

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Código	Marca	Producto	Stock
27416	3A	3A OFTENOL 1MG/ML. COL. FCO. 5ML	309
27416	3A	3A OFTENOL 1MG/ML. COL. FCO. 5ML	309
9088	AB	AB 5MG. CAJA 12 COMP.	7516
8568	AB	AB ANTITUSSIVO CAJA 12 COMP.	17657
8568	AB	AB ANTITUSSIVO CAJA 12 COMP.	17657
6252	ABECIDIN	ABECIDIN GTS. FCO. 30ML.	666
6252	ABECIDIN	ABECIDIN GTS. FCO. 30ML.	666
6252	ABECIDIN	ABECIDIN GTS. FCO. 30ML.	666
6252	ABECIDIN	ABECIDIN GTS. FCO. 30ML.	666
26896	ABRILAR	ABRILAR JARABE FCO. 100ML.	23553
26896	ABRILAR	ABRILAR JARABE FCO. 100ML.	23553
3564	ACANTEX	ACANTEX 1 GR. CAJA 1 VIAL I.M.	267
3564	ACANTEX	ACANTEX 1 GR. CAJA 1 VIAL I.M.	267
3551	ACANTEX	ACANTEX 1GR. CAJA 1 VIAL I.V.	323
3551	ACANTEX	ACANTEX 1GR. CAJA 1 VIAL I.V.	323
63553	ACEBRON	ACEBRON 4MG. CAJA 20 COMP.	542
63553	ACEBRON	ACEBRON 4MG. CAJA 20 COMP.	542
90330	ACECNOU	ACECNOU GRÁNULOS SOLUC.ORAL 3G 2 SOBRES	160
90330	ACECNOU	ACECNOU GRÁNULOS SOLUC.ORAL 3G 2 SOBRES	160
82110	ACECNOU	ACECNOU 1 SOBRES 3GR.	564
82110	ACECNOU	ACECNOU 1 SOBRES 3GR.	564
73123	ACEMUK	ACEMUK 100MG./5ML. JBE. FCO. 100ML.	651
73123	ACEMUK	ACEMUK 100MG./5ML. JBE. FCO. 100ML.	651
28362	ACERDIL	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	51
28362	ACERDIL	ACERDIL 20MG. CAJA 30 COMP.	51
21379	ACERDIL	ACERDIL 10MG. CAJA 30 COMP.	188
21379	ACERDIL	ACERDIL 10MG. CAJA 30 COMP.	188
4863	ACEVIT	ACEVIT GOTAS FCO. 30ML.	417
4863	ACEVIT	ACEVIT GOTAS FCO. 30ML.	417
4863	ACEVIT	ACEVIT GOTAS FCO. 30ML.	417
4863	ACEVIT	ACEVIT GOTAS FCO. 30ML.	417
61134	ACNERAL	ACNERAL 20MG. CAJA 30 CAP. BLANDAS	80
61134	ACNERAL	ACNERAL 20MG. CAJA 30 CAP. BLANDAS	80
61135	ACNERAL	ACNERAL 10MG. CAJA 30 CAP. BLANDAS	147
61135	ACNERAL	ACNERAL 10MG. CAJA 30 CAP. BLANDAS	147
44736	ACNOTIN	ACNOTIN 20MG. CAJA 30 CAP. BLANDAS	398
44736	ACNOTIN	ACNOTIN 20MG. CAJA 30 CAP. BLANDAS	398

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



44682	ACNOTIN	ACNOTIN 10MG. CAJA 30 CAP. BLANDAS	594
44682	ACNOTIN	ACNOTIN 10MG. CAJA 30 CAP. BLANDAS	594
72253	ACOTOL	ACOTOL CAJA 28 COMP. REC.	12219
72253	ACOTOL	ACOTOL CAJA 28 COMP. REC.	12219
12168	ACTAN	ACTAN CD 20MG. CAJA 30 COMP. DISPERSABL.	172
40701	ACTAN	ACTAN 20MG. CAJA 30 CAP.	334
40701	ACTAN	ACTAN 20MG. CAJA 30 CAP.	334
9790	ACTAN	ACTAN 20MG. CAJA 60 CAP.	389
9790	ACTAN	ACTAN 20MG. CAJA 60 CAP.	389
23136	ACTIGERON	ACTIGERON 500MG. CAJA 30 COMP.REC.	354
23136	ACTIGERON	ACTIGERON 500MG. CAJA 30 COMP.REC.	354
42819	ACTRAPID	INSUL. ACTRAPID HM PENFILL 3ML. CAJA 5U	68
42819	ACTRAPID	INSUL. ACTRAPID HM PENFILL 3ML. CAJA 5U	68
42819	ACTRAPID	INSUL. ACTRAPID HM PENFILL 3ML. CAJA 5U	68
1982	ACTRAPID	INSUL. ACTRAPID HM 100UI/ML CAJA 1 UNID.	776
1982	ACTRAPID	INSUL. ACTRAPID HM 100UI/ML CAJA 1 UNID.	776
1982	ACTRAPID	INSUL. ACTRAPID HM 100UI/ML CAJA 1 UNID.	776
60079	ACTRON	ACTRON RA 200MG. CAJA 10 CAP. BLANDAS	1195
60079	ACTRON	ACTRON RA 200MG. CAJA 10 CAP. BLANDAS	1195
89764	ACTRON	ACTRON 400MG X 20 CAPSULAS BLANDAS	1216
89764	ACTRON	ACTRON 400MG X 20 CAPSULAS BLANDAS	1216
89548	ACTRON	ACTRON 600MG CAJA 20 CAPS. BLAND	3664
89548	ACTRON	ACTRON 600MG CAJA 20 CAPS. BLAND	3664
44354	ACTRON	ACTRON 400MG. 10 CAP. BL.	4571
44354	ACTRON	ACTRON 400MG. 10 CAP. BL.	4571
48361	ACTRON	ACTRON 600MG. CAJA 10 CAP.BL.	5880
48361	ACTRON	ACTRON 600MG. CAJA 10 CAP.BL.	5880
47817	ACULAR	ACULAR LS SOLUCION OFTALMICA 0.4% 5ML.	128
47817	ACULAR	ACULAR LS SOLUCION OFTALMICA 0.4% 5ML.	128
82302	ACUODE	ACUODE 50.000 UI X 2 SACHET	2251
82302	ACUODE	ACUODE 50.000 UI X 2 SACHET	2251
82302	ACUODE	ACUODE 50.000 UI X 2 SACHET	2251
82302	ACUODE	ACUODE 50.000 UI X 2 SACHET	2251
91456	ADACNE DUO	ADACNE DUO GEL 30 GR	535
91456	ADACNE DUO	ADACNE DUO GEL 30 GR	535
62496	ADAPAC	ADAPAC 0.1 % GEL DERM. POMO 30GR.	235
62496	ADAPAC	ADAPAC 0.1 % GEL DERM. POMO 30GR.	235
9738	ADAX	ADAX 1MG. CAJA 30 COMP.	153

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



9738	ADAX	ADAX 1MG. CAJA 30 COMP.	153
9452	ADAX	ADAX 0.50MG. CAJA 30 COMP	286
9452	ADAX	ADAX 0.50MG. CAJA 30 COMP	286
89591	ADORLAN	ADORLAN 25/25 X 10 COMP	1581
89591	ADORLAN	ADORLAN 25/25 X 10 COMP	1581
3441	ADROXEF	ADROXEF POLVO P/SUSP.250MG./5ML. 100ML.	244
3441	ADROXEF	ADROXEF POLVO P/SUSP.250MG./5ML. 100ML.	244
3363	ADROXEF	ADROXEF 500MG. CAJA 14 CAP.	510
3363	ADROXEF	ADROXEF 500MG. CAJA 14 CAP.	510
37331	ADROXEF	ADROXEF 500MG./5ML. P/SUSP X 100ML.	756
37331	ADROXEF	ADROXEF 500MG./5ML. P/SUSP X 100ML.	756
89643	AERIUS	AERIUS 2.5MG/5ML 120ML JARABE	1681
89643	AERIUS	AERIUS 2.5MG/5ML 120ML JARABE	1681
20983	AERIUS	AERIUS 5MG. CAJA 30 COMP.	2231
20983	AERIUS	AERIUS 5MG. CAJA 30 COMP.	2231
1946	AEROGASTROL	AEROGASTROL CAJA 20 CAP.	2076
1946	AEROGASTROL	AEROGASTROL CAJA 20 CAP.	2076
1946	AEROGASTROL	AEROGASTROL CAJA 20 CAP.	2076
1946	AEROGASTROL	AEROGASTROL CAJA 20 CAP.	2076
11146	AERO-ITAN	AERO-ITAN CAJA 20 CAP.	601
11146	AERO-ITAN	AERO-ITAN CAJA 20 CAP.	601
11146	AERO-ITAN	AERO-ITAN CAJA 20 CAP.	601
11146	AERO-ITAN	AERO-ITAN CAJA 20 CAP.	601
9371	AEROLIN	AEROLIN 5MG./ML. SOL. FCO. 20ML.	63
9371	AEROLIN	AEROLIN 5MG./ML. SOL. FCO. 20ML.	63
25687	AEROLIN	AEROLIN LF 100MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	1893
25687	AEROLIN	AEROLIN LF 100MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	1893
70946	AEROTROP	AEROTROP 20MCG. INH.BUC.250 DOSIS HFA	2332
70946	AEROTROP	AEROTROP 20MCG. INH.BUC.250 DOSIS HFA	2332
44791	AEROVIAL	AEROVIAL 200MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	131
44791	AEROVIAL	AEROVIAL 200MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	131
80826	AGATON	AGATON CAJA 30 COMP. REC.	350
80826	AGATON	AGATON CAJA 30 COMP. REC.	350
80826	AGATON	AGATON CAJA 30 COMP. REC.	350
80826	AGATON	AGATON CAJA 30 COMP. REC.	350
37056	AGGLAD OFTEN	AGGLAD OFTEN 0.2% COL. FCO. 5ML.	306
37056	AGGLAD OFTEN	AGGLAD OFTEN 0.2% COL. FCO. 5ML.	306
46608	AGUA_DEL_CARMEN	AGUA DEL CARMEN SOL. FCO. 100ML.	624

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



46608	AGUA_DEL_CARMEN	AGUA DEL CARMEN SOL. FCO. 100ML.	624
6239	AGUA_DEL_CARMEN	AGUA DEL CARMEN SOL. FCO. 40ML.	2006
6239	AGUA_DEL_CARMEN	AGUA DEL CARMEN SOL. FCO. 40ML.	2006
44739	AGUALA	AGUALA 7.5MG/ML GTS. FCO. 10ML.	493
44739	AGUALA	AGUALA 7.5MG/ML GTS. FCO. 10ML.	493
91513	AIRDUO	AIRDUO 232MCG/14MCG 60 DOSIS	151
91513	AIRDUO	AIRDUO 232MCG/14MCG 60 DOSIS	151
91526	AIRDUO S	AIRDUO 113/14 60 DOSIS	107
91526	AIRDUO S	AIRDUO 113/14 60 DOSIS	107
91284	AKYNZEO	AKYNZEO 300 MG / 0.5 MG X 1 CAP	30
91284	AKYNZEO	AKYNZEO 300 MG / 0.5 MG X 1 CAP	30
46322	ALDROX	ALDROX 70MG. CAJA 10 COMP. REC.	597
46322	ALDROX	ALDROX 70MG. CAJA 10 COMP. REC.	597
67872	ALENYS	ALENYS 27,5MCG. X 120 DOSIS	2001
67872	ALENYS	ALENYS 27,5MCG. X 120 DOSIS	2001
87108	ALERGIOL FORTE	ALERGIOL FORTE OLOPATADINA 0.2% S.O 5ML	252
87108	ALERGIOL FORTE	ALERGIOL FORTE OLOPATADINA 0.2% S.O 5ML	252
48335	ALERTEX	ALERTEX 100MG. CAJA 30 COMP.	105
48335	ALERTEX	ALERTEX 100MG. CAJA 30 COMP.	105
48620	ALERTEX	ALERTEX 200MG. CAJA 30 COMP.	121
48620	ALERTEX	ALERTEX 200MG. CAJA 30 COMP.	121
90991	ALERXO	ALERXO 120 MG 30 COMP REC	508
90991	ALERXO	ALERXO 120 MG 30 COMP REC	508
90992	ALERXO	ALERXO FORTE 180 MG 30 CR	618
90992	ALERXO	ALERXO FORTE 180 MG 30 CR	618
18533	ALEXIA	ALEXIA 120MG. CAJA 10 COMP.	179
18533	ALEXIA	ALEXIA 120MG. CAJA 10 COMP.	179
43914	ALEXIA	ALEXIA FORTE 180MG. CAJA 10 COMP.	315
43914	ALEXIA	ALEXIA FORTE 180MG. CAJA 10 COMP.	315
18520	ALEXIA	ALEXIA 120MG. CAJA 30 COMP.	1275
18520	ALEXIA	ALEXIA 120MG. CAJA 30 COMP.	1275
44870	ALEXIA	ALEXIA FORTE 180MG. CAJA 30 COMP.	3672
44870	ALEXIA	ALEXIA FORTE 180MG. CAJA 30 COMP.	3672
23085	ALFADOXIN	ALFADOXIN 4MG CAJA 30 COMP.	395
23085	ALFADOXIN	ALFADOXIN 4MG CAJA 30 COMP.	395
91084	ALFEXA	ALFEXA 120 MG X 30 COMP. REC.	379
91084	ALFEXA	ALFEXA 120 MG X 30 COMP. REC.	379
88827	ALFEXA	ALFEXA 180 MG 30COMP REC	883

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



88827	ALFEXA	ALFEXA 180 MG 30COMP REC	883
87615	ALIVEN	ALIVEN 4MG 30COMP MAST	273
87615	ALIVEN	ALIVEN 4MG 30COMP MAST	273
87274	ALIVEN	ALIVEN 10 MG 28 COMP REC	305
87274	ALIVEN	ALIVEN 10 MG 28 COMP REC	305
87275	ALIVEN	ALIVEN 5 MG COMP MASTICABLES 30COMP	317
87275	ALIVEN	ALIVEN 5 MG COMP MASTICABLES 30COMP	317
89711	ALIZON	ALIZON 28COMP REC	172
89712	ALIZON	ALIZON 20 28COMP REC	228
44771	ALLEDRYL	ALLEDRYL-D CAJA 20 CAP.	302
44771	ALLEDRYL	ALLEDRYL-D CAJA 20 CAP.	302
3715	ALLEDRYL	ALLEDRYL 5MG./5ML. JARABE FCO. 60ML.	645
3715	ALLEDRYL	ALLEDRYL 5MG./5ML. JARABE FCO. 60ML.	645
43934	ALLEDRYL	ALLEDRYL-D JARABE FCO. 120ML.	1948
43934	ALLEDRYL	ALLEDRYL-D JARABE FCO. 120ML.	1948
63086	ALLEGRA	ALLEGRA 30MG/5ML FCO. 150ML	64
63086	ALLEGRA	ALLEGRA 30MG/5ML FCO. 150ML	64
49515	ALLEGRA	ALLEGRA-D CAJA 20 COMP.	181
49515	ALLEGRA	ALLEGRA-D CAJA 20 COMP.	181
71072	ALLEGRA	ALLEGRA 180MG. CAJA 30 COMP. REC.	208
71072	ALLEGRA	ALLEGRA 180MG. CAJA 30 COMP. REC.	208
17414	ALLEGRA	ALLEGRA 120MG. CAJA 30 COMP.	626
17414	ALLEGRA	ALLEGRA 120MG. CAJA 30 COMP.	626
82635	ALOE GARDEN	ALOE GARDEN ALOE FEROX 150MG. 20CAP.	719
82635	ALOE GARDEN	ALOE GARDEN ALOE FEROX 150MG. 20CAP.	719
46655	ALOELAX	ALOELAX CAJA 24 CAP.	526
46655	ALOELAX	ALOELAX CAJA 24 CAP.	526
46663	ALOELAX	ALOELAX FCO. 50 CAP.	917
46663	ALOELAX	ALOELAX FCO. 50 CAP.	917
72529	ALONDRA	ALONDRA CAJA 30 COMP. REC.	1494
72529	ALONDRA	ALONDRA CAJA 30 COMP. REC.	1494
84770	ALOPEK	ALOPEK 5% ESPUMA TOPICA. FCO. 100GR	714
84770	ALOPEK	ALOPEK 5% ESPUMA TOPICA. FCO. 100GR	714
47010	ALOPEK	ALOPEK 5% LOC. FCO. 60ML.	1309
47010	ALOPEK	ALOPEK 5% LOC. FCO. 60ML.	1309
36233	ALPHAGAN	ALPHAGAN P 0.15% FCO. 5ML.	133
36233	ALPHAGAN	ALPHAGAN P 0.15% FCO. 5ML.	133
63525	ALTA_ZINC	ALTA ZINC 10MG. CAJA 40 COMP.	266

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



63525	ALTA_ZINC	ALTA ZINC 10MG. CAJA 40 COMP.	266
63525	ALTA_ZINC	ALTA ZINC 10MG. CAJA 40 COMP.	266
63525	ALTA_ZINC	ALTA ZINC 10MG. CAJA 40 COMP.	266
63528	ALTA_ZINC	ALTA ZINC 5MG./30ML. SOL. ORAL 30ML.	576
63528	ALTA_ZINC	ALTA ZINC 5MG./30ML. SOL. ORAL 30ML.	576
63528	ALTA_ZINC	ALTA ZINC 5MG./30ML. SOL. ORAL 30ML.	576
63528	ALTA_ZINC	ALTA ZINC 5MG./30ML. SOL. ORAL 30ML.	576
63527	ALTA_ZINC	ALTA ZINC 15MG. CAJA 40 COMP.	579
63527	ALTA_ZINC	ALTA ZINC 15MG. CAJA 40 COMP.	579
63527	ALTA_ZINC	ALTA ZINC 15MG. CAJA 40 COMP.	579
63527	ALTA_ZINC	ALTA ZINC 15MG. CAJA 40 COMP.	579
41711	ALTRULINE	ALTRULINE 50MG. CAJA 60 COMP. REC.	640
41711	ALTRULINE	ALTRULINE 50MG. CAJA 60 COMP. REC.	640
7931	AMARILLA	AMARILLA 2% UGTO. OFT. POMO 4GR.	457
7931	AMARILLA	AMARILLA 2% UGTO. OFT. POMO 4GR.	457
79622	AMATO	AMATO 25 MG. 60 COMP. REC.	122
79622	AMATO	AMATO 25 MG. 60 COMP. REC.	122
79620	AMATO	AMATO 100 MG. 60 COMP. REC.	230
79620	AMATO	AMATO 100 MG. 60 COMP. REC.	230
79621	AMATO	AMATO 50 MG. 60 COMP. REC.	392
79621	AMATO	AMATO 50 MG. 60 COMP. REC.	392
26904	AMBILAN	AMBILAN BID SUSP ORAL X 70ML.	204
26904	AMBILAN	AMBILAN BID SUSP ORAL X 70ML.	204
65064	AMBILAN	AMBILAN BID 875/125 20 COMP DISP	594
65064	AMBILAN	AMBILAN BID 875/125 20 COMP DISP	594
65076	AMBILAN	AMBILAN BID 875/125 14 COMP. DISP.	1460
65076	AMBILAN	AMBILAN BID 875/125 14 COMP. DISP.	1460
88775	AMLIPROS	AMLIPROS 10/40 MG CAJA 30 COMP REC	72
88775	AMLIPROS	AMLIPROS 10/40 MG CAJA 30 COMP REC	72
88776	AMLIPROS	AMLIPROS 5/40 MG CAJA 30 COMP REC	176
88776	AMLIPROS	AMLIPROS 5/40 MG CAJA 30 COMP REC	176
40962	AMOBOTIC	AMOBOTIC 1GR. CAJA 20 COMP.	435
40962	AMOBOTIC	AMOBOTIC 1GR. CAJA 20 COMP.	435
20397	AMOBOTIC	AMOBOTIC 1GR. CAJA 14 COMP.	1012
20397	AMOBOTIC	AMOBOTIC 1GR. CAJA 14 COMP.	1012
89898	AMOVAL	AMOVAL DUO 1000MG/5ML FCO. 120ML	24
89898	AMOVAL	AMOVAL DUO 1000MG/5ML FCO. 120ML	24
11198	AMOVAL	AMOVAL 21 750MG. CAJA 21 COMP.	69

