA 75 UI/JER 10 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	703476	BEMFOLA 75UI/0,125ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	201,60	262,61
FOLITROPINA ALFA 75 UI/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	702736	BEMFOLA 75UI/0,125ML 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	20,16	31,47
FOLITROPINA ALFA 900 UI/JER 1 INYECTABLE SUBCUTANEA	705109	OVALEAP 900UI /1,5ML 1 CARTUCHO Y 20 AGUJAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2015	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	241,92	304,54
	767992	OVALEAP_IP 900UI /1,5ML 1 CARTUCHO Y 20 AGUJAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	241,92	304,54

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

GOLIMUMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
GOLIMUMAB 100 MG/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	769303	GOBIVAZ 100MG 1 PLUMA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	869,40	962,32
	699533	SIMPONI 100MG 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/10/2013	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.079,38	1.180,70
	728473	SIMPONI_IP 100MG 1 PLUMA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/07/2021	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.079,38	1.180,70
	E01958	SIMPONI (45MG/0,45ML) 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 PLUMA PRECARGADA	N	N	01/08/2026	MEDICAMENTOS EXTRANJEROS	679,70	706,88
GOLIMUMAB 50 MG/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	769302	GOBIVAZ 50MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	539,69	619,42
	664240	SIMPONI 50MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/01/2010	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	539,69	619,42

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

INFLIXIMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
INFLIXIMAB 100 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	702694	REMSIMA 100MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUS	S	S	01/07/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	234,63	296,96
	711542	FLIXABI 100MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/08/2016	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	234,63	296,96
	722306	ZESSLY 100MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOL PARA PERF	S	S	01/08/2018	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	234,63	296,96
	770273	REMSIMA 40MG/ML 1 VIAL 2,5ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/05/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	234,63	296,96
	812107	REMICADE 100 MG POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 VIAL	N	S	01/10/1999	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	234,63	296,96
INFLIXIMAB 120 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	727864	REMSIMA 120 MG SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 1 JERINGA PRECARGADA DE 1 ML + 2 ALMOHADILLAS CON ALCOHOL	S	N	01/03/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
INFLIXIMAB 120 MG/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	727871	REMSIMA 120MG 1 PLUMA PREC 1ML + 2 ALMOHADILLAS CON ALCOHOL SOL INYECT	S	S	01/03/2020	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	281,55	345,76
INFLIXIMAB 120 MG/JER 2 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	727865	REMSIMA 120 MG SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 2 JERINGAS PRECARGADAS DE 1 ML + 2 ALMOHADILLAS CON ALCOHOL	S	N	01/03/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
	727869	REMSIMA 120MG 2 JER PREC AUTOMATICA 1ML + 2 ALMOHADILLAS CON ALCOHOL SOL INYECT	S	N	01/03/2020	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	563,10	643,77
INFLIXIMAB 120 MG/JER 2 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	727872	REMSIMA 120MG 2 PLUMAS PREC 1ML + 2 ALMOHADILLAS CON ALCOHOL SOL INYEC	S	N	01/03/2020	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	563,10	643,77
INFLIXIMAB 120 MG/JER 4 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	727866	REMSIMA 120 MG SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 4 JERINGAS PRECARGADAS DE 1 ML + 4 ALMOHADILLAS CON ALCOHOL	S	N	01/03/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
	727870	REMSIMA 120 MG SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 4 JERINGAS PRECARGADAS AUTOMATICAS DE 1 ML + 4 ALMOHADILLAS CON ALCOHOL	S	N	01/03/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
INFLIXIMAB 120 MG/JER 4 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	727873	REMSIMA 120 MG SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA, 4 PLUMAS PRECARGADAS DE 1 ML + 4 ALMOHADILLAS CON ALCOHOL	S	N	01/03/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
INFLIXIMAB 350 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	770274	REMSIMA 40MG/ML 1 VIAL 8,75ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/05/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	821,19	912,18

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

INSULINA GLARGINA PROI

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
INSULINA GLARGINA 100 UI/ML 3 ML 5 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	711261	ABASAGLAR 100 UNIDADES/ML KWIKPEN 5 PLUMAS PRECARGADA 3ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/07/2017	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	36,03	56,25
	724639	SEMGLEE 100 UNIDADES/ML 5 PLUMAS PRECARGADAS 3ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	36,03	56,25
	769967	SEMGLEE_IP 100 UNIDADES/ML 5 PLUMAS PRECARGADAS DE 3ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	36,03	56,25
	700603	LANTUS SOLOSTAR 100 UNIDADES/ML 5 PLUMAS PRECARG 3ML SOLUC INYEC	N	S	01/10/2015	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	36,03	56,25

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

NATALIZUMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
NATALIZUMAB 300 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	763192	TYRUKO 300MG 1 VIAL 15ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	883,90	977,40
	656036	TYSABRI 300 MG 1 VIAL 15ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	N	S	01/11/2006	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.031,22	1.130,62

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

OMALIZUMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
OMALIZUMAB 150 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	765686	OMLYCLO 150MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	232,63	294,88
	662444	XOLAIR 150MG 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/08/2009	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	232,63	294,88
OMALIZUMAB 150 MG/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	768001	OMLYCLO 150MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	232,63	294,88
OMALIZUMAB 150 MG/JER 2 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	768502	OMLYCLO 150MG 2 PLUMAS PRECARGADAS DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/02/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	465,26	536,82
OMALIZUMAB 300 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	770196	OMLYCLO 300MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 2ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	465,26	536,82
OMALIZUMAB 300 MG/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	770507	OMLYCLO 300MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 2ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	465,26	536,82
OMALIZUMAB 75 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	765685	OMLYCLO 75MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	116,32	168,72
	662443	XOLAIR 75MG 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/08/2009	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	116,32	168,72
OMALIZUMAB 75 MG/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	768002	OMLYCLO 75MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	116,32	168,72

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

PEGFILGRASTIM

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
PEGFILGRASTIM 6 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	723691	PELGRAZ 6MG 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2018	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	450,00	520,95
	724162	PELMEG 6MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,6ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	450,00	520,95
	724603	ZIEXTENZO 6MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,6ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	450,00	520,95
	726446	FULPHILA 6MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,6ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	450,00	520,95
	727276	PELGRAZ 6MG 1 INYECTOR PRECARGADO 0,6ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	450,00	520,95
	741402	STIMUFEND 6MG 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/06/2022	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	450,00	520,95
	664095	NEULASTA 6MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,6ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/12/2009	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	450,00	520,95

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

PERTUZUMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
PERTUZUMAB 420 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	770643	POHERDY 420MG 1 VIAL DE 14 ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.428,00	1.543,27
	697235	PERJETA 420MG 1 VIAL DE 14ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	N	S	01/07/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	2.380,00	2.533,35
	727306	PERJETA_IP 420MG 1 VIAL 14ML CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSION	N	S	01/12/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	2.380,00	2.533,35
	772055	PERJETA_IP 420 MG CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSIÓN, 1 VIAL DE 14 ML	N	N	01/11/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

RANIBIZUMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
RANIBIZUMAB 0.5 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVITREA	758336	RANIVISIO 10MG/ML 1 VIAL 0,23ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2022	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	397,30	466,14
	759246	XIMLUCI 10MG/ML 1 VIAL 0,23ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/12/2022	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	397,30	466,14
	759247	XIMLUCI 10MG/ML 1 VIAL 0,23ML + AGUJA CON FILTRO SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2022	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	397,30	466,14
	762318	BYOOVIZ 10MG/ML 1 VIAL 0,23ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/04/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	397,30	466,14
	764609	RIMMYRAH 10MG/ML 1 VIAL DE 0,23ML + AGUJA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	397,30	466,14
	770011	RANLUSPEC 10MG/ML 1 VIAL DE 0,23 SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	397,30	466,14
	704876	LUCENTIS 10MG/ML 1 VIAL DE 0,23ML + 1 AGUJA CON FILTRO SOLUCION INYECT	N	S	01/02/2015	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	397,30	466,14
RANIBIZUMAB 0.5 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO INTRAVITREA	767874	RANIVISIO 10MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/07/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	285,02	349,37
	770010	RANLUSPEC 10MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	285,02	349,37
	770176	BYOOVIZ 10MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	285,02	349,37
	771333	REXATILUX 10MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/08/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	285,02	349,37
	771947	RIMMYRAH 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,165 ML	S	N	01/10/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
	701100	LUCENTIS 10MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/02/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	285,02	349,37
	731021	LUCENTIS_IP 10MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/06/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	285,02	349,37
	772090	LUCENTIS_IP 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,165 ML	N	N	01/11/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
RANIBIZUMAB 2.3 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVITREA	771334	REXATILUX 10MG/ML 1 VIAL DE 0,23ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/08/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	397,30	466,14

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

RITUXIMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
RITUXIMAB 100 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	728339	RUXIENCE 100MG 1 VIAL 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/06/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	141,37	194,77
RITUXIMAB 100 MG/AMP 2 INYECTABLE INTRAVENOSA	716658	RIXATHON 100MG 2 VIALES 10ML CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/09/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	282,73	346,99
	716810	RIXIMYO 100MG 2 VIALES 10ML CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	N	01/09/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	282,73	346,99
	718649	TRUXIMA 100MG 2 VIALES 10ML CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/10/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	282,73	346,99
	765843	ITUXREDI 100MG 2 VIALES 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	214,28	275,80
	657890	MABTHERA 100MG 2 VIALES 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	N	S	01/12/1998	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	282,73	346,99
RITUXIMAB 500 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	715592	TRUXIMA 500MG 1 VIAL 50ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUS	S	S	01/05/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	706,83	793,25
	716659	RIXATHON 500MG 1 VIAL 50ML CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/09/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	706,83	793,25
	716812	RIXIMYO 500MG 1 VIAL 50ML CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	N	01/09/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	706,83	793,25
	728340	RUXIENCE 500MG 1 VIAL 50ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/06/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	706,83	793,25
	765845	ITUXREDI 500MG 1 VIAL 50ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	535,71	615,28
	657882	MABTHERA 500MG 1 VIAL 50ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUS	N	S	01/12/1998	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	706,83	793,25

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

SOMATOTROPINA

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
SOMATOTROPINA 10 MG/JER 1 JERINGA 1,50 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	701435	OMNITROPE 10MG/1,5ML 1 CARTUCHO PREC 1,5ML SUREPAL 10 SOL INYECT	S	S	01/03/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	175,00	229,75
SOMATOTROPINA 10 MG/JER 5 JERINGA 1,50 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	701436	OMNITROPE 10MG/1,5ML 5 CARTUCHOS 1,5ML (SUREPAL 10) SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	875,00	968,15
SOMATOTROPINA 15 MG/JER 1 JERINGA 1,50 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	701437	OMNITROPE 15MG/1,5ML 1 CARTUCHO 1,5ML (SUREPAL 15) SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	262,50	325,95
SOMATOTROPINA 5 MG/AMP 1 INYECTABLE SUBCUTANEA	667117	NORDITROPIN FLEXPRO 5MG/1,5ML 1,5ML	N	N	01/04/2010	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
SOMATOTROPINA 5 MG/JER 5 JERINGA 1,50 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	701434	OMNITROPE 5MG/1,5ML 5 CARTUCHOS 1,5ML (SUREPAL 5) SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	437,50	507,95
SOMATROPINA 5 MG/JER 1 JERINGA 1,50 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	702422	OMNITROPE 5MG/1,5ML 1 CARTUCHO PREC 1,5ML (SUREPAL 5) SOLUCION INYECT	S	S	01/07/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	87,50	136,59

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

TERIPARATIDA

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
TERIPARATIDA 20 MCG/DOS 28 DOSIS PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	726164	MOVYMIA 20MCG/80MCL 1 CARTUCHO 2,4ML + PLUMA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2020	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	196,55	252,16
	729237	LIVOGIVA 20MCG/80MCL 1 PLUMA PRECARGADA DE 2,7ML SOL INYECTABLE	S	S	01/04/2021	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	196,55	252,16
	741854	SONDELBAY 20MCG/80MCL 1 PLUMA PRECARGADA 2,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2022	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	196,55	252,16
	762444	TERROSA 20MCG/80MCL 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2023	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	196,55	252,16
	768000	KAULIV 20MCG/80MCL 1 CARTUCHO DE 3ML Y 1 PLUMA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	196,55	252,16
	770989	TERROSA_IP 20MCG/80MCL 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	196,55	252,16
	719637	TETRIDAR 20MCG/80MCL 1 PLUMA PRECARGADA 2,4ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/09/2020	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	196,55	252,16
	730008	DURATIL 20MCG/80MCL 1 PLUMA PREC 2,4ML + 30 AGUJAS SOLUC INY EFG	N	S	01/05/2021	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	196,55	252,16
	762345	TERIPARATIDA SUN 20MCG/80MCL 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/05/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	196,55	252,16
	849844	FORSTEO 20MCG/80MCL 1 PLUMA PREC 2,4ML 28 DOSIS SOLUCION INYECT	N	S	01/06/2004	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS	196,55	252,16

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

TOCILIZUMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
TOCILIZUMAB 162 MG/JER 12 JERINGA 0,9 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	763191	TYENNE 162MG 12 JERINGAS PRECARGADAS 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/11/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.911,30	2.045,90
TOCILIZUMAB 162 MG/JER 12 JERINGA 0,9 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	763188	TYENNE 162MG 12 PLUMAS PRECARGADAS 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/11/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.911,30	2.045,90
TOCILIZUMAB 162 MG/JER 1 JERINGA 0,9 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	763189	TYENNE 162MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/11/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	159,27	213,39
	767313	AVTOZMA 162MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	159,27	213,39
TOCILIZUMAB 162 MG/JER 1 JERINGA 0,9 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	763186	TYENNE 162MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/11/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	159,27	213,39
	767309	AVTOZMA 162MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	159,27	213,39
TOCILIZUMAB 162 MG/JER 2 JERINGA 0,9 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	768851	AVTOZMA 162MG 2 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/02/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	318,55	384,24
TOCILIZUMAB 162 MG/JER 2 JERINGA 0,9 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	768850	AVTOZMA 162MG 2 PLUMAS PRECARGADAS DE 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/02/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	318,55	384,24
TOCILIZUMAB 162 MG/JER 4 JERINGA 0,9 ML INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	763190	TYENNE 162MG 4 JERINGAS PRECARGADAS 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	637,10	720,73
	770767	TUYORY 162MG 4 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/09/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	637,10	720,73
	702285	ROACTEMRA 162MG 4 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/01/2015	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	637,10	720,73

