

VIERNES**25%**
Dcto.**Cardiovascular,
hipertensión, colesterol
medicamentos****DESCUENTO VÁLIDO CONVENIO****Grandes
personas
Ahumada**

Cod.	Producto	Marcas
60171	AC.PESCADO 1000 S/COLESTEROL GNC 90 CAP.	GNC
2111	ACCUPRIL 10MG. CAJA 28 TAB.	ACCUPRIL
2124	ACCUPRIL 20MG. CAJA 28 TAB	ACCUPRIL
23390	ACCURETIC CAJA 28 COMP.	ACCURETIC
21379	ACERDIL 10MG. CAJA 30 COMP.	ACERDIL
28362	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	ACERDIL
28375	ACERDIL 5MG. CAJA 30 COMP.	ACERDIL
27112	ACERDIL-D CAJA 30 COMP.	ACERDIL
66	ACETAZOLAMIDA 250MG. CAJA 20 COMP.	GENERICO
82284	AMIOCAR 50MG. CAJA 30 COMP.REC	AMIOCAR
1834	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	GENERICO
38418	AMLODIPINO 10MG.CAJA 30 COMP	GENERICO
38417	AMLODIPINO MDK 5MG. CAJA 30 COMP	GENERICO
79221	AMPINO 10MG. CAJA 30COMP.	AMPINO
79212	AMPINO 5 MG. CAJA 30 COMP.	AMPINO
64728	ANFIBOL 5MG X 30 COMP. REC.	ANFIBOL
18757	ANGICON 2MG. CAJA 30 COMP.	ANGICON
18770	ANGICON 4MG. CAJA 30 COMP.	ANGICON
75685	APROVASC 150/5 MG. CAJA 28 COMP.REC.	APROVASC
75686	APROVASC 300/5 MG. CAJA 28 COMP.REC.	APROVASC
17761	APROVEL 150MG. CAJA 28 COMP. REC.	APROVEL
42652	APROVEL 300MG. CAJA 28 COMP.REC.	APROVEL
61472	ARATAN 100MG. CAJA 30 COMP.	ARATAN
36105	ARATAN-D CAJA 30 COMP.	ARATAN
39186	ARATAN-D FORTE CAJA 30 COMP. REC.	ARATAN
36332	ARTESOL 100MG. CAJA 30 COMP.	ARTESOL
36345	ARTESOL 50MG. CAJA 30 COMP.	ARTESOL
37951	ASAX 10MG./1ML. SOL. FCO. 60ML.	ASAX
42109	ATACAND 16MG.CAJA 30 COMP	ATACAND
16221	ATACAND 8MG. CAJA 30 COMP.	ATACAND
80568	ATACAND PLUS 16/12,5 MG. CAJA 30 COMP.	ATACAND
4398	ATENOLOL 100MG. CAJA 20 COMP	GENERICO
4385	ATENOLOL 50MG. CAJA 20 COMP.	GENERICO

Descuento aplicable a personas inscritas en Convenio Grandes Personas o, en Convenios Cruz Blanca, Nueva MasVida, La Araucana, Los Héroes, Caja 18, Fach. Descuentos vigentes desde el 16 de octubre al 14 de diciembre de 2018, ambas fechas incluidas, en medicamentos de acuerdo al día y categoría terapéutica indicada. No acumulable a otras promociones, convenios y/o descuentos y excluye compras con facturas. Se excluyen vacunas, medicamentos de medicina reproductiva, oncológicos, inmunológicos, VIH y medicamentos contra pedido. Máximo 4 productos idénticos por consumidor. Consulte por la disponibilidad de los productos en su farmacia. Dispensación de medicamentos se realizará conforme condición de venta según la normativa vigente, por lo que si su medicamento es de aquellos que requiere receta médica, deberá presentarla al momento de la compra. NO SE AUTOMEDIQUE. Todo medicamento deberá ser prescrito por su médico. Consulte siempre el uso de medicamentos con su médico o químico farmacéutico. Más información en www.farmaciasahumada.cl

VIERNES**25%**
Dcto.**Cardiovascular,
hipertensión, colesterol
medicamentos****DESCUENTO VÁLIDO CONVENIO****Grandes
personas
Ahumada**

Cod.	Producto	Marcas
9300	ATLANSIL 200MG. CAJA 20 COMP.	ATLANSIL
37619	ATORVASTATINA 10MG.CAJA 30GR.	GENERICO
37620	ATORVASTATINA 20MG. CAJA 30 GRAG.	GENERICO
36448	BAJATEN-D CAJA 30 COMP	BAJATEN
6943	BETACAR 100MG. CAJA 20 COMP.	BETACAR
3706	BETACAR 50MG. CAJA 20 COMP.	BETACAR
63450	BETALOC ZOK 100MG. CAJA 30 COMP.LIBER	BETALOC-ZOK
70901	BETALOC ZOK 200MG.CAJA 30 COMPLIB	BETALOC
70935	BETALOC ZOK 25MG. CAJA 30 COMPLIB	BETALOC
63402	BETALOC ZOK 50MG. CAJA 30 COMP. LIBER	BETALOC-ZOK
19153	BETAPLEX 12.5MG. CAJA 30 COMP.	BETAPLEX
18706	BETAPLEX 25MG. CAJA 30 COMP.	BETAPLEX
29899	BETAPLEX 6.25MG. CAJA 30 COMP.	BETAPLEX
49273	BILATEN-D 16/12.5 CAJA 30 COMP.	BILATEN
73282	BISOPRIL 1,25MG. CAJA 30 COMP.	BISOPRIL
73283	BISOPRIL 2,5MG. CAJA 30 COMP.	BISOPRIL
73284	BISOPRIL 5MG. CAJA 30 COMP.	BISOPRIL
26667	BLOCAR 12.5MG. CAJA 30 COMP.	BLOCAR
24895	BLOX 16MG. CAJA 30 COMP.	BLOX
22401	BLOX 32MG. CAJA 30 COMP.	BLOX
22414	BLOX 8MG. CAJA 30 COMP.	BLOX
27170	BLOX-D 16/12.5 CAJA 30 COMP.	BLOX
40579	BLOX-D 32/12.5 CAJA 30 COMP.	BLOX
26408	BLOX-D 8/12.5 CAJA 30 COMP.	BLOX
75441	BRILINTA 90 MG CAJA 30 COMP REC.	BRILINTA
72275	BRILINTA 90MG. CAJA 60 COMP. REC.	BRILINTA
48125	CADUET 5MG/20MG CAJA 30 COMP. REC	CADUET
44319	CADUET 10MG/10MG CAJA 30 COMP. REC	CADUET
44321	CADUET 5MG/10MG CAJA 30 COMP. REC.	CADUET
8766	CARDICON RETARD 20MG. CAJA 30 COMP.	CARDICON
1289	CARDIOASPIRINA EC 100MG. CAJA 20 TAB.	ASPIRINA
1302	CARDIOASPIRINA EC 100MG. CAJA 50 TAB.	ASPIRINA
73628	CARDIOASPIRINA EC 325MG. CAJA 30 TAB.	CARDIOASPIRINA