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



11198	AMOVAL	AMOVAL 21 750MG. CAJA 21 COMP.	69
26341	AMOVAL	AMOVAL DUO FORTE 800MG/5ML SUSP. FCO. 70	186
26341	AMOVAL	AMOVAL DUO FORTE 800MG/5ML SUSP. FCO. 70	186
47367	AMOVAL	AMOVAL DUO SUSP. 1000MG/5ML FCO. 50ML.	234
47367	AMOVAL	AMOVAL DUO SUSP. 1000MG/5ML FCO. 50ML.	234
47369	AMOVAL	AMOVAL DUO SUSP. 1000MG/5ML FCO. 90ML.	300
47369	AMOVAL	AMOVAL DUO SUSP. 1000MG/5ML FCO. 90ML.	300
11172	AMOVAL	AMOVAL 21 500MG. CAJA 21 COMP.	346
11172	AMOVAL	AMOVAL 21 500MG. CAJA 21 COMP.	346
11211	AMOVAL	AMOVAL 250MG/5ML SUSP. FCO. 100ML.	362
11211	AMOVAL	AMOVAL 250MG/5ML SUSP. FCO. 100ML.	362
39171	AMOVAL	AMOVAL 1GR. CAJA 20 COMP.	634
39171	AMOVAL	AMOVAL 1GR. CAJA 20 COMP.	634
11224	AMOVAL	AMOVAL 500MG/5ML SUSP. FCO. 100ML.	735
11224	AMOVAL	AMOVAL 500MG/5ML SUSP. FCO. 100ML.	735
16344	AMOVAL	AMOVAL 1GR. CAJA 14 COMP.	2482
16344	AMOVAL	AMOVAL 1GR. CAJA 14 COMP.	2482
5231	AMPARAX	AMPARAX S.L. 1MG. CAJA 25 COMP.	45
5231	AMPARAX	AMPARAX S.L. 1MG. CAJA 25 COMP.	45
5244	AMPARAX	AMPARAX S.L. 2MG. CAJA 25 COMP.	114
5244	AMPARAX	AMPARAX S.L. 2MG. CAJA 25 COMP.	114
72197	AMPLEX	AMPLEX 5/160MG. CAJA 30 COMP	307
72197	AMPLEX	AMPLEX 5/160MG. CAJA 30 COMP	307
85093	AMPLEX D	AMPLEX D 10/160/12,5MG CAJA 30COMP.REC.	123
85093	AMPLEX D	AMPLEX D 10/160/12,5MG CAJA 30COMP.REC.	123
77569	AMULSIN	AMULSIN 10MG CAJA 30 COMP.REC.	139
77569	AMULSIN	AMULSIN 10MG CAJA 30 COMP.REC.	139
62037	ANAFRANIL	ANAFRANIL 25MG. CAJA 20 GRAG.	80
62037	ANAFRANIL	ANAFRANIL 25MG. CAJA 20 GRAG.	80
20409	ANAFRANIL	ANAFRANIL 75MG. CAJA 20 COMP. REC. LP.	102
20409	ANAFRANIL	ANAFRANIL 75MG. CAJA 20 COMP. REC. LP.	102
90396	ANAGEN	ANAGEN 5 % ESPUMA DERMICA 60GR	197
90396	ANAGEN	ANAGEN 5 % ESPUMA DERMICA 60GR	197
64935	ANAGEN	ANAGEN LOC. CAPIL. 5% 100ML (MINOXIDIL)	679
64935	ANAGEN	ANAGEN LOC. CAPIL. 5% 100ML (MINOXIDIL)	679
90519	ANASTRAZOL	ANASTROZOL BE 1 MG CAJA 30 COMPRIMIDOS	85
90519	ANASTRAZOL	ANASTROZOL BE 1 MG CAJA 30 COMPRIMIDOS	85
90299	ANASVITAE	ANASVITAE 1MG.CJ.30 COMP REC	127

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



90299	ANASVITAE	ANASVITAE 1MG.CJ.30 COMP REC	127
86289	ANBAX	ANBAX CAJA 30COMP REC	61
86289	ANBAX	ANBAX CAJA 30COMP REC	61
64728	ANFIBOL	ANFIBOL 5MG X 30 COMP. REC.	829
64728	ANFIBOL	ANFIBOL 5MG X 30 COMP. REC.	829
45503	ANGELIQ	ANGELIQ CAJA 28 COMP. REC.	372
45503	ANGELIQ	ANGELIQ CAJA 28 COMP. REC.	372
89754	ANILERA	ANILERA ANILLO ANTICONCEPTIVO VAGINAL	504
89754	ANILERA	ANILERA ANILLO ANTICONCEPTIVO VAGINAL	504
77697	ANORO ELLIPTA	ANORO ELLIPTA 55/22 MCG PLV INH 30 DOS.	518
77697	ANORO ELLIPTA	ANORO ELLIPTA 55/22 MCG PLV INH 30 DOS.	518
7097	ANSIETIL	ANSIETIL 30MG. CAJA 30 COMP.	395
7097	ANSIETIL	ANSIETIL 30MG. CAJA 30 COMP.	395
5204	ANTABUS	ANTABUS 500MG. CAJA 24 TAB.	423
5204	ANTABUS	ANTABUS 500MG. CAJA 24 TAB.	423
9218	ANTALIN	ANTALIN CAJA 30 COMP. REC.	775
9218	ANTALIN	ANTALIN CAJA 30 COMP. REC.	775
91044	ANTIAX	ANTIAX SUSPENSIÓN ORAL 180 ML	142
91044	ANTIAX	ANTIAX SUSPENSIÓN ORAL 180 ML	142
8776	ANTIAX	ANTIAX CAJA 24 COMP.	580
8776	ANTIAX	ANTIAX CAJA 24 COMP.	580
76231	ANTIAX	ANTIAX CAJA 6 COMP	11979
76231	ANTIAX	ANTIAX CAJA 6 COMP	11979
90636	ANTIMETIL	ANTIMETIL 50 MG 30 CR	765
90636	ANTIMETIL	ANTIMETIL 50 MG 30 CR	765
90635	ANTIMETIL	ANTIMETIL 50 MG 6 CR	2777
90635	ANTIMETIL	ANTIMETIL 50 MG 6 CR	2777
87873	ANTROFI	ANTROFI PROMESTRIENO CREMA VAGINAL 1% 1U	416
87873	ANTROFI	ANTROFI PROMESTRIENO CREMA VAGINAL 1% 1U	416
12329	ANUAR	ANUAR CAJA 21 COMP.	154
12329	ANUAR	ANUAR CAJA 21 COMP.	154
1076	ANULLETTE	ANULETTE CAJA 21 COMP.	310
1076	ANULLETTE	ANULETTE CAJA 21 COMP.	310
63742	ANULLETTE	ANULETTE 20-CD CAJA 28 COMP	636
63742	ANULLETTE	ANULETTE 20-CD CAJA 28 COMP	636
21966	ANULLETTE	ANULETTE-CD CAJA 28 COMP.	4868
21966	ANULLETTE	ANULETTE-CD CAJA 28 COMP.	4868
18129	APEPLUS	APEPLUS 1MG. CAJA 30 COMP.	66

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



18129	APEPLUS	APEPLUS 1MG. CAJA 30 COMP.	66
18116	APEPLUS	APEPLUS 1MG. CAJA 90 COMP.	536
18116	APEPLUS	APEPLUS 1MG. CAJA 90 COMP.	536
2037	APETROL	APETROL JARABE FCO. 120ML.	958
2037	APETROL	APETROL JARABE FCO. 120ML.	958
2037	APETROL	APETROL JARABE FCO. 120ML.	958
2037	APETROL	APETROL JARABE FCO. 120ML.	958
62525	APIDRA	INSUL. APIDRA SOLOSTAR 100UI/ML.CATR.1U.	2425
62525	APIDRA	INSUL. APIDRA SOLOSTAR 100UI/ML.CATR.1U.	2425
62525	APIDRA	INSUL. APIDRA SOLOSTAR 100UI/ML.CATR.1U.	2425
85323	APLACID	APLACID 50MG CAJA 40CAP	204
85323	APLACID	APLACID 50MG CAJA 40CAP	204
27226	ARADIX	ARADIX RETARD 10MG. CAJA 30 COMP.LP	195
27226	ARADIX	ARADIX RETARD 10MG. CAJA 30 COMP.LP	195
27239	ARADIX	ARADIX RETARD 20MG. CAJA 30 COMP.LP	315
27239	ARADIX	ARADIX RETARD 20MG. CAJA 30 COMP.LP	315
22024	ARAMA	MELATONINA ARAMA 3MG.FCO.30CAP	11656
22024	ARAMA	MELATONINA ARAMA 3MG.FCO.30CAP	11656
45073	ARCALION	ARCALION 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	230
45073	ARCALION	ARCALION 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	230
75454	ARCOXIA	ARCOXIA 60MG CAJA 14 COMP REC.	420
75454	ARCOXIA	ARCOXIA 60MG CAJA 14 COMP REC.	420
82947	ARCOXIA	ARCOXIA 90MG CAJA 14COMP RECUB	499
82947	ARCOXIA	ARCOXIA 90MG CAJA 14COMP RECUB	499
62681	ARCOXIA	ARCOXIA 120MG CAJA 7 COMP,REC	1097
62681	ARCOXIA	ARCOXIA 120MG CAJA 7 COMP,REC	1097
81681	ARGIUM	ARGIUM 200MG CAJA 30 CAP.	1269
81681	ARGIUM	ARGIUM 200MG CAJA 30 CAP.	1269
81682	ARGIUM	ARGIUM 200MG CAJA 10 CAP.	2949
81682	ARGIUM	ARGIUM 200MG CAJA 10 CAP.	2949
87896	ARIANA	ARIANA NOMEGESTROL/ESTRADIOL 28COMP REC	301
87896	ARIANA	ARIANA NOMEGESTROL/ESTRADIOL 28COMP REC	301
15583	ARIMIDEX	ARIMIDEX 1MG. CAJA 28 COMP.	158
15583	ARIMIDEX	ARIMIDEX 1MG. CAJA 28 COMP.	158
85859	ARIVITAE 10	ARIVITAE 10MG CAJA 28 COMP.	207
85859	ARIVITAE 10	ARIVITAE 10MG CAJA 28 COMP.	207
87599	ARIZOL	ARIZOL ARIZOL 15 28COMP	53
87599	ARIZOL	ARIZOL ARIZOL 15 28COMP	53

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



87598	ARIZOL	ARIZOL ARIZOL 10 28COMP	102
87598	ARIZOL	ARIZOL ARIZOL 10 28COMP	102
87469	ARIZOL	ARIZOL 5 MG 28COMP	281
87469	ARIZOL	ARIZOL 5 MG 28COMP	281
91099	ARIZOL	ARIZOL ORAL SOL 1MG/ML X 150ML	456
91099	ARIZOL	ARIZOL ORAL SOL 1MG/ML X 150ML	456
36854	ARLETTE	ARLETTE 28 0.075MG. CAJA 28 COMP.	2876
36854	ARLETTE	ARLETTE 28 0.075MG. CAJA 28 COMP.	2876
70358	ARMONYL	ARMONYL CAJA 20 COMP. REC.	301
70358	ARMONYL	ARMONYL CAJA 20 COMP. REC.	301
74502	ARMONYL	ARMONYL NOCHE 20COMP.	952
74502	ARMONYL	ARMONYL NOCHE 20COMP.	952
89394	ARMONYL	ARMONYL NOCHE X 60 COMP	1148
89394	ARMONYL	ARMONYL NOCHE X 60 COMP	1148
60228	ARMONYL	ARMONYL NOCHE MANZ. GTS. 30ML.	1425
60228	ARMONYL	ARMONYL NOCHE MANZ. GTS. 30ML.	1425
8988	ARMONYL	ARMONYL GTS. FCO. 30ML.	1705
8988	ARMONYL	ARMONYL GTS. FCO. 30ML.	1705
46658	ARNIKADERM	ARNIKADERM GEL ANTIINFLAMATORIO 50GR.	2317
46658	ARNIKADERM	ARNIKADERM GEL ANTIINFLAMATORIO 50GR.	2317
83901	AROTEX	AROTEX 20 MG 30COMP REC	181
83901	AROTEX	AROTEX 20 MG 30COMP REC	181
7343	AROXAT	AROXAT 20MG. CAJA 30 COMP.REC	116
7343	AROXAT	AROXAT 20MG. CAJA 30 COMP.REC	116
43251	AROXAT	AROXAT CR 12.5MG. CAJA 30 COMP.	220
43251	AROXAT	AROXAT CR 12.5MG. CAJA 30 COMP.	220
43252	AROXAT	AROXAT CR 25MG. CAJA 30 COMP.	266
43252	AROXAT	AROXAT CR 25MG. CAJA 30 COMP.	266
73502	ARRUMAL	ARRUMAL 6MG. CAJA 40 COMP.	224
73502	ARRUMAL	ARRUMAL 6MG. CAJA 40 COMP.	224
73501	ARRUMAL	ARRUMAL 30MG. CAJA 30 COMP.	258
73501	ARRUMAL	ARRUMAL 30MG. CAJA 30 COMP.	258
49936	ARTHROZEEL	ARTHROZEEL FRASCO 50 COMP.	490
49936	ARTHROZEEL	ARTHROZEEL FRASCO 50 COMP.	490
85416	ARTREXIB	ARTREXIB 200 MG CAJA 30CAP	132
85416	ARTREXIB	ARTREXIB 200 MG CAJA 30CAP	132
85415	ARTREXIB	ARTREXIB 200 MG CAJA 10CAP	206
85415	ARTREXIB	ARTREXIB 200 MG CAJA 10CAP	206

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



64026	ARTRILAB	ARTRILAB 20MG. CAJA 30 COMP.REC	701
64026	ARTRILAB	ARTRILAB 20MG. CAJA 30 COMP.REC	701
73202	ARVIGIL FT	ARVIGIL FT 200MG. CAJA 30 COMP.	332
73202	ARVIGIL FT	ARVIGIL FT 200MG. CAJA 30 COMP.	332
89834	ARZIMOL	ARZIMOL-B CREMA 15GR	666
89834	ARZIMOL	ARZIMOL-B CREMA 15GR	666
89833	ARZIMOL	ARZIMOL CREMA TOPICA 2% 15GR	793
89833	ARZIMOL	ARZIMOL CREMA TOPICA 2% 15GR	793
88718	ASPIRINA	ASPIRINA 500 MG CAJA 100COMP	570
88718	ASPIRINA	ASPIRINA 500 MG CAJA 100COMP	570
88719	ASPIRINA	ASPIRINA 100 MG 98COMP	913
88719	ASPIRINA	ASPIRINA 100 MG 98COMP	913
9933	ASPIRINA	ASPIRINA 500MG. CAJA 40 COMP. AD.	4173
9933	ASPIRINA	ASPIRINA 500MG. CAJA 40 COMP. AD.	4173
68876	ASPIRINA	ASPIRINA 100MG. CAJA 42 COMP. REC.	4824
68876	ASPIRINA	ASPIRINA 100MG. CAJA 42 COMP. REC.	4824
65757	ASVENTOL	ASVENTOL 4MG. 30 COMP. MAST.	323
65757	ASVENTOL	ASVENTOL 4MG. 30 COMP. MAST.	323
49755	ASVENTOL	ASVENTOL 5MG. CAJA 30 COMP. MAST	796
49755	ASVENTOL	ASVENTOL 5MG. CAJA 30 COMP. MAST	796
87109	ASVENTOL	ASVENTOL 4MG 30SOBRES	805
87109	ASVENTOL	ASVENTOL 4MG 30SOBRES	805
49756	ASVENTOL	ASVENTOL 10MG. CAJA 30 COMP.	1323
49756	ASVENTOL	ASVENTOL 10MG. CAJA 30 COMP.	1323
16221	ATACAND	ATACAND 8MG. CAJA 30 COMP.	112
16221	ATACAND	ATACAND 8MG. CAJA 30 COMP.	112
42109	ATACAND	ATACAND 16MG.CAJA 30 COMP	180
42109	ATACAND	ATACAND 16MG.CAJA 30 COMP	180
80568	ATACAND	ATACAND PLUS 16/12,5 MG. CAJA 30 COMP.	265
80568	ATACAND	ATACAND PLUS 16/12,5 MG. CAJA 30 COMP.	265
17144	ATEMPERATOR	ATEMPERATOR 250MG. CAJA 20 COMP. REC.	34
17144	ATEMPERATOR	ATEMPERATOR 250MG. CAJA 20 COMP. REC.	34
60018	ATEMPERATOR	ATEMPERATOR 250MG. CAJA 50 COMP. REC.	40
60018	ATEMPERATOR	ATEMPERATOR 250MG. CAJA 50 COMP. REC.	40
2137	ATEMPERATOR	ATEMPERATOR 375MG./ML. GTS. FCO. 25ML.	184
2137	ATEMPERATOR	ATEMPERATOR 375MG./ML. GTS. FCO. 25ML.	184
9300	ATLANSIL	ATLANSIL 200MG. CAJA 20 COMP.	200
9300	ATLANSIL	ATLANSIL 200MG. CAJA 20 COMP.	200

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



72886	ATRIPLA	ATRIPLA CAJA 30 COMP.	29
72886	ATRIPLA	ATRIPLA CAJA 30 COMP.	29
1172	ATROVENT	ATROVENT 0.025% SOL. FCO. 20ML.	111
1172	ATROVENT	ATROVENT 0.025% SOL. FCO. 20ML.	111
47816	ATROVENT	ATROVENT HFA. INHALACION 10ML. 200 DOSIS	799
47816	ATROVENT	ATROVENT HFA. INHALACION 10ML. 200 DOSIS	799
49529	AUSENTRON	AUSENTRON 25MG. X 30 COMP. REC.	180
49529	AUSENTRON	AUSENTRON 25MG. X 30 COMP. REC.	180
49528	AUSENTRON	AUSENTRON 75MG. X 30 COMP. REC.	264
49528	AUSENTRON	AUSENTRON 75MG. X 30 COMP. REC.	264
27286	AUXXIL	AUXXIL 500MG. X 14 CR.	118
27286	AUXXIL	AUXXIL 500MG. X 14 CR.	118
37768	AUXXIL	AUXXIL 500MG. X 10 COMP.	209
37768	AUXXIL	AUXXIL 500MG. X 10 COMP.	209
46934	AUXXIL	AUXXIL 750MG. CAJA 7 COMP. REC.	472
46934	AUXXIL	AUXXIL 750MG. CAJA 7 COMP. REC.	472
66219	AUXXIL	AUXXIL 750MG. CAJA 10 COMP.	613
66219	AUXXIL	AUXXIL 750MG. CAJA 10 COMP.	613
62070	AVAMYS	AVAMYS 27,5MCG. SUSP. AER. 120 DOS. NAS	4217
62070	AVAMYS	AVAMYS 27,5MCG. SUSP. AER. 120 DOS. NAS	4217
38588	AVELOX	AVELOX 400MG. CAJA 10 COMP.	105
38588	AVELOX	AVELOX 400MG. CAJA 10 COMP.	105
77702	AVIATUS	AVIATUS JARABE 30 MG/5 ML FC 120 ML.	3334
77702	AVIATUS	AVIATUS JARABE 30 MG/5 ML FC 120 ML.	3334
81405	AVIXIS	AVIXIS SOLUCION TOPICA 0,025% 100ML.	236
81405	AVIXIS	AVIXIS SOLUCION TOPICA 0,025% 100ML.	236
41121	AVODART	AVODART 0.5MG. CAJA 30CAP	252
41121	AVODART	AVODART 0.5MG. CAJA 30CAP	252
91360	AVOPLOS	AVOPLOS SOLUCIÓN OFTALMICA 5ML	281
91360	AVOPLOS	AVOPLOS SOLUCIÓN OFTALMICA 5ML	281
67385	AZARGA	AZARGA SUSPENSION OFTALMICA 5ML.	428
67385	AZARGA	AZARGA SUSPENSION OFTALMICA 5ML.	428
49306	AZITROM	AZITROM FORTE 400MG/5ML PLV.SUSP X 20ML.	146
49306	AZITROM	AZITROM FORTE 400MG/5ML PLV.SUSP X 20ML.	146
19095	AZITROM	AZITROM 200MG./5ML. POLVO SUSP 30ML.	252
19095	AZITROM	AZITROM 200MG./5ML. POLVO SUSP 30ML.	252
71290	AZITROM	AZITROM FORTE 400MG./5ML. PLV SUSP 30ML.	549
71290	AZITROM	AZITROM FORTE 400MG./5ML. PLV SUSP 30ML.	549