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
TOCILIZUMAB 162 MG/JER 4 JERINGA 0,9 ML PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	763187	TYENNE 162MG 4 PLUMAS PRECARGADAS 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	637,10	720,73
	769980	AVTOZMA 162MG 4 PLUMAS PRECARGADAS DE 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	637,10	720,73
	770775	TUYORY 162MG 4 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/09/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	637,10	720,73
	721814	ROACTEMRA 162MG 4 PLUMAS PRECARGADAS 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/02/2019	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	637,10	720,73
TOCILIZUMAB 200 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	763182	TYENNE 20MG/ML 1 VIAL DE 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/10/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	196,64	252,25
	767311	AVTOZMA 20MG/ML 1 VIAL DE 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	196,64	252,25
	770771	TUYORY 20MG/ML 1 VIAL 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	196,64	252,25
	661936	ROACTEMRA 20MG/ML 1 VIAL 10ML CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	N	S	01/03/2009	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	196,64	252,25
	E01152	ROACTEMRA COVID 19 VIAL 10ML 20MG/ML 1 CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	N	N	01/03/2020	MEDICAMENTOS EXTRANJEROS DE USO HOSPITALARIO	0,00	0,00
TOCILIZUMAB 200 MG/AMP 4 INYECTABLE INTRAVENOSA	763183	TYENNE 20MG/ML 4 VIALES DE 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/10/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	786,54	876,15
	770772	TUYORY 20 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 4 VIALES DE 10 ML	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
TOCILIZUMAB 400 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	763184	TYENNE 20MG/ML 1 VIAL DE 20ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/10/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	393,27	461,95
	767312	AVTOZMA 20MG/ML 1 VIAL DE 20ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	393,27	461,95
	770773	TUYORY 20MG/ML 1 VIAL 20ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	393,27	461,95
	E01166	ROACTEMRA COVID19 20 MG/ML 1 VIAL DE 20 ML	N	N	01/04/2020	MEDICAMENTOS EXTRANJEROS DE USO HOSPITALARIO	0,00	0,00

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
TOCILIZUMAB 400 MG/AMP 4 INYECTABLE INTRAVENOSA	763185	TYENNE 20MG/ML 4 VIALES DE 20ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	N	01/10/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.573,09	1.694,16
	770774	TUYORY 20 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 4 VIALES DE 20 ML	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
TOCILIZUMAB 80 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	763180	TYENNE 20MG/ML 1 VIAL DE 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/10/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	78,65	122,78
	767310	AVTOZMA 20MG/ML 1 VIAL DE 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	78,65	122,78
	770769	TUYORY 20MG/ML 1 VIAL DE 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	78,65	122,78
	661935	ROACTEMRA 20MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	N	S	01/03/2009	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	78,65	122,78
	E01153	ROACTEMRA COVID 19 VIAL 4 ML 20 MG/ML 1 CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	N	N	01/03/2020	MEDICAMENTOS EXTRANJEROS DE USO HOSPITALARIO	0,00	0,00
TOCILIZUMAB 80 MG/AMP 4 INYECTABLE INTRAVENOSA	763181	TYENNE 20MG/ML 4 VIALES DE 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/10/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	314,62	380,15
	770770	TUYORY 20 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 4 VIALES DE 4 ML	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

TRASTUZUMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
TRASTUZUMAB 150 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	720937	HERZUMA 150MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/04/2018	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	352,27	419,31
	721158	ONTRUZANT 150MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO SOLUCION PARA PERF	S	S	01/05/2018	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	352,27	419,31
	721864	KANJINTI 150MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/07/2018	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	352,27	419,31
	723755	TRAZIMERA 150MG 1 VIAL 15ML POLVO CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/01/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	352,27	419,31
	724482	OGIVRI 150MG 1 VIAL POLVO CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	352,27	419,31
	728786	ZERCEPAC 150MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOL PARA PERF	S	S	01/09/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	352,27	419,31
	903674	HERCEPTIN 150MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOL PERF	N	S	01/11/2000	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	352,27	419,31
TRASTUZUMAB 420 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	721865	KANJINTI 420MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION,	S	S	01/07/2018	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	986,36	1.083,96
	724095	HERZUMA 420MG 1 VIAL POLVO CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/01/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	986,36	1.083,96
	725956	ONTRUZANT 420MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOL PERF	S	S	01/07/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	964,87	1.061,61
	726605	TRAZIMERA 420MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOL PARA PERF	S	S	01/11/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	964,87	1.061,61
	726807	OGIVRI 420MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/12/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	964,87	1.061,61
	731333	ZERCEPAC 420MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/09/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	964,87	1.061,61
TRASTUZUMAB 60 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	730810	ZERCEPAC 60MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/07/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	137,84	191,10

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

USTEKINUMAB

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
USTEKINUMAB 130 MG/AMP 1 INYECTABLE INTRAVENOSA	764827	PYZCHIVA 130MG 1 VIAL 26ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/06/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.585,96	1.707,54
	765251	WEZENLA 130MG 1 VIAL DE 26ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.585,96	1.707,54
	765713	STEQEYMA 130MG 1 VIAL DE 26ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/10/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.585,96	1.707,54
	765861	OTULFI 130MG 1 VIAL DE 26ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.585,96	1.707,54
	766570	IMULDOSA 130MG 1 VIAL DE 26ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/02/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.585,96	1.707,54
	767048	UZPRUVO 130MG 1 VIAL DE 26ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.585,96	1.707,54
	767370	ABSIMKY 130 MG CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 VIAL DE 26 ML	S	N	01/05/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	0,00	0,00
	767471	YESINTEK 130MG 1 VIAL DE 26ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/05/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.585,96	1.707,54
	713947	STELARA 130MG 1 VIAL CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	N	S	01/01/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO	1.585,96	1.707,54
	E00920	STELARA 130MG 1 VIAL 30 ML SOLUCION PARA PERFUSION	N	N	01/06/2017	MEDICAMENTOS EXTRANJEROS DE USO HOSPITALARIO	4.050,00	4.212,00
USTEKINUMAB 45 MG/AMP 1 INYECTABLE SUBCUTANEA	765254	WEZENLA 45MG 1 VIAL DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	767965	OTULFI 45MG 1 VIAL DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	768379	PYZCHIVA 45MG 1 VIAL DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/02/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	662133	STELARA 45MG 1 VIAL 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/07/2009	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09

Junta de Castilla y León

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Sacyl
Gerencia Regional de Salud