Descuento aplicable a personas inscritas en Convenio Grandes Personas o, en Convenios Cruz Blanca, Nueva MasVida, La Araucana, Los Héroes, Caja 18, Fach. Descuentos vigentes desde el 16 de octubre al 14 de diciembre de 2018, ambas fechas incluidas, en medicamentos de acuerdo al día y categoría terapéutica indicada. No acumulable a otras promociones, convenios y/o descuentos y excluye compras con facturas. Se excluyen vacunas, medicamentos de medicina reproductiva, oncológicos, inmunológicos, VIH y medicamentos contra pedido. Máximo 4 productos idénticos por consumidor. Consulte por la disponibilidad de los productos en su farmacia. Dispensación de medicamentos se realizará conforme condición de venta según la normativa vigente, por lo que si su medicamento es de aquellos que requiere receta médica, deberá presentarla al momento de la compra. NO SE AUTOMEDIQUE. Todo medicamento deberá ser prescrito por su médico. Consulte siempre el uso de medicamentos con su médico o químico farmacéutico. Más información en www.farmaciasahumada.cl

VIERNES**25%**
Dcto.**Cardiovascular,
hipertensión, colesterol
medicamentos****DESCUENTO VÁLIDO CONVENIO****Grandes
personas
Ahumada**

Cod.	Producto	Marcas
6075	CARDIOLEN 120MG. CAJA 20 CAP.	CARDIOLEN
6062	CARDIOLEN 80MG. CAJA 20 CAP.	CARDIOLEN
62754	CARDIOPLUS 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	CARDIOPLUS
62751	CARDIOPLUS 40MG. CAJA 30 COMP. REC.	CARDIOPLUS
62752	CARDIOPLUS-D 20/12,5MG. CAJA 30 COMP.REC	CARDIOPLUS
62753	CARDIOPLUS-D 40/12,5MG. CAJA 30 COMP.REC	CARDIOPLUS
82245	CARDIOSMILE CANISTER 30 SACHET	CARDIOSMILE
82115	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA 30 COMP.	GENERICO
46530	CARVEDILOL 25MG. CAJA 30 COMP.	GENERICO
28960	CASTAÑO DE INDIAS 150MG. 60 CAP.	GNC
665	CATAPRESAN 100MCG. CAJA 30 COMP.	CATAPRESAN
75451	CILOKARE 12,5 MG CJ 30COMP.REC	CILOKARE
75450	CILOKARE 25 MG CJ 30 COMP. REC	CILOKARE
75452	CILOKARE 6,25MG. CJ. 30 COMP.REC.	CILOKARE
80692	CILOSVITAE 100MG. 28 COMP.	CILOSVITAE
78860	CIPROFIBRATO 100MG CAJA 30CAP	GENERICO
73848	CLAUTER 100MG. CAJA 30COMP.	CLAUTER
73847	CLAUTER 50MG. CAJA 30COMP.	CLAUTER
61838	CLENTEL 75MG. CAJA 30 COMP. REC.	CLENTEL
77212	CLOTROMBIX 75MG. CAJA 30 COMP.REC	CLOTROMBIX
20810	COAPROVEL 150/12.5 CAJA 28 COMP.REC.	COAPROVEL
20823	COAPROVEL 300/12.5 CAJA 28 COMP.REC.	COAPROVEL
66455	COAPROVEL 300MG/25MG X 28 COMPR REC	COAPROVEL
29442	CONCOR 1.25MG. CAJA 14 COMP.	CONCOR
29408	CONCOR 10MG. CAJA 28 COMP.	CONCOR
29455	CONCOR 2.5MG. CAJA 28 COMP.	CONCOR
29468	CONCOR 5MG. CAJA 28 COMP.	CONCOR
77265	CONCOR AM 5/10MG. CAJA 30COMP.	CONCOR AM
77264	CONCOR AM 5/5MG. CAJA 30COMP.	CONCOR AM
9836	CONTRALMOR X 6 SUPOSITARIOS	CONTRALMOR
71629	COPLAVIX 75MG/100MG CAJA 28 COMP. REC.	COPLAVIX
77274	CORASOL-D 80/12,5.CAJA 30 COMP.REC.	CORASOL-D
61474	CORDIAX 40MG. CAJA 30 COMP.	CORDIAX

Descuento aplicable a personas inscritas en Convenio Grandes Personas o, en Convenios Cruz Blanca, Nueva MasVida, La Araucana, Los Héroes, Caja 18, Fach. Descuentos vigentes desde el 16 de octubre al 14 de diciembre de 2018, ambas fechas incluidas, en medicamentos de acuerdo al día y categoría terapéutica indicada. No acumulable a otras promociones, convenios y/o descuentos y excluye compras con facturas. Se excluyen vacunas, medicamentos de medicina reproductiva, oncológicos, inmunológicos, VIH y medicamentos contra pedido. Máximo 4 productos idénticos por consumidor. Consulte por la disponibilidad de los productos en su farmacia. Dispensación de medicamentos se realizará conforme condición de venta según la normativa vigente, por lo que si su medicamento es de aquellos que requiere receta médica, deberá presentarla al momento de la compra. NO SE AUTOMEDIQUE. Todo medicamento deberá ser prescrito por su médico. Consulte siempre el uso de medicamentos con su médico o químico farmacéutico. Más información en www.farmaciasahumada.cl