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



88049	AZITROM	AZITROM 500 MG CD 6	1039
88049	AZITROM	AZITROM 500 MG CD 6	1039
19787	AZOPT	AZOPT 1% SUSP. OFT. FCO. 5ML.	260
19787	AZOPT	AZOPT 1% SUSP. OFT. FCO. 5ML.	260
87289	AZULFIDINE	AZULFIDINE-UCT 500 MG.CAJA 60COMP REC.	29
87289	AZULFIDINE	AZULFIDINE-UCT 500 MG.CAJA 60COMP REC.	29
87289	AZULFIDINE	AZULFIDINE-UCT 500 MG.CAJA 60COMP REC.	29
87289	AZULFIDINE	AZULFIDINE-UCT 500 MG.CAJA 60COMP REC.	29
86821	AZULFIDINE	AZULFIDINE-ECT 500MG. CAJA 60 COMP REC.	38
86821	AZULFIDINE	AZULFIDINE-ECT 500MG. CAJA 60 COMP REC.	38
86821	AZULFIDINE	AZULFIDINE-ECT 500MG. CAJA 60 COMP REC.	38
86821	AZULFIDINE	AZULFIDINE-ECT 500MG. CAJA 60 COMP REC.	38
26178	AZULFIDINE	AZULFIDINE 500MG.CAJA 100 COMP	163
26178	AZULFIDINE	AZULFIDINE 500MG.CAJA 100 COMP	163
26178	AZULFIDINE	AZULFIDINE 500MG.CAJA 100 COMP	163
26178	AZULFIDINE	AZULFIDINE 500MG.CAJA 100 COMP	163
24261	AZULFIDINE	AZULFIDINE-ECT 500MG. CAJA 100 COMP REC.	370
24261	AZULFIDINE	AZULFIDINE-ECT 500MG. CAJA 100 COMP REC.	370
24261	AZULFIDINE	AZULFIDINE-ECT 500MG. CAJA 100 COMP REC.	370
24261	AZULFIDINE	AZULFIDINE-ECT 500MG. CAJA 100 COMP REC.	370
88717	AZYDROP	AZYDROP 1,43% 6VIAL	251
88717	AZYDROP	AZYDROP 1,43% 6VIAL	251
46505	AZYMOL	AZYMOL 15MG. CAJA 30 COMP.	269
46505	AZYMOL	AZYMOL 15MG. CAJA 30 COMP.	269
46749	AZYMOL	AZYMOL 10MG. CAJA 30 COMP.	326
46749	AZYMOL	AZYMOL 10MG. CAJA 30 COMP.	326
77581	AZYMOL	AZYMOL 5MG.CAJA 30 COMP.REC	1009
77581	AZYMOL	AZYMOL 5MG.CAJA 30 COMP.REC	1009
4109	BACTEROL	BACTEROL FORTE SUSP. FCO. 100ML.	38
4109	BACTEROL	BACTEROL FORTE SUSP. FCO. 100ML.	38
62338	BAGOMICINA	BAGOMICINA 50MG. CAJA 60 COMP.	274
62338	BAGOMICINA	BAGOMICINA 50MG. CAJA 60 COMP.	274
62336	BAGOMICINA	BAGOMICINA 100MG. CAJA 15 COMP.	571
62336	BAGOMICINA	BAGOMICINA 100MG. CAJA 15 COMP.	571
65452	BAGOMIGRAL	BAGOMIGRAL 2,5MG X 10 COMP. REC.	445
65452	BAGOMIGRAL	BAGOMIGRAL 2,5MG X 10 COMP. REC.	445
63973	BALSAN	BALSAN 0,05% CRM. POMO 30GR.	368
63973	BALSAN	BALSAN 0,05% CRM. POMO 30GR.	368

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Medicamentos



42726	BANTIX	BANTIX 2% UGTO. POMO 15GR.	282
42726	BANTIX	BANTIX 2% UGTO. POMO 15GR.	282
93	BAYCUTEN	BAYCUTEN CRM. POMO 15 GR.	471
93	BAYCUTEN	352	471
17011	BECTAM	BECTAM 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	467
17011	BECTAM	BECTAM 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	467
28871	BEKUNIS	BEKUNIS CAJA 45 GRAG.	365
28871	BEKUNIS	BEKUNIS CAJA 45 GRAG.	365
28859	BELARA	BELARA CAJA 21 COMP.	1600
28859	BELARA	BELARA CAJA 21 COMP.	1600
83993	BELARA	BELARA CD 28COMP REC	3049
83993	BELARA	BELARA CD 28COMP REC	3049
29601	BELOMET	BELOMET INH. BUC. 200 DOSIS	309
29601	BELOMET	BELOMET INH. BUC. 200 DOSIS	309
88613	BELSOMRA	BELSOMRA 15MG 30COMP REC	57
88613	BELSOMRA	BELSOMRA 15MG 30COMP REC	57
87740	BENZAC	BENZAC AC WASH 5% 100GR	216
87740	BENZAC	BENZAC AC WASH 5% 100GR	216
82933	BENZAC	BENZAC AC 5% GEL POMO 15GR	236
82933	BENZAC	BENZAC AC 5% GEL POMO 15GR	236
7779	BENZAC	BENZAC-AC 5% GEL FCO. 60ML.	261
7779	BENZAC	BENZAC-AC 5% GEL FCO. 60ML.	261
9426	BEOF	BEOF 0.5% COL. FCO. 5ML.	83
9426	BEOF	BEOF 0.5% COL. FCO. 5ML.	83
8373	BEQUIUM	BEQUIUM JBE. FCO. 120ML.	1856
8373	BEQUIUM	BEQUIUM JBE. FCO. 120ML.	1856
47762	BEROCCA	BEROCCA PLUS CAJA 30 COMP. EFERV.	49
37606	BEROCCA	BEROCCA PLUS CAJA 30 COMP. LAQ.	152
964	BERODUAL	BERODUAL SOL. FCO. 20ML.	794
964	BERODUAL	BERODUAL SOL. FCO. 20ML.	794
47815	BERODUAL	BERODUAL HFA. INHALACION 10ML. 200 DOSIS	2875
47815	BERODUAL	BERODUAL HFA. INHALACION 10ML. 200 DOSIS	2875
6265	BERSEN	BERSEN 4MG/1ML SUSP. FCO. 60ML.	36
6265	BERSEN	BERSEN 4MG/1ML SUSP. FCO. 60ML.	36
6278	BERSEN	BERSEN 5MG. CAJA 20 COMP.	240
6278	BERSEN	BERSEN 5MG. CAJA 20 COMP.	240
6291	BERSEN	BERSEN 20MG. CAJA 20 COMP.	894
6291	BERSEN	BERSEN 20MG. CAJA 20 COMP.	894

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



70901	BETALOC	BETALOC ZOK 200MG.CAJA 30 COMP.LIB	124
70901	BETALOC	BETALOC ZOK 200MG.CAJA 30 COMP.LIB	124
70935	BETALOC	BETALOC ZOK 25MG. CAJA 30 COMP.LIB	838
70935	BETALOC	BETALOC ZOK 25MG. CAJA 30 COMP.LIB	838
63450	BETALOC-ZOK	BETALOC ZOK 100MG. CAJA 30 COMP.LIBER	475
63450	BETALOC-ZOK	BETALOC ZOK 100MG. CAJA 30 COMP.LIBER	475
63402	BETALOC-ZOK	BETALOC ZOK 50MG. CAJA 30 COMP. LIBER	1361
63402	BETALOC-ZOK	BETALOC ZOK 50MG. CAJA 30 COMP. LIBER	1361
29899	BETAPLEX	BETAPLEX 6.25MG. CAJA 30 COMP.	122
29899	BETAPLEX	BETAPLEX 6.25MG. CAJA 30 COMP.	122
18706	BETAPLEX	BETAPLEX 25MG. CAJA 30 COMP.	125
18706	BETAPLEX	BETAPLEX 25MG. CAJA 30 COMP.	125
19153	BETAPLEX	BETAPLEX 12.5MG. CAJA 30 COMP.	163
19153	BETAPLEX	BETAPLEX 12.5MG. CAJA 30 COMP.	163
78924	BETASERC	BETASERC 16 MG CAJA 30COMP	253
78924	BETASERC	BETASERC 16 MG CAJA 30COMP	253
78923	BETASERC	BETASERC 24 MG CAJA 30COMP	351
78923	BETASERC	BETASERC 24 MG CAJA 30COMP	351
79711	BETAVOL	BETAVOL SUSP. INY 1ML.+JERINGA 1 AMP	708
79711	BETAVOL	BETAVOL SUSP. INY 1ML.+JERINGA 1 AMP	708
81428	BETINA	BETINA 24 MG CAJA 30COMP	760
81428	BETINA	BETINA 24 MG CAJA 30COMP	760
81423	BETINA	BETINA 16MG CAJA 30COMP	976
81423	BETINA	BETINA 16MG CAJA 30COMP	976
74211	BETIS	BETIS CLOTIAZEPAM 10MG.CAJA 30 COMP.REC.	598
74211	BETIS	BETIS CLOTIAZEPAM 10MG.CAJA 30 COMP.REC.	598
74212	BETIS	BETIS CLOTIAZEPAM 5MG.CAJA 30 COMP.REC.	788
74212	BETIS	BETIS CLOTIAZEPAM 5MG.CAJA 30 COMP.REC.	788
83940	BEVITEX	BEVITEX COMPUESTO 30ML	479
83940	BEVITEX	BEVITEX COMPUESTO 30ML	479
46714	BEVITEX	BEVITEX FORTE 10MG/ML. GTS. FCO. 20ML.	537
46714	BEVITEX	BEVITEX FORTE 10MG/ML. GTS. FCO. 20ML.	537
46713	BEVITEX	BEVITEX 5MG/ML. GTS. FCO. 20ML.	936
46713	BEVITEX	BEVITEX 5MG/ML. GTS. FCO. 20ML.	936
88333	BIKTARVY	BIKTARVY BIKTARVY 30COMP REC	848
88333	BIKTARVY	BIKTARVY BIKTARVY 30COMP REC	848
49273	BILATEN	BILATEN-D 16/12.5 CAJA 30 COMP.	531
49273	BILATEN	BILATEN-D 16/12.5 CAJA 30 COMP.	531

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



18897	BILAXIL	BILAXIL GRAN. POTE 400GR.	470
18897	BILAXIL	BILAXIL GRAN. POTE 400GR.	470
88714	BILIDREN	BILIDREN SOLUCIÓN ORAL (2,5 MG/ML) 120ML	373
88714	BILIDREN	BILIDREN SOLUCIÓN ORAL (2,5 MG/ML) 120ML	373
88716	BILIDREN	BILIDREN 10MG X30 COMP BUCODISPERSABLES	582
88716	BILIDREN	BILIDREN 10MG X30 COMP BUCODISPERSABLES	582
72499	BILIDREN	BILIDREN 20MG. CAJA 30 COMP.	4046
72499	BILIDREN	BILIDREN 20MG. CAJA 30 COMP.	4046
78200	BIMOPRESS T	BRIMOPRESS T SOL. OFT. FCO 5ML	287
78200	BIMOPRESS T	BRIMOPRESS T SOL. OFT. FCO 5ML	287
88979	BINAX	BINAX 60MG 28CAP	297
88979	BINAX	BINAX 60MG 28CAP	297
80393	BIO ELECTRO	BIOELECTRO 10 COMP. RECUBIERTOS	1569
80393	BIO ELECTRO	BIOELECTRO 10 COMP. RECUBIERTOS	1569
78874	BIO MOOD	BIO MOOD 100MG. 30COMP. REC.	64
78874	BIO MOOD	BIO MOOD 100MG. 30COMP. REC.	64
78876	BIO MOOD	BIO MOOD 25MG. 30COMP. REC.	87
78876	BIO MOOD	BIO MOOD 25MG. 30COMP. REC.	87
78875	BIO MOOD	BIO MOOD 50MG. 30COMP. REC.	208
78875	BIO MOOD	BIO MOOD 50MG. 30COMP. REC.	208
87462	BIOACTIV V	BIOACTIV V SOLUCION PARA GTS ORALES 30ML	343
87462	BIOACTIV V	BIOACTIV V SOLUCION PARA GTS ORALES 30ML	343
89953	BIOBACTRO	BIOBACTRO 12COMP VAG	363
89953	BIOBACTRO	BIOBACTRO 12COMP VAG	363
82886	BIOFLORA	BIOFLORA 250MG. CAJA 10 CAP.	308
82886	BIOFLORA	BIOFLORA 250MG. CAJA 10 CAP.	308
82885	BIOFLORA	BIOFLORA 250MG. PLV 10 SOBRES	1119
82885	BIOFLORA	BIOFLORA 250MG. PLV 10 SOBRES	1119
89319	BIOGEL	BIOGEL SHAMPOO 1% 150 ML	383
89319	BIOGEL	BIOGEL SHAMPOO 1% 150 ML	383
24866	BIOGEL	BIOGEL 2% SH. FCO. 150ML.	547
24866	BIOGEL	BIOGEL 2% SH. FCO. 150ML.	547
72696	BIOLEV	BIOLEV 50MG. CAJA 30 COMP. REC.	30
50335	BIOPSOL	BIOPSOL 1MG. CAJA 30 COMP.	218
50335	BIOPSOL	BIOPSOL 1MG. CAJA 30 COMP.	218
50336	BIOPSOL	BIOPSOL 0,25MG. CAJA 30 COMP.	369
50336	BIOPSOL	BIOPSOL 0,25MG. CAJA 30 COMP.	369
90326	BIOZEN	BIOZEN 50 COMP SUBL	556

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



90326	BIOZEN	BIOZEN 50 COMP SUBL	556
90700	BISOLVON	BISOLVON 4MG/5ML FCO. 125ML.	3831
90700	BISOLVON	BISOLVON 4MG/5ML FCO. 125ML.	3831
90710	BISOLVON	BISOLVON 8MG/5ML FCO.125ML	25222
90710	BISOLVON	BISOLVON 8MG/5ML FCO.125ML	25222
73284	BISOPRIL	BISOPRIL 5MG. CAJA 30 COMP.	937
73284	BISOPRIL	BISOPRIL 5MG. CAJA 30 COMP.	937
73282	BISOPRIL	BISOPRIL 1,25MG. CAJA 30 COMP.	1505
73282	BISOPRIL	BISOPRIL 1,25MG. CAJA 30 COMP.	1505
73283	BISOPRIL	BISOPRIL 2,5MG. CAJA 30 COMP.	1549
73283	BISOPRIL	BISOPRIL 2,5MG. CAJA 30 COMP.	1549
7227	BLADURIL	BLADURIL 200MG. CAJA 20 GRAG.	1803
7227	BLADURIL	BLADURIL 200MG. CAJA 20 GRAG.	1803
78943	BLISSEL	BLISSEL 0,005% GEL VAG.+APL. 30GR.	463
78943	BLISSEL	BLISSEL 0,005% GEL VAG.+APL. 30GR.	463
239	BLISTEX	BLISTEX CRM. POMO 6GR.	7277
239	BLISTEX	BLISTEX CRM. POMO 6GR.	7277
26408	BLOX	BLOX-D 8/12.5 CAJA 30 COMP.	122
26408	BLOX	BLOX-D 8/12.5 CAJA 30 COMP.	122
22414	BLOX	BLOX 8MG. CAJA 30 COMP.	229
22414	BLOX	BLOX 8MG. CAJA 30 COMP.	229
40579	BLOX	BLOX-D 32/12.5 CAJA 30 COMP.	236
40579	BLOX	BLOX-D 32/12.5 CAJA 30 COMP.	236
22401	BLOX	BLOX 32MG. CAJA 30 COMP.	297
22401	BLOX	BLOX 32MG. CAJA 30 COMP.	297
27170	BLOX	BLOX-D 16/12.5 CAJA 30 COMP.	336
27170	BLOX	BLOX-D 16/12.5 CAJA 30 COMP.	336
24895	BLOX	BLOX 16MG. CAJA 30 COMP.	360
24895	BLOX	BLOX 16MG. CAJA 30 COMP.	360
85267	BONAVID	BONAVID 300.000 UI / 2ML.	2855
85267	BONAVID	BONAVID 300.000 UI / 2ML.	2855
85267	BONAVID	BONAVID 300.000 UI / 2ML.	2855
85267	BONAVID	BONAVID 300.000 UI / 2ML.	2855
89589	BRALTUS	BRALTUS 13 MCG 30 CAPS INH	160
89589	BRALTUS	BRALTUS 13 MCG 30 CAPS INH	160
45188	BREVEX	BREVEX CAJA 20 COMP. REC.	1355
45188	BREVEX	BREVEX CAJA 20 COMP. REC.	1355
60145	BREXOTIDE	BREXOTIDE LF 50/25MCG.INH.B.C/CONT.120DS	82

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



60145	BREXOTIDE	BREXOTIDE LF 50/25MCG.INH.B.C/CONT.120DS	82
60146	BREXOTIDE	BREXOTIDE LF 125/25MCG.IN.B.C/CONT.120DS	887
60146	BREXOTIDE	BREXOTIDE LF 125/25MCG.IN.B.C/CONT.120DS	887
60147	BREXOTIDE	BREXOTIDE LF 250/25MCG.IN.B.C/CONT.120DS	1432
60147	BREXOTIDE	BREXOTIDE LF 250/25MCG.IN.B.C/CONT.120DS	1432
72802	BREXOVENT	BREXOVENT LF 50MCG.INH.BUC.120DOSIS.	138
72802	BREXOVENT	BREXOVENT LF 50MCG.INH.BUC.120DOSIS.	138
20009	BREXOVENT	BREXOVENT LF 125MCG. INH. BUC. 120DOSIS	1485
20009	BREXOVENT	BREXOVENT LF 125MCG. INH. BUC. 120DOSIS	1485
72275	BRILINTA	BRILINTA 90MG. CAJA 60 COMP. REC.	84
72275	BRILINTA	BRILINTA 90MG. CAJA 60 COMP. REC.	84
75441	BRILINTA	BRILINTA 90 MG CAJA 30 COMP REC.	99
75441	BRILINTA	BRILINTA 90 MG CAJA 30 COMP REC.	99
83503	BRIMOF	BRIMOF 0,2% FCO 10ML	156
83503	BRIMOF	BRIMOF 0,2% FCO 10ML	156
47026	BRIMOPRESS	BRIMOPRESS 0.2% COL. FCO. 5ML.	331
47026	BRIMOPRESS	BRIMOPRESS 0.2% COL. FCO. 5ML.	331
82651	BRIMOTIM	BRIMOTIM 0.2% COL. FCO. 5ML.	77
82651	BRIMOTIM	BRIMOTIM 0.2% COL. FCO. 5ML.	77
86964	BRINTELLIX	BRINTELLIX 5MG 7COMP REC	237
86964	BRINTELLIX	BRINTELLIX 5MG 7COMP REC	237
83304	BRINTELLIX	BRINTELLIX 20 MG CAJA 28COMP REC	735
83304	BRINTELLIX	BRINTELLIX 20 MG CAJA 28COMP REC	735
78300	BRINTELLIX	BRINTELLIX 10MG. CAJA 28 COMP.REC.	1052
78300	BRINTELLIX	BRINTELLIX 10MG. CAJA 28 COMP.REC.	1052
40508	BRIXIA	BRIXIA COL. FCO. 6ML.	366
40508	BRIXIA	BRIXIA COL. FCO. 6ML.	366
85327	BROKAST	BROKAST SOL.ORAL 60MG/10ML FCO 120ML	1612
85327	BROKAST	BROKAST SOL.ORAL 60MG/10ML FCO 120ML	1612
72211	BROMEX	BROMEX 25/125MCG. SUSP.AEROSOL 120 DOSIS	194
72211	BROMEX	BROMEX 25/125MCG. SUSP.AEROSOL 120 DOSIS	194
72210	BROMEX	BROMEX 25/250MCG. SUSP.AEROSOL 120 DOSIS	430
72210	BROMEX	BROMEX 25/250MCG. SUSP.AEROSOL 120 DOSIS	430
68111	BRONCARD	BRONCARD GOTAS 15ML.	28
68111	BRONCARD	BRONCARD GOTAS 15ML.	28
85269	BRONCARD	BRONCARD 60 MG CAJA 20COMP	62
85269	BRONCARD	BRONCARD 60 MG CAJA 20COMP	62
28300	BRONCARD	BRONCARD 60MG. JBE. FCO. 120ML.	8194