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
USTEKINUMAB 45 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	764023	UZPRUVO 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	764830	PYZCHIVA 45MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	765253	WEZENLA 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	765714	STEQEYMA 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	765862	OTULFI 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	766568	IMULDOSA 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	767295	YESINTEK 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	665779	STELARA 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/11/2010	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
USTEKINUMAB 45 MG/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	766974	PYZCHIVA 45MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	767042	WEZENLA 45MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	770088	OTULFI 45MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	770301	YESINTEK 45MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	770387	STEQEYMA 45MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09
	762981	STELARA 45MG 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	548,98	629,09

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Conjunto de intercambio	CN	Presentación	Biosimilar	Comercialización Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto	Precio PVL	Precio PVPiva
USTEKINUMAB 90 MG/JER 1 INYECTABLE PRECARGADO SUBCUTANEA	764024	UZPRUVO 90MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
	764828	PYZCHIVA 90MG 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
	765252	WEZENLA 90MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
	765715	STEQEYMA 90MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
	765863	OTULFI 90MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
	766569	IMULDOSA 90MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
	767300	YESINTEK 90MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
	713432	STELARA 90MG 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/07/2017	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
USTEKINUMAB 90 MG/JER 1 PLUMA PRECARGADA SUBCUTANEA	766975	PYZCHIVA 90MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
	767043	WEZENLA 90MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
	770089	OTULFI 90MG 1 PLUMA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
	770302	YESINTEK 90MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
	770389	STEQEYMA 90MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04
	762982	STELARA 90MG 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	N	S	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN PRECINTO	1.097,97	1.200,04