VIERNES**25%**
Dcto.**Cardiovascular,
hipertensión, colesterol
medicamentos****DESCUENTO VÁLIDO CONVENIO****Grandes
personas
Ahumada**

Cod.	Producto	Marcas
61475	CORDIAX 80MG. CAJA 30 COMP.	CORDIAX
75300	CORDIAX AM 40/5MG.CAJA 30 COMP.	CORDIAX
75302	CORDIAX AM 80/10MG.CAJA 30 COMP.	CORDIAX
75298	CORDIAX AM 80/5MG.CAJA 30 COMP.	CORDIAX
61476	CORDIAX D 40/12,5 CAJA 30 COMP.	CORDIAX
61477	CORDIAX-D FORTE 80/12,5 CAJA 30 COMP.	CORDIAX
70507	CORENTEL 2,5MG. CAJA 30 COMP.	CORENTEL
70510	CORENTEL 5MG. CAJA 30 COMP.	CORENTEL
41552	CORODIN 100MG. CAJA 30 COMP.	CORODIN
28998	CORODIN 50MG. CAJA 30 COMP.	CORODIN
21353	CORODIN-D CAJA 30 COMP.	CORODIN
41553	CORODIN-D FORTE CAJA 30 COMP.	CORODIN
81702	COVERAM 10MG/10MG CAJA 30 COMP.	COVERAM
81703	COVERAM 10MG/5MG CAJA 30 COMP.	COVERAM
81705	COVERAM 5MG/5MG CAJA 30 COMP.	COVERAM
81706	COVERSYL A 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	COVERSYL A
81707	COVERSYL A 5MG. CAJA 30 COMP. REC.	COVERSYL A
38549	COZAAR 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	COZAAR
12911	COZAAR 50MG. CAJA 30 COMP.	COZAAR
46977	CRESADEX 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	CRESADEX
46974	CRESADEX 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	CRESADEX
80570	CRESTOR 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	CRESTOR
80606	CRESTOR 20 MG. CAJA 30 COMP. REC.	CRESTOR
80636	CRESTOR 40MG. CAJA 30 COMP. REC.	CRESTOR
80798	CRESTOR 5MG. CAJA 30 COMP. REC.	CRESTOR
4118	DAFLON-500 CAJA 30 COMP. REC	DAFLON-5
20348	DAFLON-500 CAJA 60 COMP.REC	DAFLON-5
62486	DHA KIDS OMEGA-3 INTELIGENTE FCO.30 CAP	DHA_KIDS
9966	DIGOXINA 0.25MG. CAJA 30 COMP.	GENERICO
15675	DILATREND 12.5MG. CAJA 28 COMP.	DILATREND
27073	DILATREND 25MG. CAJA 28 COMP.	DILATREND
15662	DILATREND 6.25MG. CAJA 28 COMP.	DILATREND
73181	DIONDEL 100MG. CAJA 50 COMP.	DIONDEL

Descuento aplicable a personas inscritas en Convenio Grandes Personas o, en Convenios Cruz Blanca, Nueva MasVida, La Araucana, Los Héroes, Caja 18, Fach. Descuentos vigentes desde el 16 de octubre al 14 de diciembre de 2018, ambas fechas incluidas, en medicamentos de acuerdo al día y categoría terapéutica indicada. No acumulable a otras promociones, convenios y/o descuentos y excluye compras con facturas. Se excluyen vacunas, medicamentos de medicina reproductiva, oncológicos, inmunológicos, VIH y medicamentos contra pedido. Máximo 4 productos idénticos por consumidor. Consulte por la disponibilidad de los productos en su farmacia. Dispensación de medicamentos se realizará conforme condición de venta según la normativa vigente, por lo que si su medicamento es de aquellos que requiere receta médica, deberá presentarla al momento de la compra. NO SE AUTOMEDIQUE. Todo medicamento deberá ser prescrito por su médico. Consulte siempre el uso de medicamentos con su médico o químico farmacéutico. Más información en www.farmaciasahumada.cl

VIERNES**25%**
Dcto.**Cardiovascular,
hipertensión, colesterol
medicamentos****DESCUENTO VÁLIDO CONVENIO****Grandes
personas
Ahumada**

Cod.	Producto	Marcas
49635	DIPEMINA 500MG. CAJA 30 COMP. REC	DIPEMINA
46705	DIPEMINA 500MG. CAJA 60 COMP. REC	DIPEMINA
62374	DISGREN AAS-81 CAJA 30 COMPR. REC.	DISGREN
77500	DOOX 5MG CAJA 30 COMP.	DOOX
47338	DOSARA 160MG. CAJA 30 COMP.REC	DOSARA
82935	DOSARA 80 MG CAJA 30COMP.REC.	DOSARA
44327	DOXIUM-500 CAJA 60 CAP.	DOXIUM
20857	DUALTEN 12.5MG. CAJA 30 COMP.	DUALTEN
20844	DUALTEN 25MG. CAJA 30 COMP.	DUALTEN
45165	DUALTEN 6,25MG. CAJA 30 COMP.	DUALTEN
69601	DUBLINA 100MG. CAJA 30 COMP.	DUBLINA
73434	ECOTRIN 100MG. CAJA 112COMP.	ECOTRIN
19952	ECOTRIN 100MG. CAJA 28 COMP.	ECOTRIN
6491	ENALAPRIL 10MG. CAJA 20COMP.	GENERICO
6504	ENALAPRIL 20MG. CAJA 20COMP.	GENERICO
71983	ENALAPRIL 5MG. CAJA 20 COMP.	GENERICO
12697	ENALTEN 10MG. CAJA 30 COMP.	ENALTEN
10713	ENALTEN 20MG. CAJA 30 COMP.	ENALTEN
12671	ENALTEN 5MG. CAJA 30 COMP.	ENALTEN
12710	ENALTEN-D 10/25 CAJA 30 COMP.	ENALTEN
12194	ENALTEN-DN 20/12.5 CAJA 30 COMP	ENALTEN
82353	ENTRESTO 100 MG. CAJA 56 COMP. REC.	ENTRESTO
82352	ENTRESTO 200 MG CAJA 56 COMP. REC.	ENTRESTO
82355	ENTRESTO 50 MG. 28 COMP. REC.	ENTRESTO
1483	ESPIRONOLACTONA 25MG. CAJA 20 COMP.	GENERICO
3514	ESTAPROL 100MG. CAJA 30 CAP.	ESTAPROL
49516	ESTAPROL 100MG. CAJA 60 CAP.	ESTAPROL
82252	EUROCOR AM 5/5 CAJA 35 COMP. REC.	EUROCOR
71842	EUROCOR 1,25MG.CAJA 14COMP.REC.	EUROCOR
71841	EUROCOR 10MG.CAJA 35COMP.REC.	EUROCOR
71840	EUROCOR 2,5MG.CAJA 35COMP.REC.	EUROCOR
71843	EUROCOR 5MG.CAJA 35COMP.REC.	EUROCOR
82251	EUROCOR AM 5/10 CAJA 35 COMP. REC.	EUROCOR