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



28300	BRONCARD	BRONCARD 60MG. JBE. FCO. 120ML.	8194
65314	BRONCATOX	BRONCATOX JARABE 120ML.	5590
65314	BRONCATOX	BRONCATOX JARABE 120ML.	5590
8545	BRONCHO VAXOM	BRONCHO VAXOM CAJA 10 CAP. INF.	106
9637	BRONCHO VAXOM	BRONCHO-VAXOM 3.5MG. CAJA 30 COMP. INF.	180
9624	BRONCHO VAXOM	BRONCHO-VAXOM CAJA 30 CAP. AD.	212
8532	BRONCHO VAXOM	BRONCHO-VAXOM CAJA 10 CAP. AD.	248
47012	BRONCHO VAXOM	BRONCHO-VAXOM 3.5MG. CAJA 10 SOBR. INF.	283
47024	BRONCHO VAXOM	BRONCHO-VAXOM 3.5MG CAJA 30 SOBR. INF.	355
47600	BRONCOTUSILAN	BRONCOTUSILAN 100MG/5ML JBE.FCO.120ML.	1530
47600	BRONCOTUSILAN	BRONCOTUSILAN 100MG/5ML JBE.FCO.120ML.	1530
47702	BRONCOTUSILAN	BRONCOTUSILAN 250MG/5ML.JBE.FCO.120ML.	3534
47702	BRONCOTUSILAN	BRONCOTUSILAN 250MG/5ML.JBE.FCO.120ML.	3534
41542	BRONDILAT	BRONDILAT 4MG. CAJA 30 COMP.	106
41542	BRONDILAT	BRONDILAT 4MG. CAJA 30 COMP.	106
41546	BRONDILAT	BRONDILAT 10MG. CAJA 30 COMP.	180
41546	BRONDILAT	BRONDILAT 10MG. CAJA 30 COMP.	180
41543	BRONDILAT	BRONDILAT 5MG. CAJA 30 COMP.	261
41543	BRONDILAT	BRONDILAT 5MG. CAJA 30 COMP.	261
6101	BRONTAL	BRONTAL JBE. FCO. 100ML. AD.	38
6101	BRONTAL	BRONTAL JBE. FCO. 100ML. AD.	38
6114	BRONTAL	BRONTAL JBE. FCO. 100ML. INF.	751
6114	BRONTAL	BRONTAL JBE. FCO. 100ML. INF.	751
62242	BROPIL	BROPIL LF INHALADOR 100MCG/200DOSIS	1324
62242	BROPIL	BROPIL LF INHALADOR 100MCG/200DOSIS	1324
65012	BUDASMAL	BUDASMAL SF 200MCG X 200 DOSIS	1044
65012	BUDASMAL	BUDASMAL SF 200MCG X 200 DOSIS	1044
41085	BUDENOFALK	BUDENOFALK 3MG. CAJA 100 CAP.	63
41085	BUDENOFALK	BUDENOFALK 3MG. CAJA 100 CAP.	63
41085	BUDENOFALK	BUDENOFALK 3MG. CAJA 100 CAP.	63
41085	BUDENOFALK	BUDENOFALK 3MG. CAJA 100 CAP.	63
89405	BUDESYNT	BUDESYNT AEROSOL PARA INHALACIÓN 200MCG	772
89405	BUDESYNT	BUDESYNT AEROSOL PARA INHALACIÓN 200MCG	772
71638	BUPREDOL	BUPREDOL 150MG. CAJA 30 COMP. REC. L.P.	986
71638	BUPREDOL	BUPREDOL 150MG. CAJA 30 COMP. REC. L.P.	986
65760	BURTEN	BURTEN 10MG X 20 COMPRIMIDOS	386
65760	BURTEN	BURTEN 10MG X 20 COMPRIMIDOS	386
49793	BURTEN	BURTEN 10MG. 10 COMP. SUBLINGUAL.	727

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Medicamentos



49793	BURTEN	BURTEN 10MG. 10 COMP. SUBLINGUAL.	727
86706	BURTEN	BURTEN SL 30 MG 2COMP	4022
86706	BURTEN	BURTEN SL 30 MG 2COMP	4022
66474	BUSCAPINA	BUSCAPINA PERLAS 10 CAP.	1082
66474	BUSCAPINA	BUSCAPINA PERLAS 10 CAP.	1082
48600	BUTOCORT	BUTOCORT HFA 250 DOSIS INHALACION ORAL	685
48600	BUTOCORT	BUTOCORT HFA 250 DOSIS INHALACION ORAL	685
85571	BUTOTAL	BUTOTAL HFA 100MCG INH 250DOSIS	534
85571	BUTOTAL	BUTOTAL HFA 100MCG INH 250DOSIS	534
76440	BUTRIN	BUTRINO 150 MG CAJA 30 COMP.REC.L.P	880
76440	BUTRIN	BUTRINO 150 MG CAJA 30 COMP.REC.L.P	880
91085	BUXEND	BUXEND 40MG 30 COMP REC.	291
91085	BUXEND	BUXEND 40MG 30 COMP REC.	291
21189	BUXON	BUXON 150MG. CAJA 30 COMP. REC. LP.	258
21189	BUXON	BUXON 150MG. CAJA 30 COMP. REC. LP.	258
46881	BUXON	BUXON 150MG. CAJA 60 COMP. REC. LP.	298
46881	BUXON	BUXON 150MG. CAJA 60 COMP. REC. LP.	298
65959	CABERTRIX	CABERTRIX 0,5MG. CAJA 2 COMP.	240
65959	CABERTRIX	CABERTRIX 0,5MG. CAJA 2 COMP.	240
66000	CABERTRIX	CABERTRIX 0,5MG. CAJA 4 COMP.	299
66000	CABERTRIX	CABERTRIX 0,5MG. CAJA 4 COMP.	299
44321	CADUET	CADUET 5MG/10MG CAJA 30 COMP. REC.	21
44321	CADUET	CADUET 5MG/10MG CAJA 30 COMP. REC.	21
26108	CAFIASPIRINA	CAFIASPIRINA CAJA 40 COMP.	431
26108	CAFIASPIRINA	CAFIASPIRINA CAJA 40 COMP.	431
40950	CALCEFOR	CALCEFOR D FORTE CAJA 60 CAP.	365
18793	CALCEFOR	CALCEFOR D 30CA	466
2193	CALCEFOR	CALCEFOR 500 CAJA 30 COMP. MASTICABLE	702
37504	CALDEVAL	CALDEVAL CAJA 60 COMP.	31
5165	CALMATOL	CALMATOL SOL. FCO. 60ML.	400
5165	CALMATOL	CALMATOL SOL. FCO. 60ML.	400
21796	CALMOSEDAN	CALMOSEDAN CAJA 30 COMP.	364
21796	CALMOSEDAN	CALMOSEDAN CAJA 30 COMP.	364
1227	CALORUB	CALORUB CREM.POMO 35 GR.	1135
1227	CALORUB	CALORUB CREM.POMO 35 GR.	1135
27413	CALORUB	CALORUB FORTE CRM. POMO 35 GR.	1203
27413	CALORUB	CALORUB FORTE CRM. POMO 35 GR.	1203
932	CAM	CAM JBE. 120ML.	3909

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



932	CAM	CAM JBE. 120ML.	3909
919	CAM	CAM CAJA 30 COMP.	5230
919	CAM	CAM CAJA 30 COMP.	5230
80884	CANESTEN	CANESTEN 40ML.	1341
80884	CANESTEN	CANESTEN 40ML.	1341
145	CANESTEN	CANESTEN 1% CRM. POMO 20GR.	2120
145	CANESTEN	CANESTEN 1% CRM. POMO 20GR.	2120
46465	CAPRIMIDA	CAPRIMIDA - D CAJA 30 CAP.	45
46465	CAPRIMIDA	CAPRIMIDA - D CAJA 30 CAP.	45
46687	CAPRIMIDA	CAPRIMIDA-D FORTE CAJA 30 CAPS.	799
46687	CAPRIMIDA	CAPRIMIDA-D FORTE CAJA 30 CAPS.	799
78156	CAPSURE	CAPSURE 200MG. CAJA 30 CAP.	231
78156	CAPSURE	CAPSURE 200MG. CAJA 30 CAP.	231
78159	CAPSURE	CAPSURE 200MG. CAJA 10 CAP.	271
78159	CAPSURE	CAPSURE 200MG. CAJA 10 CAP.	271
71244	CARBORON	CARBORON RETARD CAJA 50 COMP. LP	744
71244	CARBORON	CARBORON RETARD CAJA 50 COMP. LP	744
29912	CARBORON	CARBORON RETARD 400MG. CAJA 30 COMP.LP	862
29912	CARBORON	CARBORON RETARD 400MG. CAJA 30 COMP.LP	862
8766	CARDICON	CARDICON RETARD 20MG. CAJA 30 COMP.	214
8766	CARDICON	CARDICON RETARD 20MG. CAJA 30 COMP.	214
1289	CARDIOASPIRINA	CARDIOASPIRINA EC 100MG. CAJA 20 TAB.	510
1289	CARDIOASPIRINA	CARDIOASPIRINA EC 100MG. CAJA 20 TAB.	510
73628	CARDIOASPIRINA	CARDIOASPIRINA EC 325MG. CAJA 30 TAB.	767
73628	CARDIOASPIRINA	CARDIOASPIRINA EC 325MG. CAJA 30 TAB.	767
1302	CARDIOASPIRINA	CARDIOASPIRINA EC 100MG. CAJA 50 TAB.	4179
1302	CARDIOASPIRINA	CARDIOASPIRINA EC 100MG. CAJA 50 TAB.	4179
6075	CARDIOLEN	CARDIOLEN 120MG. CAJA 20 CAP.	502
6075	CARDIOLEN	CARDIOLEN 120MG. CAJA 20 CAP.	502
6062	CARDIOLEN	CARDIOLEN 80MG. CAJA 20 CAP.	674
6062	CARDIOLEN	CARDIOLEN 80MG. CAJA 20 CAP.	674
90241	CARDIOPLUS	CARDIOPLUS 20MG. CAJA 40 COMP. REC.	304
90241	CARDIOPLUS	CARDIOPLUS 20MG. CAJA 40 COMP. REC.	304
89671	CARDIOPLUS	CARDIOPLUS-D 20/12,5MG. CAJA 40 COMP.REC	401
89671	CARDIOPLUS	CARDIOPLUS-D 20/12,5MG. CAJA 40 COMP.REC	401
89621	CARDIOPLUS	CARDIOPLUS-D 40/12,5MG. CAJA 40 COMP.REC	608
89621	CARDIOPLUS	CARDIOPLUS-D 40/12,5MG. CAJA 40 COMP.REC	608
89620	CARDIOPLUS	CARDIOPLUS 40MG. CAJA 40 COMP. REC.	621

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



89620	CARDIPLUS	CARDIPLUS 40MG. CAJA 40 COMP. REC.	621
2839	CARDURA	CARDURA 1MG. CAJA 14 COMP.	65
2839	CARDURA	CARDURA 1MG. CAJA 14 COMP.	65
2865	CARDURA	CARDURA 4MG. CAJA 14 COMP	207
2865	CARDURA	CARDURA 4MG. CAJA 14 COMP	207
19865	CARDURA	CARDURA 2MG. CAJA 30 COMP.	239
19865	CARDURA	CARDURA 2MG. CAJA 30 COMP.	239
27144	CARDURA	CARDURA XL 4MG. CAJA 30 COMP.	343
27144	CARDURA	CARDURA XL 4MG. CAJA 30 COMP.	343
43562	CARIAMYL	CARIAMYL LOC. DERMICA FCO. 120ML.	99
43562	CARIAMYL	CARIAMYL LOC. DERMICA FCO. 120ML.	99
21050	CARIAMYL	CARIAMYL SOL. SPR. FCO. 130ML.	161
21050	CARIAMYL	CARIAMYL SOL. SPR. FCO. 130ML.	161
21037	CARIAMYL	CARIAMYL CRM. POMO 40 GR.	167
21037	CARIAMYL	CARIAMYL CRM. POMO 40 GR.	167
19887	CARIAMYL	CARIAMYL CRM. POMO 20 GR.	372
19887	CARIAMYL	CARIAMYL CRM. POMO 20 GR.	372
90060	CARVAS	CARVAS D 20/12.5 MG X 30 CR	488
90060	CARVAS	CARVAS D 20/12.5 MG X 30 CR	488
90039	CARVAS	CARVAS 40MG CAJA 30 COMP	498
90039	CARVAS	CARVAS 40MG CAJA 30 COMP	498
90038	CARVAS	CARVAS 20MG CAJA 30 COMP	621
90038	CARVAS	CARVAS 20MG CAJA 30 COMP	621
90061	CARVAS	CARVAS D 40/12.5 MG X 30 COMP	665
90061	CARVAS	CARVAS D 40/12.5 MG X 30 COMP	665
90706	CASEN	CASEN ENEMA SOL. FCO. 66ML. INF.	397
90706	CASEN	CASEN ENEMA SOL. FCO. 66ML. INF.	397
90705	CASEN	CASEN ENEMA SOL. FCO. 133 ML. AD.	910
90705	CASEN	CASEN ENEMA SOL. FCO. 133 ML. AD.	910
90707	CASENGLICOL	CASENGLICOL POLVO SOL. ORAL 16 SOBRES	546
90707	CASENGLICOL	CASENGLICOL POLVO SOL. ORAL 16 SOBRES	546
86914	CASSARA	IVERCREM CREMA TÓPICA 1% X 30 GRS.	452
86914	CASSARA	IVERCREM CREMA TÓPICA 1% X 30 GRS.	452
87222	CASSARA	BETACORT GTS ORAL 0,5 MG/ML 30ML	628
87222	CASSARA	BETACORT GTS ORAL 0,5 MG/ML 30ML	628
75321	CAVAMED	CAVAMED 5 MG CAJA 30 COMP	573
75321	CAVAMED	CAVAMED 5 MG CAJA 30 COMP	573
10150	CAVERJECT	CAVERJECT 10MCG. CAJA 1 VIAL. 1ML.	178

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



10150	CAVERJECT	CAVERJECT 10MCG. CAJA 1 VIAL. 1ML.	178
4789	CAVERJECT	CAVERJECT 20MCG. CAJA 1 VIAL. 1ML.	185
4789	CAVERJECT	CAVERJECT 20MCG. CAJA 1 VIAL. 1ML.	185
20951	CEBION	CEBION 2000 CAJA 20 TABL. EF.	665
6374	CEFALMIN	CEFALMIN CAJA 10 COMP.	5677
6374	CEFALMIN	CEFALMIN CAJA 10 COMP.	5677
66521	CEFIN	CEFIN SHAMP. 2% FCO 240ML	195
66521	CEFIN	CEFIN SHAMP. 2% FCO 240ML	195
67184	CEFIRAX	CEFIRAX 200MGX20 COMPRIMIDO REC.	790
67184	CEFIRAX	CEFIRAX 200MGX20 COMPRIMIDO REC.	790
2352	CELEBRA	CELEBRA 200MG.CAJA 30 CAP	790
2352	CELEBRA	CELEBRA 200MG.CAJA 30 CAP	790
18166	CELEBRA	CELEBRA 200MG. CAJA 10CAP.	1044
18166	CELEBRA	CELEBRA 200MG. CAJA 10CAP.	1044
79060	CELEDOX	CELEDOX 200 MG. CAJA 10 CAP.	679
79060	CELEDOX	CELEDOX 200 MG. CAJA 10 CAP.	679
22684	CELLCEPT	CELLCEPT 500MG. CAJA 50 COMP.	87
49644	CELTUM	CELTUM 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	191
49644	CELTUM	CELTUM 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	191
45190	CELTUM	CELTUM 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	254
45190	CELTUM	CELTUM 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	254
72640	CELTUM	CELTUM 10MG.CAJA 60 COMP. REC.	276
72640	CELTUM	CELTUM 10MG.CAJA 60 COMP. REC.	276
27002	CERAZETTE	CERAZETTE 0.075MG. CAJA 28 COMP.	1132
27002	CERAZETTE	CERAZETTE 0.075MG. CAJA 28 COMP.	1132
83523	CERCORA T	CERCORA T 0,75MG 2COMP.	298
83523	CERCORA T	CERCORA T 0,75MG 2COMP.	298
86856	CERCORA T	CERCORA T 1,5 MG 1COMP	1224
86856	CERCORA T	CERCORA T 1,5 MG 1COMP	1224
77827	CETRAXAL	CETRAXAL 0.3% OTICO SOL. FCO. 10ML.	349
77827	CETRAXAL	CETRAXAL 0.3% OTICO SOL. FCO. 10ML.	349
77828	CETRAXAL	CETRAXAL PLUS OTICO SOL. FCO.10ML.	475
77828	CETRAXAL	CETRAXAL PLUS OTICO SOL. FCO.10ML.	475
44148	CETRIL	CETRIL 10MG.CAJA 50 COMP.	442
44148	CETRIL	CETRIL 10MG.CAJA 50 COMP.	442
49700	CEUMID	CEUMID 500MG. CAJA 30 COMP. REC.	45
49700	CEUMID	CEUMID 500MG. CAJA 30 COMP. REC.	45
65091	CHELTIN	CHELTIN (HIERRO) IV 6 AMPOLLAS	59