Conjuntos de PA con medicamentos biosimilares

Solo se muestran los medicamentos marcados en Alcántara como SI COMERCIALIZADOS

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
ADALIMUMAB	723689	HULIO 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS + 2 TOALLITAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2019	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	725963	IDACIO 40MG 2 JERINGAS PRECARGADAS 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2019	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	725964	IDACIO 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2019	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	729207	IDACIO 40MG 6 JER PREC 0,8ML + 6 TOALLITAS IMPREGNADAS EN ALCOHOL SOL INYECT	S	N	01/03/2021	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	729208	IDACIO 40MG 6 PLUMAS PREC 0,8ML + 6 TOALLITAS IMPREGNADAS EN ALCOHOL SOL INY	S	N	01/03/2021	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	730613	YUFLYMA 40MG 2 JERINGAS PREC CON PROTECTOR DE AGUJA + 2 TOALLITAS CON ALC(	S	N	01/08/2021	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	730614	YUFLYMA 40MG 2 PLUMAS PREC + 2 TOALLITAS CON ALCOHOL SOL INYECT	S	S	01/02/1998	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	732476	HUKYNDRA 40MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/04/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	732477	HUKYNDRA 40MG 2 JERINGAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/04/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	732480	HUKYNDRA 40MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/04/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	732481	HUKYNDRA 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/04/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	732483	HUKYNDRA 80MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/04/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	733758	YUFLYMA 80MG 1 PLUMA PREC 0,8ML + 2 TOALLITAS CON ALCOHOL SOLUCION INYECT	S	S	01/08/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	758019	IMRALDI 40MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	758020	IMRALDI 40MG 2 JERINGAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	758021	IMRALDI 40MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	758022	IMRALDI 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2022	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	762473	HYRIMOZ 80MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,8ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	762475	HYRIMOZ 40MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	762476	HYRIMOZ 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS DE 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	762539	HYRIMOZ 40MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	762540	HYRIMOZ 40MG 2 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	762650	HYRIMOZ 20MG 2 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,2ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/09/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	765099	AMGEVITA 40MG 2 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,4ML (100MG/ML) SOLUCION INYECTAB	S	S	01/09/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	765100	AMGEVITA 40MG 2 PLUMAS PRECARGADAS DE 0,4ML (100MG/ML) SOLUCION INYECTABL	S	S	01/09/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	765101	AMGEVITA 20MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,2ML (100MG/ML) SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
AFLIBERCEPT OFTALMICO	766234	AFQLIR 40MG/ML JERINGA PRECARGADA DE 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	766286	AFQLIR 40MG/ML 1 VIAL DE 0,24ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/01/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	767469	PAVBLU 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,09ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/05/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	767470	PAVBLU 40MG/ML 1 VIAL DE 0,1ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/05/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	768224	EYDENZELT 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,09ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	768225	EYDENZELT 40MG/ML 1 VIAL DE 0,1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	768228	YESAFILI 40MG/ML 1 VIAL DE 0,1ML SOLUCION INYECTABLE EN VIAL	S	N	01/09/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	768339	EIYZEY 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	768340	EIYZEY 40MG/ML 1 VIAL DE 0,278ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	768369	MYNZEPLI 40MG/ML 1 VIAL DE 0,1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	768370	MYNZEPLI 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,09ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	768574	OPUVIZ 40MG/ML 1 VIAL DE 0,1ML + 1 AGUJA CON FILTRO SOLUCION INYECTABLE EN VIA	S	S	01/11/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	768713	YESAFILI 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,09ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/12/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	769005	AHZANTIVE 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,09ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	769305	BAIAMA 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,09ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	770200	OPUVIZ 40MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
BEVACIZUMAB	726625	ZIRABEV 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/11/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	726626	ZIRABEV 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/11/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	726678	MVASI 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	726679	MVASI 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	729169	AYBINTIO 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/10/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	729170	AYBINTIO 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/10/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	729886	EQUIDACENT 25 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 VIAL DE 4	S	N	01/02/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	729887	EQUIDACENT 25 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 VIAL DE 16	S	N	01/02/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	730745	OYAVAS 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/05/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	730746	OYAVAS 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/05/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	730998	ALYMSYS 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/07/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	730999	ALYMSYS 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/07/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	758486	VEGZELMA 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2022	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	758487	VEGZELMA 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2022	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	764394	ABEVMY 25MG/ML 1 VIAL 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	764395	ABEVMY 25MG/ML 1 VIAL 16ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
DENOSUMAB	765208	JUBBONTI 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	765218	WYOST 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/02/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	767872	JUBEREQ 120MG 1 VIAL 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	767873	OSVYRTI 60MG 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	767973	OBODENCE 60MG 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	767974	XBRYK 120MG 1 VIAL DE 1,7 ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768041	JUNOD 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	768042	YAXWER 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768126	IZAMBY 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	768146	ROLCYA 60MG 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	768163	BOMYNTRA 120MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768166	BOMYNTRA 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768170	CONEXXENCE 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	768227	ZADENVI 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	768234	STOBOCLO 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	768310	ENWYLMA 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768323	OSENVELT 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768513	EVFRAXY 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	768684	BILDYOS 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	768685	BILPREVDA 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768760	VEVZUO 120MG 1 VIAL DE1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/01/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	769223	KEFDENSIS 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	769245	XBONZY 120MG 1 VIAL DE 1,7ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	769246	ACVYBRA 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	769282	VYSRIBLI 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	769313	PONLIMSI 60MG 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	769626	OSQAY 60MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
ECULIZUMAB	762474	BEKEMV 300MG 1 VIAL 30ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/06/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	762949	EPYSQLI 300MG 1 VIAL DE 30ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/07/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
ENOXAPARINA	606979	INHIXA 4.000UI (40MG)/0,4ML 50 JERING PRECARGAD 0,4ML (AGUJA CON PROTECTOR) SC	S	S	01/04/2018	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	606984	CRUSIA 4.000UI (40MG)/0,4ML 50 JERING PRECARG 0,4ML SOLUC INYECTABLE	S	N	01/03/2018	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607006	ENOXAPARINA ROVI 2.000UI (20MG)/0,2ML 50 JERIN PRECARG 0,2ML SOL INYECT	S	S	01/04/2018	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607007	ENOXAPARINA ROVI 4.000UI (40MG)/0,4ML 50 JERIN PRECARG 0,4ML SOL INYECT	S	S	01/04/2018	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607029	INHIXA 2.000UI (20MG)/0,2ML 50 JER PREC 0,2ML (AGUJA C/ PROTECT) SOL INY	S	S	01/06/2018	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607126	HEPAXANE 2.000 UI (20 MG)/0,2 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 5(	S	N	01/02/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607162	ENOXAPARINA ROVI 10.000UI (100MG)/1ML 50 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/03/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607163	ENOXAPARINA ROVI 12.000UI (120MG)/0,8ML 50 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	N	01/03/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607164	ENOXAPARINA ROVI 15.000UI (150MG)/1ML 50 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	N	01/03/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607165	ENOXAPARINA ROVI 6.000UI (60MG)/0,6ML 50 JERIN PRECARG 0,6ML SOL INYECT	S	S	01/03/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607166	ENOXAPARINA ROVI 8.000UI (80MG)/0,8ML 50 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/03/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607203	ENOXAPARINA GINELADIUS 10.000 UI (100 MG)/1 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607204	ENOXAPARINA GINELADIUS 12.000 UI (120 MG)/0,8 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERING	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607205	ENOXAPARINA GINELADIUS 15.000 UI (150 MG)/1 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607206	ENOXAPARINA GINELADIUS 2.000 UI (20 MG)/0,2 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA I	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607207	ENOXAPARINA GINELADIUS 4.000 UI (40 MG)/0,4 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA I	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607208	ENOXAPARINA GINELADIUS 6.000 UI (60 MG)/0,6 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA I	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607209	ENOXAPARINA GINELADIUS 8.000 UI (80 MG)/0,8 ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA I	S	N	01/07/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607236	ENOXAPARINA LEDRAXEN 4.000UI (40MG)/0,4ML 50 JER PRECARG 0,4ML SOLUC INYECT	S	N	01/09/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	607237	ENOXAPARINA LEDRAXEN 2.000UI (20MG)/0,2ML 50 JER PRECARG 0,2ML SOLUC INYECT	S	N	01/09/2019	ESPECIALIDADES EN ENVASE CLÍNI