Descuento aplicable a personas inscritas en Convenio Grandes Personas o, en Convenios Cruz Blanca, Nueva MasVida, La Araucana, Los Héroes, Caja 18, Fach. Descuentos vigentes desde el 16 de octubre al 14 de diciembre de 2018, ambas fechas incluidas, en medicamentos de acuerdo al día y categoría terapéutica indicada. No acumulable a otras promociones, convenios y/o descuentos y excluye compras con facturas. Se excluyen vacunas, medicamentos de medicina reproductiva, oncológicos, inmunológicos, VIH y medicamentos contra pedido. Máximo 4 productos idénticos por consumidor. Consulte por la disponibilidad de los productos en su farmacia. Dispensación de medicamentos se realizará conforme condición de venta según la normativa vigente, por lo que si su medicamento es de aquellos que requiere receta médica, deberá presentarla al momento de la compra. NO SE AUTOMEDIQUE. Todo medicamento deberá ser prescrito por su médico. Consulte siempre el uso de medicamentos con su médico o químico farmacéutico. Más información en www.farmaciasahumada.cl

VIERNES**25%**
Dcto.**Cardiovascular,
hipertensión, colesterol
medicamentos****DESCUENTO VÁLIDO CONVENIO****Grandes
personas
Ahumada**

Cod.	Producto	Marcas
75608	EUROCOR-D 2,5/6,25 MG CAJA 35 COMP.REC	EUROCOR
75606	EUROCOR-D 5/6,25 MG CAJA 35 COMP.REC	EUROCOR
61473	EUROGREL 75MG. CAJA 35 COMP. REC.	EUROGREL
61695	EXFORGE 10MG./320MG. CAJA 28 COMP. REC.	EXFORGE
61694	EXFORGE 5MG./320MG. CAJA 56 COMP. REC.	EXFORGE
61693	EXFORGE 5MG/320MG. CAJA 28 COMP.REC.	EXFORGE
66578	EXFORGE D 10/160/12,5MGX28 COMP.	EXFORGE
66627	EXFORGE D 10/320/25MG. CAJA 28 COMP	EXFORGE
66577	EXFORGE D 5/160/12,5MGX28 COMP.	EXFORGE
50687	EXFORGE FCT 10MG/160MG. CAJA 28 COMP.REC	EXFORGE
50685	EXFORGE FCT 10MG/160MG. CAJA 56 COMP.REC	EXFORGE
50688	EXFORGE FCT 5MG/160MG. CAJA 28 COMP. REC	EXFORGE
50686	EXFORGE FCT 5MG/160MG. CAJA 56 COMP.REC.	EXFORGE
50683	EXFORGE FCT 5MG/80MG. CAJA 28 COMP.REC.	EXFORGE
50622	EXFORGE FCT 5MG/80MG. CAJA 56 COMP.REC.	EXFORGE
77228	EZETROL 10MG. CAJA 28 COMP.	EZETROL
85239	FERBEX 200 MG CAJA 30CAP.	FERBEX
74955	FEXIONEL 450/50 MG CAJA 30 COMP.REC	FEXIONEL
84223	FIBROLOW LIDOSE 200 MG CAJA 30CAP	FIBROLOW
67009	FIBRONIL 200MG. CAJA 30 CAP.	FIBRONIL
80632	FIBRONIL 200MG. CAJA 60 CAP.	FIBRONIL
85549	FIBROTINA LIDOSE 160/40 MG 30CAP	FIBROTINA
72557	FISH OIL 1000 GNC 360 CAP	GNC
7292	FLUXUS 10MG. CAJA 30 COMP.	FLUXUS
7110	FLUXUS 10MG. CAJA 60 COMP.	FLUXUS
77925	FLUYET 75 MG. 30COMP REC	FLUYET
6218	FURDIUREN CAJA 20 COMP.	FURDIUREN
820	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP.	GENERICO
6244	GEMFIBROZILO 300MG. CAJA 30 COMP.REC.	GENERICO
23082	GEMFIBROZILO 600MG. CAJA 20 COMP.	GENERICO
71508	GEMFIBROZILO 600MG. CAJA 30COMP.	GENERICO
71048	GIABRI 100MG. CAJA 30 COMP.	GIABRI
71062	GIABRI 100MG. CAJA 60 COMP.	GIABRI

Descuento aplicable a personas inscritas en Convenio Grandes Personas o, en Convenios Cruz Blanca, Nueva MasVida, La Araucana, Los Héroes, Caja 18, Fach. Descuentos vigentes desde el 16 de octubre al 14 de diciembre de 2018, ambas fechas incluidas, en medicamentos de acuerdo al día y categoría terapéutica indicada. No acumulable a otras promociones, convenios y/o descuentos y excluye compras con facturas. Se excluyen vacunas, medicamentos de medicina reproductiva, oncológicos, inmunológicos, VIH y medicamentos contra pedido. Máximo 4 productos idénticos por consumidor. Consulte por la disponibilidad de los productos en su farmacia. Dispensación de medicamentos se realizará conforme condición de venta según la normativa vigente, por lo que si su medicamento es de aquellos que requiere receta médica, deberá presentarla al momento de la compra. NO SE AUTOMEDIQUE. Todo medicamento deberá ser prescrito por su médico. Consulte siempre el uso de medicamentos con su médico o químico farmacéutico. Más información en www.farmaciasahumada.cl