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



65091	CHELTIN	CHELTIN (HIERRO) IV 6 AMPOLLAS	59
65090	CHELTIN	CHELTIN (HIERRO) IV 1 AMPOLLA	121
65090	CHELTIN	CHELTIN (HIERRO) IV 1 AMPOLLA	121
45211	CHELTIN	CHELTIN SUSP. GTS. FCO. 30ML.	377
45211	CHELTIN	CHELTIN SUSP. GTS. FCO. 30ML.	377
48802	CHELTIN	CHELTIN FC. CAJA 30 COMP.	1143
48802	CHELTIN	CHELTIN FC. CAJA 30 COMP.	1143
69767	CIALIS	CIALIS TD 5MG. CAJA 28 COMP.	365
69767	CIALIS	CIALIS TD 5MG. CAJA 28 COMP.	365
41898	CIALIS	CIALIS 20MG. CAJA 1 COMP. REC.	376
41898	CIALIS	CIALIS 20MG. CAJA 1 COMP. REC.	376
41897	CIALIS	CIALIS 20MG. CAJA 2 COMP. REC.	481
41897	CIALIS	CIALIS 20MG. CAJA 2 COMP. REC.	481
41888	CIALIS	CIALIS 20MG. CAJA 4 COMP. REC.	815
41888	CIALIS	CIALIS 20MG. CAJA 4 COMP. REC.	815
21557	CIBLEX	CIBLEX 30MG. CAJA 30 COMP. REC.	509
21557	CIBLEX	CIBLEX 30MG. CAJA 30 COMP. REC.	509
37190	CIBLEX	CIBLEX 15MG. CAJA 30 COMP. REC.	814
37190	CIBLEX	CIBLEX 15MG. CAJA 30 COMP. REC.	814
12876	CICLIDON	CICLIDON CAJA 21 COMP. REC.	324
12876	CICLIDON	CICLIDON CAJA 21 COMP. REC.	324
12863	CICLIDON	CICLIDON-20 CAJA 21 COMP. REC.	428
12863	CICLIDON	CICLIDON-20 CAJA 21 COMP. REC.	428
70026	CICLIDON	CICLIDON 20 CD CAJA 28 COMP.REC.	1115
70026	CICLIDON	CICLIDON 20 CD CAJA 28 COMP.REC.	1115
5864	CICLOMEX	CICLOMEX CAJA 21 COMP. REC.	447
5864	CICLOMEX	CICLOMEX CAJA 21 COMP. REC.	447
12161	CICLOMEX	CICLOMEX -20 CAJA 21 GRAG.	771
12161	CICLOMEX	CICLOMEX -20 CAJA 21 GRAG.	771
24664	CICLOMEX	CICLOMEX -15 CAJA 28 COMP.	1316
24664	CICLOMEX	CICLOMEX -15 CAJA 28 COMP.	1316
69955	CICLOMEX	CICLOMEX CD CAJA 28 COMP. REC.	2298
69955	CICLOMEX	CICLOMEX CD CAJA 28 COMP. REC.	2298
69954	CICLOMEX	CICLOMEX 20 CD CAJA 28 COMP. REC.	3154
69954	CICLOMEX	CICLOMEX 20 CD CAJA 28 COMP. REC.	3154
73121	CIDIMUS	CIDIMUS 0,5MG. CAJA 50 CAP.	79
73118	CIDIMUS	CIDIMUS 1MG. CAJA 100 CAP.	129
86924	CIDOTEN	CIDOTEN RAPI-LENTO CAJA 1 VIAL 5ML	245

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



86924	CIDOTEN	CIDOTEN RAPI-LENTO CAJA 1 VIAL 5ML	245
75452	CILOKARE	CILOKARE 6,25MG. CJ. 30 COMP.REC.	124
75452	CILOKARE	CILOKARE 6,25MG. CJ. 30 COMP.REC.	124
75451	CILOKARE	CILOKARE 12,5 MG CJ 30COMP.REC	198
75451	CILOKARE	CILOKARE 12,5 MG CJ 30COMP.REC	198
80692	CILOSVITAE	CILOSVITAE 100MG. 28 COMP.	375
80692	CILOSVITAE	CILOSVITAE 100MG. 28 COMP.	375
19909	CIMAL	CIMAL 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	114
19909	CIMAL	CIMAL 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	114
18095	CIPRAMIL	CIPRAMIL 20MG. CAJA 28 COMP. REC.	420
18095	CIPRAMIL	CIPRAMIL 20MG. CAJA 28 COMP. REC.	420
50349	CIPRODEX	CIPRODEX UNGÜENTO OFT. 3,5MG.	274
50349	CIPRODEX	CIPRODEX UNGÜENTO OFT. 3,5MG.	274
43985	CIPRODEX	CIPRODEX OTICO FCO. 7,5ML.	501
43985	CIPRODEX	CIPRODEX OTICO FCO. 7,5ML.	501
11466	CIPRODEX	CIPRODEX SUSP. OFT. FCO. 5ML.	543
11466	CIPRODEX	CIPRODEX SUSP. OFT. FCO. 5ML.	543
17139	CIPROVAL	CIPROVAL 0.3% OTICO SOL. FCO. 5ML.	245
17139	CIPROVAL	CIPROVAL 0.3% OTICO SOL. FCO. 5ML.	245
19560	CIPROVAL	CIPROVAL 500MG. CAJA 20 COMP.	527
19560	CIPROVAL	CIPROVAL 500MG. CAJA 20 COMP.	527
8620	CIPROVAL	CIPROVAL 0.3% COL. FCO. 5ML.	758
8620	CIPROVAL	CIPROVAL 0.3% COL. FCO. 5ML.	758
14697	CIPROVAL	CIPROVAL 0.3% UGTO. POMO 3.5 GR.	778
14697	CIPROVAL	CIPROVAL 0.3% UGTO. POMO 3.5 GR.	778
66481	CIRIAX	CIRIAX 500MGX20 COMP. REC.	75
66481	CIRIAX	CIRIAX 500MGX20 COMP. REC.	75
70948	CIRIAX	CIRIAX 500MG.CAJA 10 COM. REC	80
70948	CIRIAX	CIRIAX 500MG.CAJA 10 COM. REC	80
6227	CIRUELAX	CIRUELAX POTE 300 GR.	376
6227	CIRUELAX	CIRUELAX POTE 300 GR.	376
74657	CIRUELAX	CIRUELAX MINITABS 60COMP.	655
74657	CIRUELAX	CIRUELAX MINITABS 60COMP.	655
20329	CIRUELAX	CIRUELAX TE CAJA 30 UNID.	666
20329	CIRUELAX	CIRUELAX TE CAJA 30 UNID.	666
82178	CIRUELAX	CIRUELAX JALEA FORTE 300 GR.	677
82178	CIRUELAX	CIRUELAX JALEA FORTE 300 GR.	677
6435	CIRUELAX	CIRUELAX POTE 600 GR.	695

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



6435	CIRUELAX	CIRUELAX POTE 600 GR.	695
83909	CIRUELAX	CIRUELAX MINITABS 100COMP	865
83909	CIRUELAX	CIRUELAX MINITABS 100COMP	865
74215	CIRUELAX	CIRUELAX MINITABS 20COMP.	1031
74215	CIRUELAX	CIRUELAX MINITABS 20COMP.	1031
71509	CIRUELAX	CIRUELAX FORTE CAJA 24 COMP.REC.	2218
71509	CIRUELAX	CIRUELAX FORTE CAJA 24 COMP.REC.	2218
79941	CIRUELAX	CIRUELAX FORTE 60 COMP.	2770
79941	CIRUELAX	CIRUELAX FORTE 60 COMP.	2770
87034	CITIVITAE	CITIVITAE 1000MG/10ML 10SACHET	30
87034	CITIVITAE	CITIVITAE 1000MG/10ML 10SACHET	30
1614	CITODEN	CIDOTEN 4MG. CAJA 1 AMP. 1ML.	104
1614	CITODEN	CIDOTEN 4MG. CAJA 1 AMP. 1ML.	104
77180	CITONEURON	CITONEURON CAJA 30 CAP	755
77180	CITONEURON	CITONEURON CAJA 30 CAP	755
36732	CLARAGINE	CLARAGINE 10MG. CAJA 16 COMP.	3479
36732	CLARAGINE	CLARAGINE 10MG. CAJA 16 COMP.	3479
73848	CLAUTER	CLAUTER 100MG. CAJA 30COMP.	105
73848	CLAUTER	CLAUTER 100MG. CAJA 30COMP.	105
73847	CLAUTER	CLAUTER 50MG. CAJA 30COMP.	294
73847	CLAUTER	CLAUTER 50MG. CAJA 30COMP.	294
76450	CLAVAM	CLAVAM DUO 875+125 MG FCO 20 COMP.REC	97
76450	CLAVAM	CLAVAM DUO 875+125 MG FCO 20 COMP.REC	97
16357	CLAVINEX	CLAVINEX DUO 400/57MG. SUSP. FCO. 35ML.	63
16357	CLAVINEX	CLAVINEX DUO 400/57MG. SUSP. FCO. 35ML.	63
17127	CLAVINEX	CLAVINEX DUO 400/57MG. SUSP. FCO. 70ML.	125
17127	CLAVINEX	CLAVINEX DUO 400/57MG. SUSP. FCO. 70ML.	125
9829	CLAVINEX	CLAVINEX 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	142
9829	CLAVINEX	CLAVINEX 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	142
25510	CLAVINEX	CLAVINEX DUO FTE. 800/57MG SUSP. FCO35	343
25510	CLAVINEX	CLAVINEX DUO FTE. 800/57MG SUSP. FCO35	343
81774	CLAVINEX	CLAVINEX DUO CD 875/125MG. 20 COMP. DISP	459
81774	CLAVINEX	CLAVINEX DUO CD 875/125MG. 20 COMP. DISP	459
81775	CLAVINEX	CLAVINEX DUO CD 875/125MG. 14 COMP. DISP	881
46717	CLAVOXILINA	CLAVOXILINA BID 875/125MG. CAJA 14 COMP	443
46717	CLAVOXILINA	CLAVOXILINA BID 875/125MG. CAJA 14 COMP	443
11868	CLEXANE	CLEXANE 40MG. CAJA 2 VIAL 0.4ML.	539
11868	CLEXANE	CLEXANE 40MG. CAJA 2 VIAL 0.4ML.	539

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



82693	CLIDAN	CLIDAN GEL DERMICO 1% DOS POMOS 15GR.	441
82693	CLIDAN	CLIDAN GEL DERMICO 1% DOS POMOS 15GR.	441
62499	CLIDAN_B	CLIDAN-B GEL DERMICO POMO 30 GR	567
62499	CLIDAN_B	CLIDAN-B GEL DERMICO POMO 30 GR	567
90035	CLIMAVAL	CLIMAVAL X 30 COMP.	442
90035	CLIMAVAL	CLIMAVAL X 30 COMP.	442
49206	CLINOMAT	CLINOMAT CAJA 30 COMP. REC.	848
49206	CLINOMAT	CLINOMAT CAJA 30 COMP. REC.	848
66437	CLOB_X	CLOB-X SHAMPOO 125ML.	174
66437	CLOB_X	CLOB-X SHAMPOO 125ML.	174
71272	CLODAVAN	CLODAVAN 0,05% SOL.TOPICA FCO. 30ML.	81
71272	CLODAVAN	CLODAVAN 0,05% SOL.TOPICA FCO. 30ML.	81
71273	CLODAVAN	CLODAVAN 0,05% CRM. POMO 30GR.	258
71273	CLODAVAN	CLODAVAN 0,05% CRM. POMO 30GR.	258
3567	CLOFEXAN	CLOFEXAN CAJA 30 COMP.	135
3567	CLOFEXAN	CLOFEXAN CAJA 30 COMP.	135
3580	CLOFEXAN	CLOFEXAN JBE. FCO. 120ML.	706
3580	CLOFEXAN	CLOFEXAN JBE. FCO. 120ML.	706
44417	CLONEX	CLONEX CD 1,0MG. CAJA 30 COMP.	282
44417	CLONEX	CLONEX CD 1,0MG. CAJA 30 COMP.	282
44418	CLONEX	CLONEX CD 2,0MG. CAJA 30 COMP.	412
44418	CLONEX	CLONEX CD 2,0MG. CAJA 30 COMP.	412
44416	CLONEX	CLONEX CD 0.5MG. CAJA 30 COMP.	455
44416	CLONEX	CLONEX CD 0.5MG. CAJA 30 COMP.	455
87339	CLOPIVITAE	CLOPIVITAE 75MG CAJA 28COMP REC	35
87339	CLOPIVITAE	CLOPIVITAE 75MG CAJA 28COMP REC	35
91082	CLOTAKEM	CLOTAKEM 50 MG 30 COMPRIMIDOS	568
91082	CLOTAKEM	CLOTAKEM 50 MG 30 COMPRIMIDOS	568
20787	CLOTRIMIN	CLOTRIMIN-B CRM. POMO 15 GR.	160
20787	CLOTRIMIN	CLOTRIMIN-B CRM. POMO 15 GR.	160
82422	CLOTRIMIN	CLOTRIMIN 500MG. CAJA 1 OVULO VAG.1UN.	240
82422	CLOTRIMIN	CLOTRIMIN 500MG. CAJA 1 OVULO VAG.1UN.	240
77212	CLOTROMBRIX	CLOTROMBIX 75MG. CAJA 30 COMP.REC	410
77212	CLOTROMBRIX	CLOTROMBIX 75MG. CAJA 30 COMP.REC	410
26714	CLOZANIL	CLOZANIL 2MG. CAJA 30 COMP.	25
26714	CLOZANIL	CLOZANIL 2MG. CAJA 30 COMP.	25
26727	CLOZANIL	CLOZANIL 0.5MG. CAJA 30 COMP	31
26727	CLOZANIL	CLOZANIL 0.5MG. CAJA 30 COMP	31

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



41531	CLUVAX	CLUVAX 100MG. CAJA 3 CAP. BLANDAS	115
41531	CLUVAX	CLUVAX 100MG. CAJA 3 CAP. BLANDAS	115
41534	CLUVAX	CLUVAX 100MG. CAJA 7 CAP. BLANDAS	157
41534	CLUVAX	CLUVAX 100MG. CAJA 7 CAP. BLANDAS	157
11351	COBEFEN	COBEFEN JBE. FCO. 120ML.	494
11351	COBEFEN	COBEFEN JBE. FCO. 120ML.	494
11364	COBEFEN	COBEFEN CAJA 30 COMP.	2773
11364	COBEFEN	COBEFEN CAJA 30 COMP.	2773
64654	CODETOL	CODETOL PM ADULTO JARABE 120ML.	1995
64654	CODETOL	CODETOL PM ADULTO JARABE 120ML.	1995
578	COLMAX	COLMAX 125MG. CAJA 10 COMP. REC.	2506
578	COLMAX	COLMAX 125MG. CAJA 10 COMP. REC.	2506
86824	COLMIBE	COLMIBE 10MG/10MG CAJA 30COMP	269
86824	COLMIBE	COLMIBE 10MG/10MG CAJA 30COMP	269
86822	COLMIBE	COLMIBE 40MG/10MG CAJA 30COMP	273
86822	COLMIBE	COLMIBE 40MG/10MG CAJA 30COMP	273
86823	COLMIBE	COLMIBE 20MG/10MG CAJA 30COMP	390
86823	COLMIBE	COLMIBE 20MG/10MG CAJA 30COMP	390
78006	COLPOTROPHINE	COLPOTROPHINE 10MG. 20CAP.	370
78006	COLPOTROPHINE	COLPOTROPHINE 10MG. 20CAP.	370
80511	COLPOTROPHINE	COLPOTROPHINE CREMA 1% 30 GR	513
80511	COLPOTROPHINE	COLPOTROPHINE CREMA 1% 30 GR	513
47278	COMBIGAN	COMBIGAN SOL. OFT. FCO.5ML	69
47278	COMBIGAN	COMBIGAN SOL. OFT. FCO.5ML	69
65247	COMBIGAN	COMBIGAN SOLUCION OFT. 10ML	71
65247	COMBIGAN	COMBIGAN SOLUCION OFT. 10ML	71
78793	COMBODART	COMBODART 0.5/ 0.4MG. 30CAP.	584
78793	COMBODART	COMBODART 0.5/ 0.4MG. 30CAP.	584
87198	COMPULXINE	COMPULXINE 37,5 MG CAJA 30COMP	875
87198	COMPULXINE	COMPULXINE 37,5 MG CAJA 30COMP	875
87198	COMPULXINE	COMPULXINE 37,5 MG CAJA 30COMP	875
87198	COMPULXINE	COMPULXINE 37,5 MG CAJA 30COMP	875
46828	CONCERTA	CONCERTA 18MG. CAJA 30 COMP.REC.	47
46828	CONCERTA	CONCERTA 18MG. CAJA 30 COMP.REC.	47
29442	CONCOR	CONCOR 1.25MG. CAJA 14 COMP.	563
29442	CONCOR	CONCOR 1.25MG. CAJA 14 COMP.	563
29468	CONCOR	CONCOR 5MG. CAJA 28 COMP.	713
29468	CONCOR	CONCOR 5MG. CAJA 28 COMP.	713

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



29455	CONCOR	CONCOR 2.5MG. CAJA 28 COMP.	971
29455	CONCOR	CONCOR 2.5MG. CAJA 28 COMP.	971
77265	CONCOR AM	CONCOR AM 5/10MG. CAJA 30COMP.	62
77265	CONCOR AM	CONCOR AM 5/10MG. CAJA 30COMP.	62
77264	CONCOR AM	CONCOR AM 5/5MG. CAJA 30COMP.	108
77264	CONCOR AM	CONCOR AM 5/5MG. CAJA 30COMP.	108
21155	CONDROSULF	CONDROSULF 800MG. CAJA 30 COMP.	366
21155	CONDROSULF	CONDROSULF 800MG. CAJA 30 COMP.	366
5127	CONPREMIN	CONPREMIN 0.625MG. CAJA 28 GRAG.	362
5127	CONPREMIN	CONPREMIN 0.625MG. CAJA 28 GRAG.	362
29806	CONPREMIN	CONPREMIN 0.3MG. CAJA 28 GRAG.	390
29806	CONPREMIN	CONPREMIN 0.3MG. CAJA 28 GRAG.	390
61133	CONTI-MARVELON	CONTI-MARVELON 20 CAJA 28 COMP.REC	64
61133	CONTI-MARVELON	CONTI-MARVELON 20 CAJA 28 COMP.REC	64
9836	CONTRALMOR	CONTRALMOR X 6 SUPOSITARIOS	602
9836	CONTRALMOR	CONTRALMOR X 6 SUPOSITARIOS	602
89885	CONTRAVE	CONTRAVE 8 MG/90 MG 120COMPREC. LP	199
89885	CONTRAVE	CONTRAVE 8 MG/90 MG 120COMPREC. LP	199
89885	CONTRAVE	CONTRAVE 8 MG/90 MG 120COMPREC. LP	199
89885	CONTRAVE	CONTRAVE 8 MG/90 MG 120COMPREC. LP	199
78151	CONTUMAX	CONTUMAX 17GR. CAJA 15 SOBRES	1341
78151	CONTUMAX	CONTUMAX 17GR. CAJA 15 SOBRES	1341
78151	CONTUMAX	CONTUMAX 17GR. CAJA 15 SOBRES	1341
78151	CONTUMAX	CONTUMAX 17GR. CAJA 15 SOBRES	1341
90412	CONVULEX	CONVULEX 500MG. 30CAP.BLANDAS	645
90412	CONVULEX	CONVULEX 500MG. 30CAP.BLANDAS	645
89862	CONVULTAM	CONVULTAM 500 MG X 30 COMP.REC	41
89862	CONVULTAM	CONVULTAM 500 MG X 30 COMP.REC	41
89863	CONVULTAM	CONVULTAM 1000 MG X 30 COMP. REC.	64
89863	CONVULTAM	CONVULTAM 1000 MG X 30 COMP. REC.	64
90037	CORDIAFLAN	CORDIAFLAN 0,5% CREMA 60 GR.	1084
90037	CORDIAFLAN	CORDIAFLAN 0,5% CREMA 60 GR.	1084
91007	CORDIAX	CORDIAX AM 40/5MG.CAJA 40 COMP	313
91007	CORDIAX	CORDIAX AM 40/5MG.CAJA 40 COMP	313
91008	CORDIAX	CORDIAX AM 80/10MG.CAJA 40 COMP	372
91008	CORDIAX	CORDIAX AM 80/10MG.CAJA 40 COMP	372
89670	CORDIAX	CORDIAX D 40/12,5 CAJA 40 COMP.	374
89670	CORDIAX	CORDIAX D 40/12,5 CAJA 40 COMP.	374