	719275	ENOXAPARINA ROVI 10.000UI (100MG)/1ML 2 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719277	ENOXAPARINA ROVI 10.000UI (100MG)/1ML 10 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719281	ENOXAPARINA ROVI 10.000UI (100MG)/1ML 30 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719284	ENOXAPARINA ROVI 15.000UI (150MG)/1ML 10 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719285	ENOXAPARINA ROVI 15.000UI (150MG)/1ML 30 JERIN PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719287	ENOXAPARINA ROVI 12.000UI (120MG)/0,8ML 10 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719288	ENOXAPARINA ROVI 12.000UI (120MG)/0,8ML 30 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719289	ENOXAPARINA ROVI 8.000UI (80MG)/0,8ML 2 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719291	ENOXAPARINA ROVI 8.000UI (80MG)/0,8ML 10 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
ENOXAPARINA	719295	ENOXAPARINA ROVI 8.000UI (80MG)/0,8ML 30 JERIN PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719296	ENOXAPARINA ROVI 6.000UI (60MG)/0,6ML 2 JERIN PRECARG 0,6ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719298	ENOXAPARINA ROVI 6.000UI (60MG)/0,6ML 10 JERIN PRECARG 0,6ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719301	ENOXAPARINA ROVI 6.000UI (60MG)/0,6ML 30 JERIN PRECARG 0,6ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719302	ENOXAPARINA ROVI 4.000UI (40MG)/0,4ML 2 JERIN PRECARG 0,4ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719304	ENOXAPARINA ROVI 4.000UI (40MG)/0,4ML 10 JERIN PRECARG 0,4ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719306	ENOXAPARINA ROVI 4.000UI (40MG)/0,4ML 30 JERIN PRECARG 0,4ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719308	ENOXAPARINA ROVI 2.000UI (20MG)/0,2ML 2 JERIN PRECARG 0,2ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	719311	ENOXAPARINA ROVI 2.000UI (20MG)/0,2ML 10 JERIN PRECARG 0,2ML SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	720564	INHIXA 8.000UI (80MG)/0,8ML 10 JERING PRECARGAD 0,8ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	720566	INHIXA 8.000UI (80MG)/0,8ML 30 JERING PRECARGAD 0,8ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	720569	INHIXA 8000UI (80MG)/0,8ML 30 JER PREC 0,8ML (AGUJA CON PROTEC) SOL INYEC	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	720571	INHIXA 10.000UI (100MG)/1ML 10 JERING PRECARG 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	720572	INHIXA 10.000UI (100MG)/1ML 30 JERING PRECARG 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	720576	INHIXA 10000UI (100MG)/1ML 30 JER PREC 1ML (AGUJA CON PROTEC) SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	720578	INHIXA 6.000UI (60MG)/0,6ML 10 JERING PRECARGAD 0,6ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	720579	INHIXA 6.000UI (60MG)/0,6ML 30 JERING PRECARGAD 0,6ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	720583	INHIXA 6000UI (60MG)/0,6ML 30 JER PREC 0,6ML (AGUJA CON PROTECT) SOL INYECT	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	720585	INHIXA 4.000UI (40MG)/0,4ML 10 JERING PRECARGAD 0,4ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	720586	INHIXA 4.000UI (40MG)/0,4ML 30 JERING PRECARGAD 0,4ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	720591	INHIXA 2.000UI (20MG)/0,2ML 10 JERING PRECARGAD 0,2ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/09/2018	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	722364	HEPAXANE 10.000IU (100MG)/1ML 2 JERINGAS PREC 1ML SOLUC INYECTABLE	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	722366	HEPAXANE 10.000UI (100MG)/1ML 10 JERINGAS PREC 1ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	722373	HEPAXANE 15.000IU (150MG)/1ML 10 JERINGAS PREC 1ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	722376	HEPAXANE 12.000IU (120MG)/0,8ML 10 JERINGAS PREC 0,8ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	722377	HEPAXANE 6.000IU (60MG)/0,6ML 2 JERINGAS PREC 0,6ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	722379	HEPAXANE 6.000IU (60MG)/0,6ML 10 JERINGAS PREC 0,6ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	722380	HEPAXANE 4.000IU (40MG)/0,4ML 2 JERINGAS PREC 0,4ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	722382	HEPAXANE 4.000IU (40MG)/0,4ML 10 JERINGAS PREC 0,4ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
ENOXAPARINA	722383	HEPAXANE 2.000IU (20MG)/0,2ML 2 JERINGAS PREC 0,2ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	722385	HEPAXANE 2.000IU (20MG)/0,2ML 10 JERINGAS PREC 0,2ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	722386	HEPAXANE 8.000IU (80MG)/0,8ML 2 JERINGAS PREC 0,8ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	722388	HEPAXANE 8.000IU (80MG)/0,8ML 10 JERINGAS PREC 0,8ML SOLUC INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	723914	INHIXA 15.000 UI (150MG) /1ML 30 JER PREC AGUJA CON PROTECTOR 1ML SOL INY	S	S	01/05/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	724240	INHIXA 12.000UI (120MG) /0,8ML 30 JER PREC (AGUJA CON PROTECTOR) 0,8ML SOL INY	S	S	01/05/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	724473	HEPAXANE 15.000IU (150MG/1ML) 30 JERINGAS PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	724474	HEPAXANE 10.000IU (100MG/1ML) 30 JERINGAS PRECARG 1ML SOL INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	724475	HEPAXANE 12.000IU (120MG)/0,8ML 30 JERINGAS PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	724477	HEPAXANE 4.000IU (40MG)/0,4ML 30 JER PREC 0,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	724478	HEPAXANE 6.000IU (60MG)/0,6ML 30 JERINGAS PRECARG 0,6ML SOL INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	724479	HEPAXANE 8.000IU (80MG)/0,8ML 30 JERINGAS PRECARG 0,8ML SOL INYECT	S	S	01/04/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	724780	INHIXA 12.000UI (120MG)/0,8ML 10 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT	S	S	01/07/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	724782	INHIXA 12.000UI (120MG)/0,8ML 30 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT	S	S	01/07/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	724785	INHIXA 15.000UI (150MG)/1ML 30 JERINGAS PRECARGADAS 1ML SOL INYECT	S	S	01/07/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	726573	ENOXAPARINA LEDRAXEN 10.000UI (100MG)/1ML 2 JERING PRECARG 1ML SOLUC INYECT	S	S	01/08/2022	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	726576	ENOXAPARINA LEDRAXEN 8.000UI (80MG)/0,8ML 2 JER PRECARG 0,8ML SOLUC INYECT	S	S	01/08/2022	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	726579	ENOXAPARINA LEDRAXEN 6.000UI (60MG)/0,6ML 2 JER PRECARG 0,6ML SOLUC INYECT	S	S	01/08/2022	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	726582	ENOXAPARINA LEDRAXEN 4.000UI (40MG)/0,4ML 2 JER PRECARG 0,4ML SOLUC INYECT	S	S	01/08/2022	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	726585	ENOXAPARINA LEDRAXEN 2.000UI (20MG)/0,2ML 2 JER PRECARG 0,2ML SOLUC INYECT	S	S	01/08/2022	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
ERITROPOYETINA	660509	RETACRIT 1000UI/0,3ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,3ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	660510	RETACRIT 2000UI/0,6ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,6ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	660511	RETACRIT 3000UI/0,9ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,9ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	660512	RETACRIT 4000UI/0,4ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,4ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	660513	RETACRIT 5000UI/0,5ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,5ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	660515	RETACRIT 6000UI/0,6ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,6ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	660516	RETACRIT 8000UI/0,8ML 6 JERINGA PRECARGADA 0,8ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	660517	RETACRIT 10000UI/1ML 6 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	660518	RETACRIT 40000UI/1ML 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
ERITROPOYETINA	660945	RETACRIT 20000UI/0,5ML 1 JERINGA PRECARGADA 0,5ML SOLUCION INYECT	S	S	01/07/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	660946	RETACRIT 30000UI/0,75ML 1 JERINGA PRECARGADA 0,75ML SOLUCION INYECT	S	S	01/07/2008	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	665971	BINOCRIT 20.000 UI/0,5 ML 1JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2011	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	665973	BINOCRIT 40.000 UI/1ML 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2011	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	714126	BINOCRIT 1000UI/0,5ML 6 JER PRECARG 0,5ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	714127	BINOCRIT 2000 UI/ML 6 JER PRECARG 1ML C/ PROTEC SEGUR SOLUCION INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	714128	BINOCRIT 3000UI/0,3ML 6 JER PRECARG 0,3ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	714129	BINOCRIT 4000UI/0,4ML 6 JER PRECARG 0,4ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	714130	BINOCRIT 5000UI/0,5ML 6 JER PRECARG 0,5ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	714131	BINOCRIT 6000UI/0,6ML 6 JER PRECARG 0,6ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	714132	BINOCRIT 8000UI/0,8ML 6 JER PRECARG 0,8ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	714133	BINOCRIT 10.000UI/ML 6 JER PRECARG 1ML C/ PROTEC SEGUR SOLUC INYECT	S	S	01/02/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	731332	BINOCRIT 30.000UI/0,75ML 6 JERINGAS PRECARGADAS 0,75ML SOLUCION INYECT	S	S	01/09/2003	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
ETANERCEPT	710130	BENEPALI 50MG 4 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2016	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	710131	BENEPALI 50MG 4 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2016	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	716046	BENEPALI 25MG 4 JERINGAS PRECARGADAS 0,51ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2017	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	716776	ERELZI 50MG 4 JERINGAS PRECARGADAS 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2017	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	716777	ERELZI 25MG 4 JERINGAS PRECARGADAS 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2017	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	716816	ERELZI 50MG 2 PLUMAS PRECARGADAS 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2017	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	716817	ERELZI 50MG 4 PLUMAS PRECARGADAS 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2017	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	765653	NEPEXTO 50MG 4 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