VIERNES**25%**
Dcto.**Cardiovascular,
hipertensión, colesterol
medicamentos****DESCUENTO VÁLIDO CONVENIO****Grandes
personas
Ahumada**

Cod.	Producto	Marcas
15056	GRIFODILZEM 60MG. X 60 COMP.	GRIFODILZEM
19990	GUTRON 2.5MG. CAJA 20 COMP.	GUTRON
19977	GUTRON 5MG. CAJA 10 COMP.	GUTRON
1327	HIDRALAZINA 50MG.CAJA 20 COMP	GENERICO
9231	HIDRIUM CAJA 20 COMP.	HIDRIUM
872	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG. CAJA 20 COMP.	GENERICO
8402	HIDRORONOL 50MG. CAJA 24 COMP.	HIDRORONOL
8415	HIDRORONOL-T CAJA 24 COMP.	HIDRORONOL
29904	HIDRORONOL-T CAJA 60 COMP.	HIDRORONOL
43847	HIPOLIXAN 40MG. CAJA 30 COMP.	HIPOLIXAN
84208	HIPREX 50MG CAJA 15COMP	HIPREX
45726	ILOSTAL 100MG. CAJA 30 COMP.	ILOSTAL
45725	ILOSTAL 50MG. CAJA 30 COMP.	ILOSTAL
67835	ILTUX 20MG. CAJA 28 COMP.	ILTUX
67834	ILTUX 40MG. CAJA 28 COMP.	ILTUX
77821	ILTUX HCT 20/12,5 MG CAJA 28 COMP.REC	ILTUX HCT
77822	ILTUX HCT 40/12,5 MG CAJA 28 COMP.REC	ILTUX HCT
77826	ILTUX HCT 40/25 MG CAJA 28 COMP.REC	ILTUX HCT
77855	INDAPRESS 2,5 MG CAJA 60COMP REC	INDAPRESS
45699	INDAPRESS 2,5MG. CAJA 30 COMP.	INDAPRESS
83481	INSPIRA 25 MG CAJA 30COMP REC.	INSPIRA
83482	INSPIRA 50 MG CAJA 30COMP REC.	INSPIRA
80819	IRBEVITAE 150MG. CAJA 28 COMP. REC.	IRBEVITAE
81811	IRTANA H 300/12,5MG. CAJA 30 COMP.	IRTANA H
42120	ISKIMIL 75MG. CAJA 30 COMP. REC.	ISKIMIL
1397	ISMO 20MG. CAJA 20 COMP.	ISMO
4749	ISOPTINA 80MG. CAJA 20 COMP.	ISOPTINA
5061	ISOSORBIDE DINITRATO 10MG. CAJA 60 COMP	GENERICO
41817	KYOLIC GNC FORMULA 104 FCO. 100 CAP	GNC
14814	LIPITOR 10MG. CAJA 30 COMP	LIPITOR
16021	LIPITOR 10MG. CAJA 60 COMP	LIPITOR
68392	LIPITOR 20MG X 90 COMPRIMIDOS REC.	LIPITOR
46346	LIPITOR 20MG. CAJA 60 COMP. REC	LIPITOR

Descuento aplicable a personas inscritas en Convenio Grandes Personas o, en Convenios Cruz Blanca, Nueva MasVida, La Araucana, Los Héroes, Caja 18, Fach. Descuentos vigentes desde el 16 de octubre al 14 de diciembre de 2018, ambas fechas incluidas, en medicamentos de acuerdo al día y categoría terapéutica indicada. No acumulable a otras promociones, convenios y/o descuentos y excluye compras con facturas. Se excluyen vacunas, medicamentos de medicina reproductiva, oncológicos, inmunológicos, VIH y medicamentos contra pedido. Máximo 4 productos idénticos por consumidor. Consulte por la disponibilidad de los productos en su farmacia. Dispensación de medicamentos se realizará conforme condición de venta según la normativa vigente, por lo que si su medicamento es de aquellos que requiere receta médica, deberá presentarla al momento de la compra. NO SE AUTOMEDIQUE. Todo medicamento deberá ser prescrito por su médico. Consulte siempre el uso de medicamentos con su médico o químico farmacéutico. Más información en www.farmaciasahumada.cl

VIERNES**25%**
Dcto.**Cardiovascular,
hipertensión, colesterol
medicamentos****DESCUENTO VÁLIDO CONVENIO****Grandes
personas
Ahumada**