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



89622	CORDIAX	CORDIAX 40MG. CAJA 40 COMP.	659
89622	CORDIAX	CORDIAX 40MG. CAJA 40 COMP.	659
89623	CORDIAX	CORDIAX 80MG. CAJA 40 COMP.	902
89623	CORDIAX	CORDIAX 80MG. CAJA 40 COMP.	902
70510	CORENTEL	CORENTEL 5MG. CAJA 30 COMP.	382
70510	CORENTEL	CORENTEL 5MG. CAJA 30 COMP.	382
70507	CORENTEL	CORENTEL 2,5MG. CAJA 30 COMP.	406
70507	CORENTEL	CORENTEL 2,5MG. CAJA 30 COMP.	406
87936	CORITEX	CORITEX FORTE 1MG/ML FCO. 50ML	876
87936	CORITEX	CORITEX FORTE 1MG/ML FCO. 50ML	876
41552	CORODIN	CORODIN 100MG. CAJA 30 COMP.	76
41552	CORODIN	CORODIN 100MG. CAJA 30 COMP.	76
28998	CORODIN	CORODIN 50MG. CAJA 30 COMP.	280
28998	CORODIN	CORODIN 50MG. CAJA 30 COMP.	280
41553	CORODIN	CORODIN-D FORTE CAJA 30 COMP.	345
41553	CORODIN	CORODIN-D FORTE CAJA 30 COMP.	345
21353	CORODIN	CORODIN-D CAJA 30 COMP.	1674
21353	CORODIN	CORODIN-D CAJA 30 COMP.	1674
27221	CORTIPREX	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL 60ML.	213
27221	CORTIPREX	CORTIPREX 20MG./5ML. SUSP ORAL 60ML.	213
2817	CORTIPREX	CORTIPREX 20MG. CAJA 20 COMP. REC.	1668
2817	CORTIPREX	CORTIPREX 20MG. CAJA 20 COMP. REC.	1668
64462	CORTYK	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA 10 COMP.	1078
64462	CORTYK	CORTYK 4MG. DEXAMETASONA 10 COMP.	1078
81705	COVERAM	COVERAM 5MG/5MG CAJA 30 COMP.	49
81705	COVERAM	COVERAM 5MG/5MG CAJA 30 COMP.	49
81703	COVERAM	COVERAM 10MG/5MG CAJA 30 COMP.	87
81703	COVERAM	COVERAM 10MG/5MG CAJA 30 COMP.	87
81706	COVERSYL A	COVERSYL A 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	82
81706	COVERSYL A	COVERSYL A 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	82
81707	COVERSYL A	COVERSYL A 5MG. CAJA 30 COMP. REC.	237
81707	COVERSYL A	COVERSYL A 5MG. CAJA 30 COMP. REC.	237
87133	COXEL	COXEL 200 MG CAJA 30CAP	125
87133	COXEL	COXEL 200 MG CAJA 30CAP	125
84994	COXIDOL	COXIDOL 120 MG 7COMP REC	302
84994	COXIDOL	COXIDOL 120 MG 7COMP REC	302
84977	COXIDOL	COXIDOL 60 MG 14COMP REC	374
84977	COXIDOL	COXIDOL 60 MG 14COMP REC	374

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



89054	COXIDOL	COXIDOL 90 MG X 14 CR	579
89054	COXIDOL	COXIDOL 90 MG X 14 CR	579
38549	COZAAR	COZAAR 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	37
38549	COZAAR	COZAAR 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	37
12911	COZAAR	COZAAR 50MG. CAJA 30 COMP.	178
12911	COZAAR	COZAAR 50MG. CAJA 30 COMP.	178
71085	CREON	CREON 25000 FCO. 50 CAP.	91
71085	CREON	CREON 25000 FCO. 50 CAP.	91
71085	CREON	CREON 25000 FCO. 50 CAP.	91
71085	CREON	CREON 25000 FCO. 50 CAP.	91
70657	CREON	CREON 10000 FCO. 20CAP.	183
70657	CREON	CREON 10000 FCO. 20CAP.	183
70657	CREON	CREON 10000 FCO. 20CAP.	183
70657	CREON	CREON 10000 FCO. 20CAP.	183
80636	CRESTOR	CRESTOR 40MG. CAJA 30 COMP. REC.	211
80636	CRESTOR	CRESTOR 40MG. CAJA 30 COMP. REC.	211
80606	CRESTOR	CRESTOR 20 MG. CAJA 30 COMP. REC.	383
80606	CRESTOR	CRESTOR 20 MG. CAJA 30 COMP. REC.	383
80798	CRESTOR	CRESTOR 5MG. CAJA 30 COMP. REC.	449
80798	CRESTOR	CRESTOR 5MG. CAJA 30 COMP. REC.	449
80570	CRESTOR	CRESTOR 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	634
80570	CRESTOR	CRESTOR 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	634
82969	CRONOTAN	CRONOTAN 37,5/325MG CAJA 30COMP	159
82969	CRONOTAN	CRONOTAN 37,5/325MG CAJA 30COMP	159
45697	CRONUS	CRONUS CAJA 20 COMP.	1084
45697	CRONUS	CRONUS CAJA 20 COMP.	1084
29877	CUROCEF	CUROCEF 500MG. CAJA 14 COMP.	85
29877	CUROCEF	CUROCEF 500MG. CAJA 14 COMP.	85
29864	CUROCEF	CUROCEF 250MG. CAJA 10 COMP.	153
29864	CUROCEF	CUROCEF 250MG. CAJA 10 COMP.	153
2606	CUTANIL	CUTANIL PAST. POMO 30 GR.	493
2606	CUTANIL	CUTANIL PAST. POMO 30 GR.	493
70028	CYCLOBIOL	CYCLOBIOL 1MG. CAJA 30 COMP.	355
70028	CYCLOBIOL	CYCLOBIOL 1MG. CAJA 30 COMP.	355
44724	CYMBALTA	CYMBALTA 60MG. CAJA 28 CAP.	225
44724	CYMBALTA	CYMBALTA 60MG. CAJA 28 CAP.	225
73109	CYMBALTA	CYMBALTA 30MG.CAJA 28 CAP.GRAN.REC.ENT	369
73109	CYMBALTA	CYMBALTA 30MG.CAJA 28 CAP.GRAN.REC.ENT	369

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



76278	D'VIDA	DVIDA MAX 1GR	687
76278	D'VIDA	DVIDA MAX 1GR	687
76278	D'VIDA	DVIDA MAX 1GR	687
76278	D'VIDA	DVIDA MAX 1GR	687
10904	DACAM	DACAM RL X 1 FCO.AMP.	2672
10904	DACAM	DACAM RL X 1 FCO.AMP.	2672
87741	DAFLON 1.000	DAFLON 1.000 MG 30SACHET	61
87741	DAFLON 1.000	DAFLON 1.000 MG 30SACHET	61
90848	DAFLON 1000	DAFLON 1000 MG X 30 COMPRIMIDOS REC.	262
90848	DAFLON 1000	DAFLON 1000 MG X 30 COMPRIMIDOS REC.	262
20348	DAFLON-5	DAFLON-500 CAJA 60 COMP.REC	311
20348	DAFLON-5	DAFLON-500 CAJA 60 COMP.REC	311
19094	DAGOTIL	DAGOTIL 3MG. CAJA 30 COMP.	271
19094	DAGOTIL	DAGOTIL 3MG. CAJA 30 COMP.	271
19081	DAGOTIL	DAGOTIL 1MG. CAJA 30 COMP.	313
19081	DAGOTIL	DAGOTIL 1MG. CAJA 30 COMP.	313
48728	DAHLIA	DAHLIA CAJA 28 COMP. REC.	406
48728	DAHLIA	DAHLIA CAJA 28 COMP. REC.	406
77443	DAHLIA	DAHLIA 20 CAJA 28 COMP. REC.	748
77443	DAHLIA	DAHLIA 20 CAJA 28 COMP. REC.	748
79578	DAIVOBET	DAIVOBET (0,05-0,5) MG/G UGT. POMO 30GR.	62
79578	DAIVOBET	DAIVOBET (0,05-0,5) MG/G UGT. POMO 30GR.	62
79579	DAIVOBET	DAIVOBET (0,05-0,5) MG/G. GEL FCO. 30GR.	63
79579	DAIVOBET	DAIVOBET (0,05-0,5) MG/G. GEL FCO. 30GR.	63
6399	DAIVONEX	DAIVONEX 0.005% UGTO. POMO 30 GR.	30
6399	DAIVONEX	DAIVONEX 0.005% UGTO. POMO 30 GR.	30
78093	DAKSOL	DAKSOL 25 MG. CAJA 28COMP.	253
78093	DAKSOL	DAKSOL 25 MG. CAJA 28COMP.	253
86406	DAKSOL	DAKSOL 200MG CAJA 28COMP	269
86406	DAKSOL	DAKSOL 200MG CAJA 28COMP	269
78092	DAKSOL	DAKSOL 50MG. CAJA 28COMP.	486
78092	DAKSOL	DAKSOL 50MG. CAJA 28COMP.	486
8219	DAKTARIN	DAKTARIN 2% GEL POMO 40 GR.	525
8219	DAKTARIN	DAKTARIN 2% GEL POMO 40 GR.	525
8219	DAKTARIN	DAKTARIN 2% GEL POMO 40 GR.	525
8219	DAKTARIN	DAKTARIN 2% GEL POMO 40 GR.	525
13790	DAL	DAL CAJA 28 COMP.	1737
13790	DAL	DAL CAJA 28 COMP.	1737

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Medicamentos



63302	DALACIN	DALACIN-C 300MG. CAJA 16 CAP.	642
63302	DALACIN	DALACIN-C 300MG. CAJA 16 CAP.	642
80612	DALGIET	DALGIET X 28 COMP. REC.	706
80612	DALGIET	DALGIET X 28 COMP. REC.	706
20813	DALUN	DALUN 20MG. CAJA 20 COMP.	400
20813	DALUN	DALUN 20MG. CAJA 20 COMP.	400
80976	DANIELE	DANIELE X 28 COMP. REC.	1616
80976	DANIELE	DANIELE X 28 COMP. REC.	1616
70667	DARMAS CAD	DARMAS CAD DUOTERAPIA 1 + 30CAP.	638
70667	DARMAS CAD	DARMAS CAD DUOTERAPIA 1 + 30CAP.	638
71245	DDAVP	MINIRIN MELT 120MCG. CAJA 30 LIOFIL.ORAL	51
71245	DDAVP	MINIRIN MELT 120MCG. CAJA 30 LIOFIL.ORAL	51
12283	DDAVP	DDAVP 0.2MG. CAJA 30 COMP.	136
12283	DDAVP	DDAVP 0.2MG. CAJA 30 COMP.	136
36889	DDAVP	DDAVP 0.1MG. CAJA 30 COMP.	192
36889	DDAVP	DDAVP 0.1MG. CAJA 30 COMP.	192
74359	DEATEN	DEATEN 80MG. CAJA 15 COMP.	123
74359	DEATEN	DEATEN 80MG. CAJA 15 COMP.	123
46169	DEATEN	DEATEN 40MG. FCO. 30 COMP.	135
46169	DEATEN	DEATEN 40MG. FCO. 30 COMP.	135
87490	DEBLAX	DEBLAX CAJA 1CAP BLANDAS	1404
87490	DEBLAX	DEBLAX CAJA 1CAP BLANDAS	1404
87490	DEBLAX	DEBLAX CAJA 1CAP BLANDAS	1404
87490	DEBLAX	DEBLAX CAJA 1CAP BLANDAS	1404
82112	DECADEX	DECADEX GEL TOPICO 5% POMO 30GR.	227
82112	DECADEX	DECADEX GEL TOPICO 5% POMO 30GR.	227
7037	DECADURABOLIN	DECADURABOLIN 50MG. CAJA 1 AMP.1ML.	153
7037	DECADURABOLIN	DECADURABOLIN 50MG. CAJA 1 AMP.1ML.	153
7037	DECADURABOLIN	DECADURABOLIN 50MG. CAJA 1 AMP.1ML.	153
7037	DECADURABOLIN	DECADURABOLIN 50MG. CAJA 1 AMP.1ML.	153
89879	DECAPEPTYL	DECAPEPTYL 11,25MG KIT SUSP.INYEC C/SOLV	230
89879	DECAPEPTYL	DECAPEPTYL 11,25MG KIT SUSP.INYEC C/SOLV	230
69186	DEGRALER	DEGRALER FORTE 5MG/5ML FCO. 100ML.	610
69186	DEGRALER	DEGRALER FORTE 5MG/5ML FCO. 100ML.	610
48305	DEGRALER	DEGRALER 2,5MG./5ML. FCO. 100ML.	1155
48305	DEGRALER	DEGRALER 2,5MG./5ML. FCO. 100ML.	1155
48306	DEGRALER	DEGRALER GOTAS 5MG. FCO. 15ML.	1279
48306	DEGRALER	DEGRALER GOTAS 5MG. FCO. 15ML.	1279

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



72314	DEGRALER	DEGRALER 5MG.CAJA 40 COMP. REC.	2612
72314	DEGRALER	DEGRALER 5MG.CAJA 40 COMP. REC.	2612
87291	DELSTRIGO	DELSTRIGO CAJA 30COMP REC	52
89961	DELTUIS	DELTUIS SOL ORAL 25.000 UI X 4 AMPOLLAS	325
89961	DELTUIS	DELTUIS SOL ORAL 25.000 UI X 4 AMPOLLAS	325
89961	DELTUIS	DELTUIS SOL ORAL 25.000 UI X 4 AMPOLLAS	325
89961	DELTUIS	DELTUIS SOL ORAL 25.000 UI X 4 AMPOLLAS	325
89962	DELTUIS	DELTUIS SOL ORAL 100.000 UI X 4 AMPOLLAS	370
89962	DELTUIS	DELTUIS SOL ORAL 100.000 UI X 4 AMPOLLAS	370
89962	DELTUIS	DELTUIS SOL ORAL 100.000 UI X 4 AMPOLLAS	370
89962	DELTUIS	DELTUIS SOL ORAL 100.000 UI X 4 AMPOLLAS	370
90716	DELTUIS 50.000 UI	DELTUIS 50.000 UI X 4 AMPOLLAS BEBIBLES	394
90716	DELTUIS 50.000 UI	DELTUIS 50.000 UI X 4 AMPOLLAS BEBIBLES	394
90716	DELTUIS 50.000 UI	DELTUIS 50.000 UI X 4 AMPOLLAS BEBIBLES	394
90716	DELTUIS 50.000 UI	DELTUIS 50.000 UI X 4 AMPOLLAS BEBIBLES	394
4930	DEPAKENE	DEPAKENE 250MG./5ML. JBE. FCO.120ML.	380
4930	DEPAKENE	DEPAKENE 250MG./5ML. JBE. FCO.120ML.	380
4243	DEPOMEDROL	DEPOMEDROL C/LIDOCAINA CAJA 1 AMP.	51
4243	DEPOMEDROL	DEPOMEDROL C/LIDOCAINA CAJA 1 AMP.	51
4230	DEPOMEDROL	DEPOMEDROL 80MG. CAJA 1 AMP.	129
4230	DEPOMEDROL	DEPOMEDROL 80MG. CAJA 1 AMP.	129
4217	DEPOMEDROL	DEPOMEDROL 40MG. CAJA 1 AMP.	275
4217	DEPOMEDROL	DEPOMEDROL 40MG. CAJA 1 AMP.	275
17143	DEPOMEDROL	DEPOMEDROL JP 40MG. CAJA 1 VIAL 1ML.	686
17143	DEPOMEDROL	DEPOMEDROL JP 40MG. CAJA 1 VIAL 1ML.	686
20205	DEPRAX	DEPRAX 50MG. CAJA 30 COMP. REC	369
20205	DEPRAX	DEPRAX 50MG. CAJA 30 COMP. REC	369
23416	DEPRAX	DEPRAX 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	416
23416	DEPRAX	DEPRAX 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	416
71373	DEPRAX	DEPRAX 50MG. CAJA 60 COMP. REC.	701
71373	DEPRAX	DEPRAX 50MG. CAJA 60 COMP. REC.	701
38117	DEPUROL	DEPUROL RETARD 37,5MG. CAJA 20 CAP	99
38117	DEPUROL	DEPUROL RETARD 37,5MG. CAJA 20 CAP	99
29102	DEPUROL	DEPUROL RETARD 150MG. CAJA 30CAP.	224
29102	DEPUROL	DEPUROL RETARD 150MG. CAJA 30CAP.	224
29089	DEPUROL	DEPUROL RETARD 75MG. CAJA 30 CAP	275
29089	DEPUROL	DEPUROL RETARD 75MG. CAJA 30 CAP	275
73343	DEPUROL	DEPUROL RETARD 37,5MG.CAJA 30CAP.	311

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



73343	DEPUROL	DEPUROL RETARD 37,5MG.CAJA 30CAP.	311
20475	DERMABEL	DERMABEL 1% GEL POMO 30GR.	659
20475	DERMABEL	DERMABEL 1% GEL POMO 30GR.	659
11328	DERMABIOTICO	DERMABIOTICO UGTO. POMO 15 GR.	462
11328	DERMABIOTICO	DERMABIOTICO UGTO. POMO 15 GR.	462
65013	DERMATEN	DERMATEN POMO CRM. 15G	356
65013	DERMATEN	DERMATEN POMO CRM. 15G	356
2515	DERMODAN	DERMODAN 0.1% CRE. POMO 15GR.	134
2515	DERMODAN	DERMODAN 0.1% CRE. POMO 15GR.	134
47651	DERMODAN	DERMODAN PLUS GEL TOPICO 30 GRAMOS	179
47651	DERMODAN	DERMODAN PLUS GEL TOPICO 30 GRAMOS	179
2450	DERMODAN	DERMODAN 0.05% CREM. POMO 30 GR.	232
2450	DERMODAN	DERMODAN 0.05% CREM. POMO 30 GR.	232
2502	DERMODAN	DERMODAN 0.025% CREM. POMO 30 GR.	241
2502	DERMODAN	DERMODAN 0.025% CREM. POMO 30 GR.	241
27099	DERMOSONA	DERMOSONA 0.1% CRM. POMO 15 GR.	436
27099	DERMOSONA	DERMOSONA 0.1% CRM. POMO 15 GR.	436
37607	DERMOSONA	DERMOSONA 0.1% CRM. POMO 10 GR.	480
37607	DERMOSONA	DERMOSONA 0.1% CRM. POMO 10 GR.	480
9397	DERMOVATE	DERMOVATE 0.5% LOC. FCO. 25ML. CAPILAR	118
9397	DERMOVATE	DERMOVATE 0.5% LOC. FCO. 25ML. CAPILAR	118
9280	DERMOVATE	DERMOVATE 0.05% POM. POMO 30 GR.	197
9280	DERMOVATE	DERMOVATE 0.05% POM. POMO 30 GR.	197
9267	DERMOVATE	DERMOVATE 0.05% CREM. POMO 25 GR.	404
9267	DERMOVATE	DERMOVATE 0.05% CREM. POMO 25 GR.	404
78735	DEROXAT	DEROXAT CR. 12.5MG. CAJA 30COMP.	648
78735	DEROXAT	DEROXAT CR. 12.5MG. CAJA 30COMP.	648
78758	DEROXAT	DEROXAT CR. 25MG. CAJA 30 COMP.	746
78758	DEROXAT	DEROXAT CR. 25MG. CAJA 30 COMP.	746
66500	DESDOL	DESDOL CAJA 20 COMP. REC.	754
66500	DESDOL	DESDOL CAJA 20 COMP. REC.	754
86857	DESLAFAX	DESLAFAX 100 MG 30COMP REC	682
86857	DESLAFAX	DESLAFAX 100 MG 30COMP REC	682
86858	DESLAFAX	DESLAFAX 50 MG 30COMP REC	1009
86858	DESLAFAX	DESLAFAX 50 MG 30COMP REC	1009
71294	DESPEVAL	DESPEVAL 5MG. CAJA 40 COMP. REC.	156
71294	DESPEVAL	DESPEVAL 5MG. CAJA 40 COMP. REC.	156
62619	DESPEX	DESPEX 2,5MG./5ML. JBE. FCO. 120ML.	510