FILGRASTIM	662497	ZARZIO 30MU/0,5ML 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE/PERFUSION	S	S	01/06/2009	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	662499	ZARZIO 30MU/0,5ML 5 JERINGAS PREC SOLUCION INYECT O PARA PERFUSION	S	S	01/06/2009	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	662500	ZARZIO 48MU/0,5ML 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE/PERFUSION	S	S	01/06/2009	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	662503	ZARZIO 48MU/0,5ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE/PERFUS	S	S	01/06/2009	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	665856	NIVESTIM 12MU/0,2ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT O PERFUS	S	S	01/06/2011	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	665857	NIVESTIM 30MU/0,5ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT O PERFUS	S	S	01/06/2011	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	665858	NIVESTIM 48MU/0,5ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT O PERFUS	S	S	01/06/2011	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	697130	NIVESTIM 12 MU/0,2ML 1 JERINGA PRECARG 0,2ML SOLUC INYECT O PERFUSION	S	S	01/04/2013	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	697131	NIVESTIM 30 MU/0,5ML 1 JERINGA PRECARG 0,5 ML SOLUC INYECT O PERFUSION	S	S	01/04/2013	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	697132	NIVESTIM 48 MU/0,5ML 1 JERINGA PRECARG 0,5 ML SOLUC INYECT O PERFUSION	S	S	01/04/2013	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	705604	ACCOFIL 30 MU/0,5ML 1 JERINGA PRECARGADA SOLUC INYECTAB Y PERFUSION	S	S	01/04/2015	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	705605	ACCOFIL 30 MU/0,5ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT Y PERFUSION	S	S	01/04/2015	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	705606	ACCOFIL 48MU/0,5ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUC INYECT Y PERFUSION	S	S	01/04/2015	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	705607	ACCOFIL 48MU/0,5ML 1 JERINGA PRECARGADA SOLUC INYECTAB Y PERFUSION	S	S	01/04/2015	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	732085	ACCOFIL 12 MU/0,2 ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE Y PERFUSION	S	S	01/11/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	732086	ACCOFIL 70MU/0,73ML 5 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE Y PERFUSION	S	S	01/11/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
FOLITROPINA ALFA	702710	BEMFOLA 150UI/0,25ML 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	702714	BEMFOLA 225UI/0,375ML 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	702716	BEMFOLA 300UI/0,50ML 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	702735	BEMFOLA 450UI/0,75ML 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	702736	BEMFOLA 75UI/0,125ML 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	703476	BEMFOLA 75UI/0,125ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	703477	BEMFOLA 150UI/0,25ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	703478	BEMFOLA 225UI/0,375ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	703479	BEMFOLA 300UI/0,50ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2014	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	705104	OVALEAP 300UI /0, 5ML 1 CARTUCHO Y 10 AGUJAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2015	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	705108	OVALEAP 450UI /0,75ML 1 CARTUCHO Y 10 AGUJAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2015	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	705109	OVALEAP 900UI /1,5ML 1 CARTUCHO Y 20 AGUJAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2015	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	706521	BEMFOLA 150UI/0,25ML 5 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2016	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	706522	BEMFOLA 225UI/0,375ML 5 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2016	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	706523	BEMFOLA 300UI/0,50ML 5 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2015	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	767992	OVALEAP_IP 900UI /1,5ML 1 CARTUCHO Y 20 AGUJAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	768071	BEMFOLA_IP 150UI/0,25ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	768072	BEMFOLA_IP 225UI/0,375ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	768073	BEMFOLA_IP 300UI/0,50ML 10 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
GOLIMUMAB	769302	GOBIVAZ 50MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	769303	GOBIVAZ 100MG 1 PLUMA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
INFLIXIMAB	702694	REMSIMA 100MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUS	S	S	01/07/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	711542	FLIXABI 100MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/08/2016	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	722306	ZESSLY 100MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOL PARA PERF	S	S	01/08/2018	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	727864	REMSIMA 120 MG SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 1 JERINGA PRECAI	S	N	01/03/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	727865	REMSIMA 120 MG SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 2 JERINGAS PREC/	S	N	01/03/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	727866	REMSIMA 120 MG SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 4 JERINGAS PREC/	S	N	01/03/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	727869	REMSIMA 120MG 2 JER PREC AUTOMATICA 1ML + 2 ALMOHADILLAS CON ALCOHOL SOL IN	S	N	01/03/2020	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	727870	REMSIMA 120 MG SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 4 JERINGAS PREC/	S	N	01/03/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	727871	REMSIMA 120MG 1 PLUMA PREC 1ML + 2 ALMOHADILLAS CON ALCOHOL SOL INYECT	S	S	01/03/2020	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	727872	REMSIMA 120MG 2 PLUMAS PREC 1ML + 2 ALMOHADILLAS CON ALCOHOL SOL INYEC	S	N	01/03/2020	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	727873	REMSIMA 120 MG SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA, 4 PLUMAS PRECARG	S	N	01/03/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	770273	REMSIMA 40MG/ML 1 VIAL 2,5ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/05/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	770274	REMSIMA 40MG/ML 1 VIAL 8,75ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/05/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
INSULINA GLARGINA PROLO	711261	ABASAGLAR 100 UNIDADES/ML KWIKPEN 5 PLUMAS PRECARGADA 3ML SOLUCION INYEC	S	S	01/07/2017	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	724639	SEMGLEE 100 UNIDADES/ML 5 PLUMAS PRECARGADAS 3ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2019	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	769967	SEMGLEE_IP 100 UNIDADES/ML 5 PLUMAS PRECARGADAS DE 3ML SOLUCION INYECTABI	S	S	01/05/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
NATALIZUMAB	763192	TYRUKO 300MG 1 VIAL 15ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
OMALIZUMAB	765685	OMLYCLO 75MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	765686	OMLYCLO 150MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768001	OMLYCLO 150MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768002	OMLYCLO 75MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768502	OMLYCLO 150MG 2 PLUMAS PRECARGADAS DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/02/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	770196	OMLYCLO 300MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 2ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	770507	OMLYCLO 300MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 2ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
PEGFILGRASTIM	723691	PELGRAZ 6MG 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2018	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	724162	PELMEG 6MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,6ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	724603	ZIEXTENZO 6MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,6ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	726446	FULPHILA 6MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,6ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	727276	PELGRAZ 6MG 1 INYECTOR PRECARGADO 0,6ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/01/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	741402	STIMUFEND 6MG 1 JERINGA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/06/2022	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
PERTUZUMAB	770643	POHERDY 420MG 1 VIAL DE 14 ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
RANIBIZUMAB	758336	RANIVISIO 10MG/ML 1 VIAL 0,23ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2022	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	759246	XIMLUCI 10MG/ML 1 VIAL 0,23ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/12/2022	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	759247	XIMLUCI 10MG/ML 1 VIAL 0,23ML + AGUJA CON FILTRO SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2022	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	762318	BYOOVIZ 10MG/ML 1 VIAL 0,23ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/04/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	764609	RIMMYRAH 10MG/ML 1 VIAL DE 0,23ML + AGUJA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	767874	RANIVISIO 10MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/07/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	770010	RANLUSPEC 10MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	770011	RANLUSPEC 10MG/ML 1 VIAL DE 0,23 SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	770176	BYOOVIZ 10MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	771333	REXATILUX 10MG/ML 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,165ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/08/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	771334	REXATILUX 10MG/ML 1 VIAL DE 0,23ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/08/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	771947	RIMMYRAH 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA, 1 JERINGA PRE	S	N	01/10/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