Cod.	Producto	Marcas
14801	LIPITOR 20MG.CAJA 30 COMP	LIPITOR
27146	LIPITOR 40MG. CAJA 30 COMP.	LIPITOR
40778	LIPITOR 80MG. CAJA 30 TAB. REC.	LIPITOR
78148	LIPOTEN 40MG. CAJA 30 COMP. REC.	LIPOTEN
78149	LIPOTEN 80MG. CAJA 30 COMP. REC.	LIPOTEN
19917	LIPOTROPIC 10MG. CAJA 30 COMP.	LIPOTROPIC
27260	LIPOX 10MG. CAJA 30 COMP.REC	LIPOX
27273	LIPOX 20MG. X 30 COMP.REC	LIPOX
61833	LIPOX 80MG. CAJA 30 COMP. REC.	LIPOX
85548	LIPTRUZET 10/10MG CAJA 30COMP REC	LIPTRUZET
85547	LIPTRUZET 10/20MG CAJA 30COMP REC	LIPTRUZET
85546	LIPTRUZET 10/40MG CAJA 30COMP REC	LIPTRUZET
38060	LODIPRES 12.5MG. X 30COMP.	LODIPRES
20436	LODIPRES 25MG. X 30 C.	LODIPRES
66483	LODIPRES 6.25X30 COMPRIMIDOS	LODIPRES
10688	LOPID 300MG. CAJA 30 CAP.	LOPID
1734	LOPID 600MG. CAJA 20 COMP.	LOPID
1500	LOPID 900MG. CAJA 30 COMP.	LOPID
44597	LOSAPRES 100 CAJA 30 COMP.REC.100 MG	LOSAPRES
17995	LOSAPRES 50MG. CAJA 30COMP	LOSAPRES
44599	LOSAPRES D 100/25 CAJA 30 COMP. REC.	LOSAPRES
18296	LOSAPRES-D CAJA 30COMP.	LOSAPRES
79309	LOSARTAN 100MG. 30 COMP.REC	GENERICO
45267	LOSARTAN POTASICO 50MG. 30COMP.	GENERICO
41995	LOSARTAN/HIDROCLOR 50/12,5MG CAJA 30COMP	GENERICO
16247	LOVASTATINA 20MG. CAJA 28 COMP.	GENERICO
20173	LOWDEN 10MG. CAJA 30 COMP.	LOWDEN
21839	LOWDEN 10MG. CAJA 60 COMP.	LOWDEN
70799	LOWDEN 20MG. 60 COMP. REC.	LOWDEN
43380	LOWDEN 40MG. CAJA 30 COMP.	LOWDEN
38137	MENTANIA CAJA 30 CAP. BLAN.	MENTANIA
950	METILDOPA 250MG. CAJA 20 COMP.	GENERICO
79185	METORENE CAJA 50MG. 30COMP.	METORENE

Descuento aplicable a personas inscritas en Convenio Grandes Personas o, en Convenios Cruz Blanca, Nueva MasVida, La Araucana, Los Héroes, Caja 18, Fach. Descuentos vigentes desde el 16 de octubre al 14 de diciembre de 2018, ambas fechas incluidas, en medicamentos de acuerdo al día y categoría terapéutica indicada. No acumulable a otras promociones, convenios y/o descuentos y excluye compras con facturas. Se excluyen vacunas, medicamentos de medicina reproductiva, oncológicos, inmunológicos, VIH y medicamentos contra pedido. Máximo 4 productos idénticos por consumidor. Consulte por la disponibilidad de los productos en su farmacia. Dispensación de medicamentos se realizará conforme condición de venta según la normativa vigente, por lo que si su medicamento es de aquellos que requiere receta médica, deberá presentarla al momento de la compra. NO SE AUTOMEDIQUE. Todo medicamento deberá ser prescrito por su médico. Consulte siempre el uso de medicamentos con su médico o químico farmacéutico. Más información en www.farmaciasahumada.cl

VIERNES**25%**
Dcto.**Cardiovascular,
hipertensión, colesterol
medicamentos****DESCUENTO VÁLIDO CONVENIO****Grandes
personas
Ahumada**

Cod.	Producto	Marcas
18871	MICARDIS 40MG. CAJA 28 COMP.	MICARDIS
18858	MICARDIS 80MG. CAJA 28 COMP.	MICARDIS
70514	MICARDIS AMLO 80/10MG. CAJA 28 COMP.	MICARDIS
70512	MICARDIS AMLO 80/5MG. CAJA 28 COMP.	MICARDIS
44339	MICARDIS PLUS 40/12,5MG. CAJA 28 COMP.	MICARDIS
36163	MICARDIS PLUS 80/12,5MG. CAJA 28 COMP.	MICARDIS
67700	MICARDIS PLUS 80MG/25MGX28 COMPR.	MICARDIS
28986	MULTI OIL GNC USA FCO. 120 CAP.	GNC
70486	NABILA 2,5MG CAJA 28 COMP.	NABILA
70487	NABILA 5MG. CAJA 28 COMP.	NABILA
38378	NATRILIX 1.5MG. CAJA 30 COMP. REC.	NATRILIX
40179	NEBILET 5MG. CAJA 28 COMP.	NEBILET
82700	NEBILET 5MG. CAJA 56 COMP.	NEBILET
1029	NIMOTOP 30MG. CAJA 60 COMP.	NIMOTOP
7617	NIMUS RETARD 400MG. CAJA 30 COMP.	NIMUS
12787	NORMATEN CAJA 30 COMP.	NORMATEN
13357	NORVASC 10MG. CAJA 30 COMP.	NORVASC
13344	NORVASC 5MG. CAJA 30 COMP.	NORVASC
23377	NORVASC 5MG. CAJA 60 COMP.	NORVASC
78598	OLTAN - D.20/12,5 MG.CAJ.30 COMP.REC.	OLTAN-D
78600	OLTAN - D40/12,5 MG/CAJA 30COMP REC	OLTAN - D
69988	OLTAN 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	OLTAN
69989	OLTAN 40MG. CAJA 30 COMP. REC.	OLTAN
77255	OLTAN AMLO 40/10MG. CAJA 30COMP. REC.	OLTAN AMLO
77266	OLTAN AMLO 40/5MG. CAJA 30COMP. REC.	OLTAM AMLO
80288	OMACOR 1.000MG. CAJA 28 CAP. BLANDAS	OMACOR
84784	OMEGA UP ULTRA PURE NS 60CAP BLANDAS	OMEGA UP ULTRA PUR
83125	OMEGA UP ULTRA PURE OMEGA UP JUNIOR ULTR	OMEGA UP ULTRA PUR
74740	OMEGA-3 60 CAPSULAS BLANDAS	AURA VITALIS
980	PAVEDAL 2.5 MG. CAJA 20 COMP.	PAVEDAL
880	PENTOXIFILINA 400 MG. CAJA 30 COMP.	GENERICO
65716	PERTIUM 5 MG. CAJA 42 COMP.	PERTIUM
69835	PICLOKARE 75MG. CAJA 28 COMP. REC.	PICLOKARE