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



62619	DESPEX	DESPEX 2,5MG./5ML. JBE. FCO. 120ML.	510
48598	DESPEX	DESPEX 5MG. CAJA 30 COMP. REC	9960
48598	DESPEX	DESPEX 5MG. CAJA 30 COMP. REC	9960
90256	DESTREL	DESTREL 75 MCG X 28 CPR	485
90256	DESTREL	DESTREL 75 MCG X 28 CPR	485
89512	DETRUCALM	DETRUCALM 200MG 10COMP	144
89512	DETRUCALM	DETRUCALM 200MG 10COMP	144
77608	DETRUCALM	DETRUCALM 200MG.30 COMP.REC.	160
77608	DETRUCALM	DETRUCALM 200MG.30 COMP.REC.	160
68298	DETRUSITOL	DETRUSITOL SR 4MG. X 30 CAP	64
68298	DETRUSITOL	DETRUSITOL SR 4MG. X 30 CAP	64
45004	DEUCOALER	DEUCOALER CAJA 30 COMP.	235
45004	DEUCOALER	DEUCOALER CAJA 30 COMP.	235
20839	DEUCOTOS	DEUCOTOS JBE. FCO. 120ML.	751
20839	DEUCOTOS	DEUCOTOS JBE. FCO. 120ML.	751
88829	DEXACORT C	DEXACORT C SUSP. OFTÁLM. 10ML	66
88829	DEXACORT C	DEXACORT C SUSP. OFTÁLM. 10ML	66
1033	DEXAGIN	DEXAGIN CAJA 10 OVUL.	400
1033	DEXAGIN	DEXAGIN CAJA 10 OVUL.	400
90693	DEXKEVITAE	DEXKEVITAE 25MG/10ML X 10 SOBRES	116
90693	DEXKEVITAE	DEXKEVITAE 25MG/10ML X 10 SOBRES	116
48495	D-HISTAPLUS	D-HISTAPLUS 5MG. 30 COMP.	520
48495	D-HISTAPLUS	D-HISTAPLUS 5MG. 30 COMP.	520
78165	DIAMICRON	DIAMICRON MR 60MG. 30COMP. SL	464
78165	DIAMICRON	DIAMICRON MR 60MG. 30COMP. SL	464
78165	DIAMICRON	DIAMICRON MR 60MG. 30COMP. SL	464
78165	DIAMICRON	DIAMICRON MR 60MG. 30COMP. SL	464
6557	DIANE_35	DIANE-35 CAJA 21 GRAG.	511
6557	DIANE_35	DIANE-35 CAJA 21 GRAG.	511
9634	DIAREN	DIAREN SUSP. FCO. 100ML.	264
9634	DIAREN	DIAREN SUSP. FCO. 100ML.	264
9621	DIAREN	DIAREN CAJA 20 COMP.	3179
9621	DIAREN	DIAREN CAJA 20 COMP.	3179
66049	DICIL	DICIL SOLUCION TOPICA 1% 30ML.	117
66049	DICIL	DICIL SOLUCION TOPICA 1% 30ML.	117
42735	DICIL	DICIL 1% CRM. 15 GR.	223
42735	DICIL	DICIL 1% CRM. 15 GR.	223
65341	DICLAC	DICLAC 1,16% GEL POMO 60G	961

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



65341	DICLAC	DICLAC 1,16% GEL POMO 60G	961
89884	DIFEM	POVISEPT 10 % 50 ML SOLUCION TOPICA	1899
89884	DIFEM	POVISEPT 10 % 50 ML SOLUCION TOPICA	1899
90408	DIFEM PHARMA	VASELINA LÍQUIDA DIFEM 125 ML.	376
90408	DIFEM PHARMA	VASELINA LÍQUIDA DIFEM 125 ML.	376
89954	DIFEM PHARMA	DIPEROX 10 VOLÚMENES 110 ML	4228
89954	DIFEM PHARMA	DIPEROX 10 VOLÚMENES 110 ML	4228
16319	DIFFERIN	DIFFERIN 0.1% GEL POMO 30GR.	118
16319	DIFFERIN	DIFFERIN 0.1% GEL POMO 30GR.	118
18346	DIFFERIN	DIFFERIN 0.1% CRM. POMO 30 GR.	131
18346	DIFFERIN	DIFFERIN 0.1% CRM. POMO 30 GR.	131
65591	DIFFERIN	DIFFERIN 0,3% GEL - USO TOPICO	202
65591	DIFFERIN	DIFFERIN 0,3% GEL - USO TOPICO	202
46677	DIG_HERBAL	DIG-HERBAL BLISTER 60 COMP.	455
46677	DIG_HERBAL	DIG-HERBAL BLISTER 60 COMP.	455
27196	DIGENIL	DIGENIL CAJA 10 CAP.	560
27196	DIGENIL	DIGENIL CAJA 10 CAP.	560
46944	DIGENIL	DIGENIL CAJA 20 CAP.	659
46944	DIGENIL	DIGENIL CAJA 20 CAP.	659
87293	DILASEDAN	DILASEDAN 5MG 30COMP	1422
87293	DILASEDAN	DILASEDAN 5MG 30COMP	1422
79973	DILASEDAN	DILASEDAN 10 MG. CAJA 30 COMP.	4186
79973	DILASEDAN	DILASEDAN 10 MG. CAJA 30 COMP.	4186
15662	DILATREND	DILATREND 6.25MG. CAJA 28 COMP.	21
15662	DILATREND	DILATREND 6.25MG. CAJA 28 COMP.	21
83581	DIMUXON	DIMUXON 50 MCG.SUSP. NAS.140 140DOSIS	1718
83581	DIMUXON	DIMUXON 50 MCG.SUSP. NAS.140 140DOSIS	1718
20465	DINAFLEX	DINAFLEX DUO CAJA 60 CAP.	406
20465	DINAFLEX	DINAFLEX DUO CAJA 60 CAP.	406
38162	DINAFLEX	DINAFLEX DUO FORTE CAJA 30 SOBR.	526
38162	DINAFLEX	DINAFLEX DUO FORTE CAJA 30 SOBR.	526
86917	DIONDEL	DIONDEL 100 MG X 20COMP	127
86917	DIONDEL	DIONDEL 100 MG X 20COMP	127
73181	DIONDEL	DIONDEL 100MG. CAJA 50 COMP.	651
73181	DIONDEL	DIONDEL 100MG. CAJA 50 COMP.	651
87894	DIONELA	DIONELA ANTICONCEPTIVO ORAL 28COMP REC	1762
87894	DIONELA	DIONELA ANTICONCEPTIVO ORAL 28COMP REC	1762
17401	DIPATROPIN	DIPATROPIN CAJA 10 COMP.	682

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



17401	DIPATROPIN	DIPATROPIN CAJA 10 COMP.	682
49635	DIPEMINA	DIPEMINA 500MG. CAJA 30 COMP. REC	346
49635	DIPEMINA	DIPEMINA 500MG. CAJA 30 COMP. REC	346
46705	DIPEMINA	DIPEMINA 500MG. CAJA 60 COMP. REC	980
46705	DIPEMINA	DIPEMINA 500MG. CAJA 60 COMP. REC	980
90444	DIRTOP	DIRTOP 50 MG X 5 COMPRIMIDOS REC	33
90444	DIRTOP	DIRTOP 50 MG X 5 COMPRIMIDOS REC	33
90445	DIRTOP	DIRTOP 50 MG X 1 COMPRIMIDOS REC	94
90445	DIRTOP	DIRTOP 50 MG X 1 COMPRIMIDOS REC	94
90442	DIRTOP	DIRTOP 100 MG X 5 COMPRIMIDOS REC	974
90442	DIRTOP	DIRTOP 100 MG X 5 COMPRIMIDOS REC	974
84203	DISALOT	DISALOT 0,5% SUSP.OFTALM. 5ML	406
84203	DISALOT	DISALOT 0,5% SUSP.OFTALM. 5ML	406
85118	DISFLAX	DISFLAX 6 MG CAJA 20COMP	236
85118	DISFLAX	DISFLAX 6 MG CAJA 20COMP	236
85117	DISFLAX	DISFLAX 30 MG CAJA 10COMP	358
85117	DISFLAX	DISFLAX 30 MG CAJA 10COMP	358
90727	DISFLAX GOTAS	DISFLAX SUSP.ORAL GOTAS 22,75 MG/ML 13ML	335
90727	DISFLAX GOTAS	DISFLAX SUSP.ORAL GOTAS 22,75 MG/ML 13ML	335
25593	DISFRUTA	DISFRUTA PLV. EF. FCO. 110 GR.	54
25593	DISFRUTA	DISFRUTA PLV. EF. FCO. 110 GR.	54
90929	DISFRUTA	DISFRUTA PLV. EF. FCO. 100 GR.	304
90929	DISFRUTA	DISFRUTA PLV. EF. FCO. 100 GR.	304
90938	DISFRUTA	DISFRUTA PLV. EF. FCO. 100 GR. LIMON	395
90938	DISFRUTA	DISFRUTA PLV. EF. FCO. 100 GR. LIMON	395
40954	DISFRUTA	DISFRUTA PLV.EF.LIMON CAJ.5 SOBR.DISP	3435
40954	DISFRUTA	DISFRUTA PLV.EF.LIMON CAJ.5 SOBR.DISP	3435
40955	DISFRUTA	DISFRUTA PLV. EF. CAJA 5 SOBR. DISPL	3468
40955	DISFRUTA	DISFRUTA PLV. EF. CAJA 5 SOBR. DISPL	3468
25554	DISFRUTA	DISFRUTA PLV. EF. SOBR. 5 GR. LIMON.	10429
25554	DISFRUTA	DISFRUTA PLV. EF. SOBR. 5 GR. LIMON.	10429
25567	DISFRUTA	DISFRUTA PLV. EF. SOBR. 5 GR	10796
25567	DISFRUTA	DISFRUTA PLV. EF. SOBR. 5 GR	10796
37604	DISLEP	DISLEP 25MG. CAJA 20 COMP.	681
37604	DISLEP	DISLEP 25MG. CAJA 20 COMP.	681
37604	DISLEP	DISLEP 25MG. CAJA 20 COMP.	681
37604	DISLEP	DISLEP 25MG. CAJA 20 COMP.	681
36712	DISOPRANIL	DISOPRANIL 0.05% CRM. POMO 20 GR.	22

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



36712	DISOPRANIL	DISOPRANIL 0.05% CRM. POMO 20 GR.	22
74007	DISVEN	DISVEN 2MG. CAJA 28 COMP. REC.	556
74007	DISVEN	DISVEN 2MG. CAJA 28 COMP. REC.	556
86707	DIUPROL	DIUPROL 50 MG 30COMP	25
86707	DIUPROL	DIUPROL 50 MG 30COMP	25
84730	DIVALPREX	DIVALPREX 500 MG 50COMP REC	31
84730	DIVALPREX	DIVALPREX 500 MG 50COMP REC	31
24593	DIVANON	DIVANON 100MG. CAJA 7 OVUL.	312
24593	DIVANON	DIVANON 100MG. CAJA 7 OVUL.	312
24580	DIVANON	DIVANON 100MG. CAJA 3 OVUL.	328
24580	DIVANON	DIVANON 100MG. CAJA 3 OVUL.	328
37952	DIVARIL	DIVARIL 30MG. CAJA 30 COMP. REC.	651
37952	DIVARIL	DIVARIL 30MG. CAJA 30 COMP. REC.	651
13563	DIXI_35	DIXI-35 CAJA 21 COMP.REC.	1840
13563	DIXI_35	DIXI-35 CAJA 21 COMP.REC.	1840
79825	DOLDENT	DOLDENT 7,5% POMO 10GR	534
79825	DOLDENT	DOLDENT 7,5% POMO 10GR	534
7487	DOLGENAL	DOLGENAL 10MG.CAJA 10 COMP.	248
7487	DOLGENAL	DOLGENAL 10MG.CAJA 10 COMP.	248
83578	DOLGENAL SL	DOLGENAL SL 30MG 4COMP SL ANALGESICO	1638
83578	DOLGENAL SL	DOLGENAL SL 30MG 4COMP SL ANALGESICO	1638
74333	DOLO DROPS	DOLO DROPS 15G/ML GTS.FCO. 25ML.	213
74333	DOLO DROPS	DOLO DROPS 15G/ML GTS.FCO. 25ML.	213
62650	DOLO_NEUROBIONTA	DOLO-NEUROBIONTA CAJA 20 COMP.REC	1227
62650	DOLO_NEUROBIONTA	DOLO-NEUROBIONTA CAJA 20 COMP.REC	1227
82699	DOLOMERPAL	DOLOMERPAL CAJA 20CAP. BLANDAS	501
82699	DOLOMERPAL	DOLOMERPAL CAJA 20CAP. BLANDAS	501
87444	DOLORUB	DOLORUB GEL 60GR	628
87444	DOLORUB	DOLORUB GEL 60GR	628
13227	DOLORUB	DOLORUB 5% CREMA POMO 60 GR	1156
13227	DOLORUB	DOLORUB 5% CREMA POMO 60 GR	1156
85042	DOLORUB	DOLORUB CAPSICO 1 SOBR.	1972
85042	DOLORUB	DOLORUB CAPSICO 1 SOBR.	1972
79224	DOLORUB	DOLORUB 5% CREMA POMO 45GR.	2294
79224	DOLORUB	DOLORUB 5% CREMA POMO 45GR.	2294
17655	DOLOSPAM	DOLOSPAM CAJA 15 COMP.	782
17655	DOLOSPAM	DOLOSPAM CAJA 15 COMP.	782
88627	DOLOSTAT	DOLOSTAT BI 150 MG CAJA 10 COMP LP	694

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



88627	DOLOSTAT	DOLOSTAT BI 150 MG CAJA 10 COMP LP	694
88327	DOLOTEN	DOLOTEN 30COMP REC	1580
88327	DOLOTEN	DOLOTEN 30COMP REC	1580
27396	DOLOVERINA	DOLOVERINA 200MG. L.P. CAJA 20 COMP.	765
27396	DOLOVERINA	DOLOVERINA 200MG. L.P. CAJA 20 COMP.	765
7214	DOMINIUM	DOMINIUM 20MG. CAJA 30 COMP.	155
7214	DOMINIUM	DOMINIUM 20MG. CAJA 30 COMP.	155
7396	DOMINIUM	DOMINIUM 20MG. CAJA 60 COMP.	226
7396	DOMINIUM	DOMINIUM 20MG. CAJA 60 COMP.	226
85534	DONABEL	DONABEL 2/1 28COMP REC	427
85534	DONABEL	DONABEL 2/1 28COMP REC	427
1088	DONOMIX	DONOMIX CREMA 15 GR.	1096
1088	DONOMIX	DONOMIX CREMA 15 GR.	1096
77500	DOOX	DOOX 5MG CAJA 30 COMP.	703
77500	DOOX	DOOX 5MG CAJA 30 COMP.	703
3694	DORMONID	DORMONID 7.5MG. CAJA 30 COMP.	40
3694	DORMONID	DORMONID 7.5MG. CAJA 30 COMP.	40
3811	DORMONID	DORMONID 5MG. CAJA 10 AMP.5ML.	196
3811	DORMONID	DORMONID 5MG. CAJA 10 AMP.5ML.	196
3629	DORMONID	DORMONID 15MG. CAJA 30 COMP.	314
3629	DORMONID	DORMONID 15MG. CAJA 30 COMP.	314
80564	DORTIM	DORTIM SOL.OFT.FCO. 6ML.	194
80564	DORTIM	DORTIM SOL.OFT.FCO. 6ML.	194
4815	DOSTINEX	DOSTINEX 0.5MG. CAJA 2 COMP.	484
4815	DOSTINEX	DOSTINEX 0.5MG. CAJA 2 COMP.	484
88393	DOVATO	DOVATO TABLET 50MG/300MG 1X30 DOSIS	122
7610	DOXITHAL	DOXITHAL 50MG.. CAJA 20 COMP. DISP	581
7610	DOXITHAL	DOXITHAL 50MG.. CAJA 20 COMP. DISP	581
78762	DOXITHAL	DOXITHAL SR 40MG. CAJA 28 CAP.	598
78762	DOXITHAL	DOXITHAL SR 40MG. CAJA 28 CAP.	598
7493	DOXITHAL	DOXITHAL 100MG. CAJA 10 COMP. DISP.	1568
7493	DOXITHAL	DOXITHAL 100MG. CAJA 10 COMP. DISP.	1568
44327	DOXIUM	DOXIUM-500 CAJA 60 CAP.	124
44327	DOXIUM	DOXIUM-500 CAJA 60 CAP.	124
50659	DRONAVAL	DRONAVAL 150MG. CAJA 3 COMP. REC.	63
50659	DRONAVAL	DRONAVAL 150MG. CAJA 3 COMP. REC.	63
20844	DUALTEN	DUALTEN 25MG. CAJA 30 COMP.	207
20844	DUALTEN	DUALTEN 25MG. CAJA 30 COMP.	207

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



20857	DUALTEN	DUALTEN 12.5MG. CAJA 30 COMP.	223
20857	DUALTEN	DUALTEN 12.5MG. CAJA 30 COMP.	223
45165	DUALTEN	DUALTEN 6,25MG. CAJA 30 COMP.	491
45165	DUALTEN	DUALTEN 6,25MG. CAJA 30 COMP.	491
69601	DUBLINA	DUBLINA 100MG. CAJA 30 COMP.	487
69601	DUBLINA	DUBLINA 100MG. CAJA 30 COMP.	487
69974	DUCETEN	DUCETEN 30MG. CAJA 30 CAP. REC. ENT.	396
69974	DUCETEN	DUCETEN 30MG. CAJA 30 CAP. REC. ENT.	396
69977	DUCETEN	DUCETEN 60MG. CAJA 30 CAP. REC. ENT.	502
69977	DUCETEN	DUCETEN 60MG. CAJA 30 CAP. REC. ENT.	502
85325	DUO RESP	DUO RESP SPIROMAX 320/9 MCG PLV.INH. 60D	303
85325	DUO RESP	DUO RESP SPIROMAX 320/9 MCG PLV.INH. 60D	303
85326	DUO RESP	DUO RESP SPIROMAX 160/4,5 MCG PLV.IN.120	1086
85326	DUO RESP	DUO RESP SPIROMAX 160/4,5 MCG PLV.IN.120	1086
86700	DUODART	DUODART 0,5 MG/ 0,4 MG 90CAP BLANDAS	125
70056	DUODART	DUODART 0,5MG./0,4MG. CAJA 30 CAP.	793
70056	DUODART	DUODART 0,5MG./0,4MG. CAJA 30 CAP.	793
3726	DUOFILM	DUOFILM SOL. FCO. 15ML.	984
90744	DUOMO	DUOMO 4 MG X 30 CPR	186
90744	DUOMO	DUOMO 4 MG X 30 CPR	186
90745	DUOMO	DUOMO HP 2 MG/5 MG X 30 CAP	337
90745	DUOMO	DUOMO HP 2 MG/5 MG X 30 CAP	337
91361	DUOTEX FORTE GEL	DUOTEX FORTE GEL DÉRMICO 30GR	425
91361	DUOTEX FORTE GEL	DUOTEX FORTE GEL DÉRMICO 30GR	425
91357	DUOTEX GEL TÓPICO	DUOTEX GEL DERMICO 30GR	187
91357	DUOTEX GEL TÓPICO	DUOTEX GEL DERMICO 30GR	187
61686	DUOTRAV	DUOTRAV SOL. OFT. 2,5 ML.	460
61686	DUOTRAV	DUOTRAV SOL. OFT. 2,5 ML.	460
11453	DUO-VAL	DUO VAL GTS. FCO. 15ML.	257
11453	DUO-VAL	DUO VAL GTS. FCO. 15ML.	257
86918	DUOXTEN	DUOXTEN 250/50 MC CAP PLV INH ORAL 60CAP	327
86918	DUOXTEN	DUOXTEN 250/50 MC CAP PLV INH ORAL 60CAP	327
20510	DUPHASTON	DUPHASTON 10MG. CAJA 20 COMP.	573
20510	DUPHASTON	DUPHASTON 10MG. CAJA 20 COMP.	573
8039	DURATEARS	DURATEARS UGTO. OFT. POMO 3.5 GR.	86
8039	DURATEARS	DURATEARS UGTO. OFT. POMO 3.5 GR.	86
90270	DUROMINE	DUROMINE 30MG CAJA 30CAP	124
90270	DUROMINE	DUROMINE 30MG CAJA 30CAP	124