RITUXIMAB	715592	TRUXIMA 500MG 1 VIAL 50ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUS	S	S	01/05/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	716658	RIXATHON 100MG 2 VIALES 10ML CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/09/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	716659	RIXATHON 500MG 1 VIAL 50ML CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/09/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	716810	RIXIMYO 100MG 2 VIALES 10ML CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	N	01/09/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	716812	RIXIMYO 500MG 1 VIAL 50ML CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	N	01/09/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	718649	TRUXIMA 100MG 2 VIALES 10ML CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/10/2017	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	728339	RUXIENCE 100MG 1 VIAL 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/06/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	728340	RUXIENCE 500MG 1 VIAL 50ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/06/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	765843	ITUXREDI 100MG 2 VIALES 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	765845	ITUXREDI 500MG 1 VIAL 50ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
SOMATOTROPINA	701434	OMNITROPE 5MG/1,5ML 5 CARTUCHOS 1,5ML (SUREPAL 5) SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	701435	OMNITROPE 10MG/1,5ML 1 CARTUCHO PREC 1,5ML SUREPAL 10 SOL INYECT	S	S	01/03/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	701436	OMNITROPE 10MG/1,5ML 5 CARTUCHOS 1,5ML (SUREPAL 10) SOLUCION INYECT	S	S	01/03/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	701437	OMNITROPE 15MG/1,5ML 1 CARTUCHO 1,5ML (SUREPAL 15) SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	702422	OMNITROPE 5MG/1,5ML 1 CARTUCHO PREC 1,5ML (SUREPAL 5) SOLUCION INYECT	S	S	01/07/2014	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
TERIPARATIDA	726164	MOVYMIA 20MCG/80MCL 1 CARTUCHO 2,4ML + PLUMA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2020	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	729237	LIVOGIVA 20MCG/80MCL 1 PLUMA PRECARGADA DE 2,7ML SOL INYECTABLE	S	S	01/04/2021	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	741854	SONDELBAY 20MCG/80MCL 1 PLUMA PRECARGADA 2,4ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2022	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	762444	TERROSA 20MCG/80MCL 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2023	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	768000	KAULIV 20MCG/80MCL 1 CARTUCHO DE 3ML Y 1 PLUMA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
	770989	TERROSA_IP 20MCG/80MCL 1 PLUMA PRECARGADA SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2026	ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
TOCILIZUMAB	763180	TYENNE 20MG/ML 1 VIAL DE 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/10/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	763181	TYENNE 20MG/ML 4 VIALES DE 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/10/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	763182	TYENNE 20MG/ML 1 VIAL DE 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/10/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	763183	TYENNE 20MG/ML 4 VIALES DE 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/10/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	763184	TYENNE 20MG/ML 1 VIAL DE 20ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/10/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	763185	TYENNE 20MG/ML 4 VIALES DE 20ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	N	01/10/2023	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	763186	TYENNE 162MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/11/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	763187	TYENNE 162MG 4 PLUMAS PRECARGADAS 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	763188	TYENNE 162MG 12 PLUMAS PRECARGADAS 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/11/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	763189	TYENNE 162MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/11/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	763190	TYENNE 162MG 4 JERINGAS PRECARGADAS 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	763191	TYENNE 162MG 12 JERINGAS PRECARGADAS 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/11/2023	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	767309	AVTOZMA 162MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	767310	AVTOZMA 20MG/ML 1 VIAL DE 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	767311	AVTOZMA 20MG/ML 1 VIAL DE 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	767312	AVTOZMA 20MG/ML 1 VIAL DE 20ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	767313	AVTOZMA 162MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768850	AVTOZMA 162MG 2 PLUMAS PRECARGADAS DE 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/02/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768851	AVTOZMA 162MG 2 JERINGAS PRECARGADAS DE 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/02/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	769980	AVTOZMA 162MG 4 PLUMAS PRECARGADAS DE 0,9ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	770767	TUYORY 162MG 4 JERINGAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/09/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	770769	TUYORY 20MG/ML 1 VIAL DE 4ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	770770	TUYORY 20 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 4 VIALES DE 4 ML	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	770771	TUYORY 20MG/ML 1 VIAL 10ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	770772	TUYORY 20 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 4 VIALES DE 10 M	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	770773	TUYORY 20MG/ML 1 VIAL 20ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	770774	TUYORY 20 MG/ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 4 VIALES DE 20 M	S	N	01/07/2026	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	770775	TUYORY 162MG 4 PLUMAS PRECARGADAS SOLUCION INYECTABLE	S	N	01/09/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
TRASTUZUMAB	720937	HERZUMA 150MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/04/2018	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	721158	ONTRUZANT 150MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO SOLUCION PARA PERF	S	S	01/05/2018	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	721864	KANJINTI 150MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/07/2018	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	721865	KANJINTI 420MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION,	S	S	01/07/2018	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	723755	TRAZIMERA 150MG 1 VIAL 15ML POLVO CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/01/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	724095	HERZUMA 420MG 1 VIAL POLVO CONCENTRADO SOLUCION PERFUSION	S	S	01/01/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	724482	OGIVRI 150MG 1 VIAL POLVO CONCENTRADO SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	725956	ONTRUZANT 420MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOL PERF	S	S	01/07/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	726605	TRAZIMERA 420MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOL PARA PERF	S	S	01/11/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	726807	OGIVRI 420MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERF	S	S	01/12/2019	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	728786	ZERCEPAC 150MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOL PARA PERF	S	S	01/09/2020	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	730810	ZERCEPAC 60MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSIOI	S	S	01/07/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	731333	ZERCEPAC 420MG 1 VIAL POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSIC	S	S	01/09/2021	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
USTEKINUMAB	764023	UZPRUVO 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	764024	UZPRUVO 90MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	764827	PYZCHIVA 130MG 1 VIAL 26ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/06/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	764828	PYZCHIVA 90MG 1 JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	764830	PYZCHIVA 45MG 1 JERINGA PRECARGADA 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	765251	WEZENLA 130MG 1 VIAL DE 26ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	765252	WEZENLA 90MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	765253	WEZENLA 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	765254	WEZENLA 45MG 1 VIAL DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/09/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	765713	STEQEYMA 130MG 1 VIAL DE 26ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/10/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	765714	STEQEYMA 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	765715	STEQEYMA 90MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/11/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	765861	OTULFI 130MG 1 VIAL DE 26ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/11/2024	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	765862	OTULFI 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	765863	OTULFI 90MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/12/2024	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	766568	IMULDOSA 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	766569	IMULDOSA 90MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/03/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	766570	IMULDOSA 130MG 1 VIAL DE 26ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/02/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	766974	PYZCHIVA 45MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	766975	PYZCHIVA 90MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/05/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	767042	WEZENLA 45MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	767043	WEZENLA 90MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/04/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	767048	UZPRUVO 130MG 1 VIAL DE 26ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/04/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	767295	YESINTEK 45MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	767300	YESINTEK 90MG 1 JERINGA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	767370	ABSIMKY 130 MG CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 VIAL DE 26 ML	S	N	01/05/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	767471	YESINTEK 130MG 1 VIAL DE 26ML CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION	S	S	01/05/2025	USO EXCLUSIVO HOSPITALARIO
	767965	OTULFI 45MG 1 VIAL DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/10/2025	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	768379	PYZCHIVA 45MG 1 VIAL DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/02/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN

Principio activo ATC	CN	Presentación	Biosimilar	Comercializacion Alc	Fecha de alta Producto	Tipo de producto
USTEKINUMAB	770088	OTULFI 45MG 1 PLUMA PRECARGADA 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	770089	OTULFI 90MG 1 PLUMA PRECARGADA 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/08/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	770301	YESINTEK 45MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	770302	YESINTEK 90MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	770387	STEQEYMA 45MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 0,5ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN
	770389	STEQEYMA 90MG 1 PLUMA PRECARGADA DE 1ML SOLUCION INYECTABLE	S	S	01/06/2026	ÁMBITO HOSPITALARIO SIN CUPÓN