Descuento aplicable a personas inscritas en Convenio Grandes Personas o, en Convenios Cruz Blanca, Nueva MasVida, La Araucana, Los Héroes, Caja 18, Fach. Descuentos vigentes desde el 16 de octubre al 14 de diciembre de 2018, ambas fechas incluidas, en medicamentos de acuerdo al día y categoría terapéutica indicada. No acumulable a otras promociones, convenios y/o descuentos y excluye compras con facturas. Se excluyen vacunas, medicamentos de medicina reproductiva, oncológicos, inmunológicos, VIH y medicamentos contra pedido. Máximo 4 productos idénticos por consumidor. Consulte por la disponibilidad de los productos en su farmacia. Dispensación de medicamentos se realizará conforme condición de venta según la normativa vigente, por lo que si su medicamento es de aquellos que requiere receta médica, deberá presentarla al momento de la compra. NO SE AUTOMEDIQUE. Todo medicamento deberá ser prescrito por su médico. Consulte siempre el uso de medicamentos con su médico o químico farmacéutico. Más información en www.farmaciasahumada.cl

VIERNES**25%**
Dcto.**Cardiovascular,
hipertensión, colesterol
medicamentos****DESCUENTO VÁLIDO CONVENIO****Grandes
personas
Ahumada**

Cod.	Producto	Marcas
19381	PLAVIX 75 MG.CAJA 28 COMP	PLAVIX
72112	PROCORALAN 5MG. CAJA 28COMP. REC.	PROCOROLAN
72104	PROCORALAN 7,5MG. CAJA 28COMP. REC.	PROCOROLAN
7125	PROCTO GLYVENOL CRM. POMO 30 GR.	PROCTO GLYVENOL
12317	PROCTOGEL CRM. TUBO 30 GR.	PROCTOGEL
1379	PROPRANOLOL 10 MG. CAJA 20 COMP.	GENERICO
1392	PROPRANOLOL 40 MG. CAJA 20 COMP.	GENERICO
41709	RAMIPRES 5 MG.CAJA 30 COMP.	RAMIPRESS
6811	REGENTAL 30 MG. CAJA 30 COMP.	REGENTAL
7851	REGENTAL FORTE 60 MG. CAJA 40 COMP.	REGENTAL
3810	RITMOCOR 150 MG. CAJA 20 COMP.	RITMOCOR
3823	RITMOCOR 300 MG. CAJA 20 COMP.	RITMOCOR
85569	ROSAT 10MG CAJA 30COMP REC.	ROSAT
85568	ROSAT 20MG CAJA 30COMP REC	ROSAT
78034	ROSIMOL 10MG. CAJA 30COMP. REC.	ROSIMOL
83579	ROSUGRAS 10 MG CAJA 30COMP REC	ROSUGRAS
83580	ROSUGRAS 20 MG CAJA 30COMP REC	ROSUGRAS
48153	ROSUMED 10 MG. CAJA 30 COMP	ROSUMED
77820	ROSUMED 10 MG. CAJA 60 COMP. REC.	ROSUMED
48155	ROSUMED 20 MG. CAJA 30 COMP	ROSUMED
77818	ROSUMED 20 MG. CAJA 60 COMP. REC.	ROSUMED
78715	ROSUVASTATINA 10MG. 30COMP.REC.	GENERICO
78721	ROSUVASTATINA MDK 20MG. 30COMP.REC.	GENERICO
61723	ROSVEL 10 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ROSVEL
72526	ROSVEL 10MG. CAJA 60 COMP. REC.	ROSVEL
61724	ROSVEL 20 MG. CAJA 30 COMP. REC.	ROSVEL
71226	ROVARTAL 10MG. CAJA 30 COMP.	ROVARTAL
71227	ROVARTAL 20MG. CAJA 30 COMP.	ROVARTAL
76442	RUX 10 MG CAJA 30 COMP.REC.	RUX
76446	RUX 10 MG. CAJA 60 COMP.REC.	RUX
76444	RUX 20MG. CAJA 30 COMP.REC.	RUX
82706	RUX 5 MG. CAJA 30 COMP. REC.	RUX
69831	SIMCOR 10MG CAJA 30 COMP.	SIMCOR

Descuento aplicable a personas inscritas en Convenio Grandes Personas o, en Convenios Cruz Blanca, Nueva MasVida, La Araucana, Los Héroes, Caja 18, Fach. Descuentos vigentes desde el 16 de octubre al 14 de diciembre de 2018, ambas fechas incluidas, en medicamentos de acuerdo al día y categoría terapéutica indicada. No acumulable a otras promociones, convenios y/o descuentos y excluye compras con facturas. Se excluyen vacunas, medicamentos de medicina reproductiva, oncológicos, inmunológicos, VIH y medicamentos contra pedido. Máximo 4 productos idénticos por consumidor. Consulte por la disponibilidad de los productos en su farmacia. Dispensación de medicamentos se realizará conforme condición de venta según la normativa vigente, por lo que si su medicamento es de aquellos que requiere receta médica, deberá presentarla al momento de la compra. NO SE AUTOMEDIQUE. Todo medicamento deberá ser prescrito por su médico. Consulte siempre el uso de medicamentos con su médico o químico farmacéutico. Más información en www.farmaciasahumada.cl

VIERNES**25%**
Dcto.**Cardiovascular,
hipertensión, colesterol
medicamentos****DESCUENTO VÁLIDO CONVENIO****Grandes
personas
Ahumada**

Cod.	Producto	Marcas
14391	SIMPERTEN 50 MG X 30 COMP.	SIMPERTEN
38062	SIMPERTEN D 100 MG CAJA 30 COMP.	SIMPERTEN
20238	SIMPERTEN-D CAJA 30 COMP. AL-AL	SIMPERTEN
75299	SINCOM 2MG.CAJA 30COMP.REC.	SINCOM
77680	SINCOM 4MG CAJA 30COMP.REC.	SINCOM
71291	SOMAZINA 1000MG. CAJA 10 SOBRES	SOMAZINA
42110	SPLENDIL 10 MG. CAJA 30 COMP. LP.	SPLENDIL
41977	SPLENDIL 5 MG. CAJA 30 COMP. LP.	SPLENDIL
8531	STUGERON 25 MG. CAJA 60 COMP.	STUGERON
8544	STUGERON FORTE 75 MG. CAJA 30 COMP.	STUGERON
84250	SUNVITLIFE FISH OIL 1000 100CAP BLANDAS	SUNVITLIFE
18952	TAREG 160 MG. CAJA 28 COMP.	TAREG
49242	TAREG 160 MG. CAJA 56 COMP. REC.	TAREG
44623	TAREG 320MG. CAJA 28 COMP.	TAREG
14521	TAREG 80 MG. CAJA 28 COMP.REC	TAREG
49241	TAREG 80 MG. CAJA 56 COMP. REC.	TAREG
28339	TAREG D 160/12.5 CAJA 28 COMP.	TAREG D
49246	TAREG D 160/12.5 CAJA 56 COMP. REC.	TAREG D
43723	TAREG D 160/25 CAJA 28 COMP. REC	TAREG D
49245	TAREG D 160/25 CAJA 56 COMP. REC.	TAREG D
61285	TAREG D 320/12.5 CAJA 28 COMP.	TAREG D
61286	TAREG D 320/25 CAJA 28 COMP.	TAREG D
19294	TAREG D 80/12,5 CAJA 28 COMP.	TAREG D
49244	TAREG D 80/12.5 CAJA 56 COMP. REC.	TAREG D
6322	TILDIEM 60 MG. CAJA 20 COMP.	TILDIEM
12761	TILDIEM 90 MG. CAJA 20 COMP.	TILDIEM
17112	TONOTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	TONOTENSIL
17125	TONOTENSIL 20MG. CAJA 30COMP.	TONOTENSIL
26972	TONOTENSIL D X 30 COMP	TONOTENSIL
80797	TRILIPIX 135MG. CAJA 30 CAP.CON COMPL.P	TRILIPIX
81807	TRINOMIA 100/20/10MG. 28 CAP.	TRINOMIA
81809	TRINOMIA 100/20/2,5 MG CAJA 28 CAP.	TRINOMIA
81808	TRINOMIA 100/20/5 MG. CAJA 28CAP.	TRINOMIA

Descuento aplicable a personas inscritas en Convenio Grandes Personas o, en Convenios Cruz Blanca, Nueva MasVida, La Araucana, Los Héroes, Caja 18, Fach. Descuentos vigentes desde el 16 de octubre al 14 de diciembre de 2018, ambas fechas incluidas, en medicamentos de acuerdo al día y categoría terapéutica indicada. No acumulable a otras promociones, convenios y/o descuentos y excluye compras con facturas. Se excluyen vacunas, medicamentos de medicina reproductiva, oncológicos, inmunológicos, VIH y medicamentos contra pedido. Máximo 4 productos idénticos por consumidor. Consulte por la disponibilidad de los productos en su farmacia. Dispensación de medicamentos se realizará conforme condición de venta según la normativa vigente, por lo que si su medicamento es de aquellos que requiere receta médica, deberá presentarla al momento de la compra. NO SE AUTOMEDIQUE. Todo medicamento deberá ser prescrito por su médico. Consulte siempre el uso de medicamentos con su médico o químico farmacéutico. Más información en www.farmaciasahumada.cl

VIERNES**25%**
Dcto.**Cardiovascular,
hipertensión, colesterol
medicamentos****DESCUENTO VÁLIDO CONVENIO****Grandes
personas
Ahumada**

Cod.	Producto	Marcas
61867	TRIPLE CLOROFILA 90 CAP.	GNC
24346	TRIPLE LECIT SOYA GNC FCO 90 CAP	GNC
72531	ULTRA TRIPLE STRENGTH GNC 60 CAP.	GNC
3090	UREN EST. CAJA 24 COMP.	UREN
15394	UREN X 48 COMP.	UREN
46675	VARIPILEX BLISTER 60 COMP.	VARIPILEX
47989	VASTAREL MR 35 MG CAJA 30 COMP.	VASTAREL
5230	VATANAL CAJA 10 SUP.	VATANAL
5243	VATANAL UGTO. POMO 20 GR.	VATANAL
74968	VEDIPAL 450/50MG. CAJA 60 COMP.REC.	VEDIPAL
77831	VENALEX 30 COMP.	VENALEX
24790	VENARTEL 500MG. CAJA 60 COMP.	VENARTEL
73582	VENOSMIL 200MG. CAJA 60CAP.	VENOSMIL
75464	VENOSMIL GEL TOPICO 2% POMO 60.GR	VENOSMIL
49934	VERTIGOHEEL SOL. GTS 30 ML	VERTIGOHEEL
43727	VESNIDAN CAJA 30 COMP. REC	VESNIDAN
45002	VYTORIN 10/10 MG. CAJA 28 COMP.	VYTORIN
45023	VYTORIN 10/20 MG. CAJA 28 COMP	VYTORIN
45024	VYTORIN 10/40 MG. CAJA 28 COMP.	VYTORIN
24803	ZIAC 10 MG CAJA 30 COMP.	ZIAC
17828	ZIAC 2.5MG. CAJA 30 COMP. REC.	ZIAC
17815	ZIAC 5.0 MG CAJA 30 COMP. REC.	ZIAC
44165	ZIENT 10 MG. CAJA 28 COMP.	ZIENT

Descuento aplicable a personas inscritas en Convenio Grandes Personas o, en Convenios Cruz Blanca, Nueva MasVida, La Araucana, Los Héroes, Caja 18, Fach. Descuentos vigentes desde el 16 de octubre al 14 de diciembre de 2018, ambas fechas incluidas, en medicamentos de acuerdo al día y categoría terapéutica indicada. No acumulable a otras promociones, convenios y/o descuentos y excluye compras con facturas. Se excluyen vacunas, medicamentos de medicina reproductiva, oncológicos, inmunológicos, VIH y medicamentos contra pedido. Máximo 4 productos idénticos por consumidor. Consulte por la disponibilidad de los productos en su farmacia. Dispensación de medicamentos se realizará conforme condición de venta según la normativa vigente, por lo que sí su medicamento es de aquellos que requiere receta médica, deberá presentarla al momento de la compra. NO SE AUTOMEDIQUE. Todo medicamento deberá ser prescrito por su médico. Consulte siempre el uso de medicamentos con su médico o químico farmacéutico. Más información en www.farmaciasahumada.cl