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



90270	DUROMINE	DUROMINE 30MG CAJA 30CAP	124
90270	DUROMINE	DUROMINE 30MG CAJA 30CAP	124
89908	DUSPATALIN	DUSPATALIN 200 MG 20 CAP 30CAP	171
89908	DUSPATALIN	DUSPATALIN 200 MG 20 CAP 30CAP	171
89908	DUSPATALIN	DUSPATALIN 200 MG 20 CAP 30CAP	171
89908	DUSPATALIN	DUSPATALIN 200 MG 20 CAP 30CAP	171
84774	DUTASVITAE	DUTASVITAE 0,5MG 30CAP BLANDAS	256
84774	DUTASVITAE	DUTASVITAE 0,5MG 30CAP BLANDAS	256
82246	DVIDA	DVIDA MAX 50.000 UI 1VIAL.	555
82246	DVIDA	DVIDA MAX 50.000 UI 1VIAL.	555
82246	DVIDA	DVIDA MAX 50.000 UI 1VIAL.	555
82246	DVIDA	DVIDA MAX 50.000 UI 1VIAL.	555
87254	DVIDA	DVIDA 50.000 UI X 4FCO AMP	1457
87254	DVIDA	DVIDA 50.000 UI X 4FCO AMP	1457
87254	DVIDA	DVIDA 50.000 UI X 4FCO AMP	1457
90622	DVIDA MAX	DVIDA MAX 2.000 UI 30 CAP BLANDAS	474
90622	DVIDA MAX	DVIDA MAX 2.000 UI 30 CAP BLANDAS	474
90622	DVIDA MAX	DVIDA MAX 2.000 UI 30 CAP BLANDAS	474
90622	DVIDA MAX	DVIDA MAX 2.000 UI 30 CAP BLANDAS	474
68144	DYNAXON	DYNAXON 8MG. CAJA 10 CAP	1356
68144	DYNAXON	DYNAXON 8MG. CAJA 10 CAP	1356
81026	EBANTINA	EBANTINA 10MG. CAJA 60 COMP.REC	132
81026	EBANTINA	EBANTINA 10MG. CAJA 60 COMP.REC	132
81027	EBANTINA	EBANTINA 10MG. CAJA 30 COMP.REC	146
81027	EBANTINA	EBANTINA 10MG. CAJA 30 COMP.REC	146
90694	EBASVITAE	EBASVITAE 20MGX20 COMP.BUCODISPERSABLES	271
90694	EBASVITAE	EBASVITAE 20MGX20 COMP.BUCODISPERSABLES	271
89514	EBATENE	EBATENE 8MG 20COMP	767
89514	EBATENE	EBATENE 8MG 20COMP	767
66512	EBIXA	EBIXA 20MG. CAJA 28 COMP. REC.	134
66512	EBIXA	EBIXA 20MG. CAJA 28 COMP. REC.	134
87475	ECHIPROP D6	ECHIPROP D6 60COMP	321
87475	ECHIPROP D6	ECHIPROP D6 60COMP	321
65495	ECTIBAN	ECTIBAN 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	274
65495	ECTIBAN	ECTIBAN 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	274
46201	ECTIBAN	ECTIBAN 10MG. CAJA 30 COMP.REC.	1046
46201	ECTIBAN	ECTIBAN 10MG. CAJA 30 COMP.REC.	1046
77852	ECTIEN	ECTIEN XR 37.5 MG CAJA 30CAP.	1288

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



77852	ECTIEN	ECTIEN XR 37.5 MG CAJA 30CAP.	1288
77854	ECTIEN	ECTIEN XR 150 MG CAJA 30 CAP.	1524
77854	ECTIEN	ECTIEN XR 150 MG CAJA 30 CAP.	1524
77853	ECTIEN	ECTIEN XR 75 MG CAJA 30 CAP.	1631
77853	ECTIEN	ECTIEN XR 75 MG CAJA 30 CAP.	1631
20330	EFEXOR	EFEXOR XR 37.5MG. CAJA 30 CAP.	124
20330	EFEXOR	EFEXOR XR 37.5MG. CAJA 30 CAP.	124
127	EFEXOR	EFEXOR XR 75MG. CAJA 30 CAP.	228
127	EFEXOR	EFEXOR XR 75MG. CAJA 30 CAP.	228
225	EFEXOR	EFEXOR XR 150MG. CAJA 30 CAP.	230
225	EFEXOR	EFEXOR XR 150MG. CAJA 30 CAP.	230
87878	EFFICORT	EFFICORT CR. LIPOFÍLICA X 30GR	48
87878	EFFICORT	EFFICORT CR. LIPOFÍLICA X 30GR	48
3109	EFUDIX	EFUDIX 5% UGTO. POMO 20 GR.	184
18748	EGOGYN	EGOGYN 400 UI CAJA 30 CAP	275
18748	EGOGYN	EGOGYN 400 UI CAJA 30 CAP	275
19035	EGOGYN	EGOGYN 1000 UI CAJA 30 CAP.	824
19035	EGOGYN	EGOGYN 1000 UI CAJA 30 CAP.	824
90308	ELBRUS	RASAGILINA 1 MG 30 COMPRIMIDOS	236
90308	ELBRUS	RASAGILINA 1 MG 30 COMPRIMIDOS	236
6958	ELCAL	ELCAL 320MG. CAJA 30 CAP.	379
15155	ELCAL	ELCAL-D FORTE CAJA 30 CAP.	438
695	ELCAL	ELCAL-D CAJA 30 CAP.	521
17482	ELCAL	ELCAL-D CAJA 60 CAP.	1268
38365	ELCAL D	ELCAL-D PLUS CAJA 30 CAP.	375
74338	ELCAL D	ELCAL D 500MG/800UI 60CAP.	755
49327	ELCAL D	ELCAL-D PLUS CAJA 60 CAP.	987
25541	ELCAL D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	2089
36129	ELIDEL	ELIDEL 1% CRM. POMO 15 GR	680
36129	ELIDEL	ELIDEL 1% CRM. POMO 15 GR	680
85515	ELIPTIC OFTEN	ELIPTIC OFTEN SOL.OFT 5ML.	217
85515	ELIPTIC OFTEN	ELIPTIC OFTEN SOL.OFT 5ML.	217
87929	ELIPTIC PF	ELIPTIC PF OFTEN 5ML	691
87929	ELIPTIC PF	ELIPTIC PF OFTEN 5ML	691
87441	ELIQUIS	ELIQUIS 2,5 MG 60COMP REC	754
87441	ELIQUIS	ELIQUIS 2,5 MG 60COMP REC	754
76447	ELIQUIS	ELIQUIS 5MG. CAJA 60 COMP. REC. C/PEL	1059
8737	ELIXINE	ELIXINE 250MG. CAJA 20 LENTOCAPS	86

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



8737	ELIXINE	ELIXINE 250MG. CAJA 20 LENTOCAPS	86
8724	ELIXINE	ELIXINE 125MG. CAJA 20 LENTOCAPS.	102
8724	ELIXINE	ELIXINE 125MG. CAJA 20 LENTOCAPS.	102
8555	ELIXINE	ELIXINE 80MG./15ML. JBE. FCO. 250ML.	641
8555	ELIXINE	ELIXINE 80MG./15ML. JBE. FCO. 250ML.	641
2667	ELOCOM	ELOCOM 0.1% CREM. POMO 15 GR.	140
2667	ELOCOM	ELOCOM 0.1% CREM. POMO 15 GR.	140
70451	ELONTRIL	ELONTRIL XL 300MG. X 30 COMP.REC.LIB.EX	972
70451	ELONTRIL	ELONTRIL XL 300MG. X 30 COMP.REC.LIB.EX	972
70461	ELONTRIL	ELONTRIL XL 150MG. X 30 COMP.REC.LIB.EX	1221
70461	ELONTRIL	ELONTRIL XL 150MG. X 30 COMP.REC.LIB.EX	1221
64664	ELTOVEN	ELTOVEN 2 2MG X 30 COMPRIMIDOS	167
64664	ELTOVEN	ELTOVEN 2 2MG X 30 COMPRIMIDOS	167
74006	ELVENIR	ELVENIR 37,5MG. CAJA 30 COMP. REC.	4512
74006	ELVENIR	ELVENIR 37,5MG. CAJA 30 COMP. REC.	4512
74006	ELVENIR	ELVENIR 37,5MG. CAJA 30 COMP. REC.	4512
74006	ELVENIR	ELVENIR 37,5MG. CAJA 30 COMP. REC.	4512
49622	EMETIX	EMETIX 8MG. CAJA 10 COMP. BD	417
49622	EMETIX	EMETIX 8MG. CAJA 10 COMP. BD	417
49622	EMETIX	EMETIX 8MG. CAJA 10 COMP. BD	417
49622	EMETIX	EMETIX 8MG. CAJA 10 COMP. BD	417
90847	EMEZOL	EMEZOL 20MG. 30 COMP REC	483
90847	EMEZOL	EMEZOL 20MG. 30 COMP REC	483
90847	EMEZOL	EMEZOL 20MG. 30 COMP REC	483
90847	EMEZOL	EMEZOL 20MG. 30 COMP REC	483
50347	EMEZOL	EMEZOL 40MG. 30 CAP.	573
50347	EMEZOL	EMEZOL 40MG. 30 CAP.	573
50347	EMEZOL	EMEZOL 40MG. 30 CAP.	573
50347	EMEZOL	EMEZOL 40MG. 30 CAP.	573
12194	ENALTEN	ENALTEN-DN 20/12.5 CAJA 30 COMP	84
12194	ENALTEN	ENALTEN-DN 20/12.5 CAJA 30 COMP	84
10713	ENALTEN	ENALTEN 20MG. CAJA 30 COMP.	86
10713	ENALTEN	ENALTEN 20MG. CAJA 30 COMP.	86
12671	ENALTEN	ENALTEN 5MG. CAJA 30 COMP.	143
12671	ENALTEN	ENALTEN 5MG. CAJA 30 COMP.	143
12710	ENALTEN	ENALTEN-D 10/25 CAJA 30 COMP.	232
12710	ENALTEN	ENALTEN-D 10/25 CAJA 30 COMP.	232
71174	ENDOFALK	ENDOFALK POLVO PARA SOLUCION ORAL 55.3GR	393

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



71174	ENDOFALK	ENDOFALK POLVO PARA SOLUCION ORAL 55.3GR	393
71174	ENDOFALK	ENDOFALK POLVO PARA SOLUCION ORAL 55.3GR	393
71174	ENDOFALK	ENDOFALK POLVO PARA SOLUCION ORAL 55.3GR	393
49937	ENGYSTOL	ENGYSTOL FCO. 50 COMP.	1551
49937	ENGYSTOL	ENGYSTOL FCO. 50 COMP.	1551
90332	ENO	ENO PLV. EF. FCO. 100 GR. NARANJA	995
8533	ENO	ENO PLV. EF. FCO. 100 GR.	1623
8598	ENO	ENO PLV. EF. FCO. 100 GR. LIMON	2504
90358	ENO	ENO PLV. EF. NARANJA SOBRE 5G	11409
90358	ENO	ENO PLV. EF. NARANJA SOBRE 5G	11409
76602	ENO	ENO PLV.EF.SOBR.5 GR.DUPLO	20938
76602	ENO	ENO PLV.EF.SOBR.5 GR.DUPLO	20938
76601	ENO	ENO PLV.EF.SOBR.5 GR.LIMON DUPLO	26087
76601	ENO	ENO PLV.EF.SOBR.5 GR.LIMON DUPLO	26087
84822	ENTEROL	ENTEROL S 10 SACHET 250MG	185
84822	ENTEROL	ENTEROL S 10 SACHET 250MG	185
84821	ENTEROL	ENTEROL S 10 CAPSULAS 250MG	190
84821	ENTEROL	ENTEROL S 10 CAPSULAS 250MG	190
82352	ENTRESTO	ENTRESTO 200 MG CAJA 56 COMP. REC.	240
82352	ENTRESTO	ENTRESTO 200 MG CAJA 56 COMP. REC.	240
82353	ENTRESTO	ENTRESTO 100 MG. CAJA 56 COMP. REC.	379
82353	ENTRESTO	ENTRESTO 100 MG. CAJA 56 COMP. REC.	379
82355	ENTRESTO	ENTRESTO 50 MG. 28 COMP. REC.	1002
82355	ENTRESTO	ENTRESTO 50 MG. 28 COMP. REC.	1002
83582	EPIDUO	EPIDUO FORTE 0,3% / 2,5% GEL FCO 30GR	546
83582	EPIDUO	EPIDUO FORTE 0,3% / 2,5% GEL FCO 30GR	546
79084	EPIDUO	EPIDUO PUMP GEL TOPICO 30GR.	725
79084	EPIDUO	EPIDUO PUMP GEL TOPICO 30GR.	725
90800	ERITROFER	ERITROFER 100 MG 30 COMP REC	193
90800	ERITROFER	ERITROFER 100 MG 30 COMP REC	193
90699	ERITROFER	ERITROFER 50 MG/ML GOTAS 20 ML	206
90699	ERITROFER	ERITROFER 50 MG/ML GOTAS 20 ML	206
89273	ERVASTIN	ERVASTIN 10/10 MG X 30 COMP	571
89273	ERVASTIN	ERVASTIN 10/10 MG X 30 COMP	571
89274	ERVASTIN	ERVASTIN 10/20 MG X 30 COMP	610
89274	ERVASTIN	ERVASTIN 10/20 MG X 30 COMP	610
45722	ERYLIK	ERYLIK GEL TOP. POMO 30 GR.	331
45722	ERYLIK	ERYLIK GEL TOP. POMO 30 GR.	331

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Medicamentos



80790	ESC	ESC 10MG CAJA 30COMP REC	133
80790	ESC	ESC 10MG CAJA 30COMP REC	133
80791	ESC	ESC 20MG CAJA 30COMP REC	700
80791	ESC	ESC 20MG CAJA 30COMP REC	700
68733	ESCAPEL	ESCAPEL-2 COMPRIMIDOS.	519
68733	ESCAPEL	ESCAPEL-2 COMPRIMIDOS.	519
66013	ESCAPEL	ESCAPEL-1 COMPRIMIDO	3317
66013	ESCAPEL	ESCAPEL-1 COMPRIMIDO	3317
21206	ESCAR-T	ESCAR-T C/CENT. ASIATICA CREM. POMO 40 G	114
21206	ESCAR-T	ESCAR-T C/CENT. ASIATICA CREM. POMO 40 G	114
4014	ESCAR-T	ESCAR-T C/CENT. ASIATICA CRM. POMO 20 G	261
4014	ESCAR-T	ESCAR-T C/CENT. ASIATICA CRM. POMO 20 G	261
79492	ESCITAVITAE	ESCITAVITAE 20MG. CAJA 28 COMP.REC	146
79492	ESCITAVITAE	ESCITAVITAE 20MG. CAJA 28 COMP.REC	146
79491	ESCITAVITAE	ESCITAVITAE 10MG. CAJA 28 COMP.REC	503
79491	ESCITAVITAE	ESCITAVITAE 10MG. CAJA 28 COMP.REC	503
71240	ESKALIT	NARAMIG 2,5MG. CAJA 7 COMP.REC	85
71240	ESKALIT	NARAMIG 2,5MG. CAJA 7 COMP.REC	85
71239	ESKALIT	NARAMIG 2,5MG. CAJA 14 COMP. REC.	197
71239	ESKALIT	NARAMIG 2,5MG. CAJA 14 COMP. REC.	197
88682	ESMARTIA	ESMARTIA ANILLO VAGINAL 1UN	801
88682	ESMARTIA	ESMARTIA ANILLO VAGINAL 1UN	801
10124	ESPERCIL	ESPERCIL 500MG. CAJA 20 COMP.	272
10124	ESPERCIL	ESPERCIL 500MG. CAJA 20 COMP.	272
70581	ESTREDOX	ESTREDOX CAJA 28 COMP. REC.	723
70581	ESTREDOX	ESTREDOX CAJA 28 COMP. REC.	723
25987	ESTREVA	ESTREVA 0.1 % GEL FCO. C/DOSIF. 50GR.	524
25987	ESTREVA	ESTREVA 0.1 % GEL FCO. C/DOSIF. 50GR.	524
62916	ESZOP	ESZOP 3MG. 30 COMP. REC.	791
62916	ESZOP	ESZOP 3MG. 30 COMP. REC.	791
6889	ETACONIL	ETACONIL 250MG. CAJA 20 COMP.	42
6889	ETACONIL	ETACONIL 250MG. CAJA 20 COMP.	42
7123	ETACONIL	ETACONIL 250MG. CAJA 90 COMP.	80
86952	ETEROVAL	ETEROVAL 60MG CAJA 14COMP REC	380
86952	ETEROVAL	ETEROVAL 60MG CAJA 14COMP REC	380
86950	ETEROVAL	ETEROVAL 120MG CAJA 7COMP REC	766
86950	ETEROVAL	ETEROVAL 120MG CAJA 7COMP REC	766
89010	ETOX	ETOX 120 MG X 7 COMPRIMIDOS	417

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



89010	ETOX	ETOX 120 MG X 7 COMPRIMIDOS	417
49945	EUPHORBIIUM	EUPHORBIIUM COMP. SOL INH. NASAL 20ML.	384
49945	EUPHORBIIUM	EUPHORBIIUM COMP. SOL INH. NASAL 20ML.	384
71842	EUROCOR	EUROCOR 1,25MG.CAJA 14COMP.REC.	128
71842	EUROCOR	EUROCOR 1,25MG.CAJA 14COMP.REC.	128
71841	EUROCOR	EUROCOR 10MG.CAJA 35COMP.REC.	132
71841	EUROCOR	EUROCOR 10MG.CAJA 35COMP.REC.	132
75608	EUROCOR	EUROCOR-D 2,5/6,25 MG CAJA 35 COMP.REC	158
75608	EUROCOR	EUROCOR-D 2,5/6,25 MG CAJA 35 COMP.REC	158
75606	EUROCOR	EUROCOR-D 5/6,25 MG CAJA 35 COMP.REC	191
75606	EUROCOR	EUROCOR-D 5/6,25 MG CAJA 35 COMP.REC	191
82252	EUROCOR	EUROCOR AM 5/5 CAJA 35 COMP. REC.	226
82252	EUROCOR	EUROCOR AM 5/5 CAJA 35 COMP. REC.	226
71843	EUROCOR	EUROCOR 5MG.CAJA 35COMP.REC.	351
71843	EUROCOR	EUROCOR 5MG.CAJA 35COMP.REC.	351
71840	EUROCOR	EUROCOR 2,5MG.CAJA 35COMP.REC.	405
71840	EUROCOR	EUROCOR 2,5MG.CAJA 35COMP.REC.	405
19226	EUROGESIC	EUROGESIC FORTE 550MG. CAJA 10 COMP.	1479
19226	EUROGESIC	EUROGESIC FORTE 550MG. CAJA 10 COMP.	1479
19187	EUROGESIC	EUROGESIC 275MG. CAJA 10 COMP.	1819
19187	EUROGESIC	EUROGESIC 275MG. CAJA 10 COMP.	1819
61473	EUROGREL	EUROGREL 75MG. CAJA 35 COMP. REC.	48
61473	EUROGREL	EUROGREL 75MG. CAJA 35 COMP. REC.	48
42301	EUROMICINA	EUROMICINA 500MG. CAJA 20 COMP.	42
42301	EUROMICINA	EUROMICINA 500MG. CAJA 20 COMP.	42
16904	EUROMICINA	EUROMICINA 500MG. CAJA 14 COMP.	124
16904	EUROMICINA	EUROMICINA 500MG. CAJA 14 COMP.	124
41127	EUROVIR	EUROVIR 400MG. CAJA 15 COMP.	44
41127	EUROVIR	EUROVIR 400MG. CAJA 15 COMP.	44
7905	EUROVIR	EUROVIR 5% CRM. POMO 5 GR.	68
7905	EUROVIR	EUROVIR 5% CRM. POMO 5 GR.	68
8321	EUROVIR	EUROVIR 800MG. CAJA 5 COMP.	112
8321	EUROVIR	EUROVIR 800MG. CAJA 5 COMP.	112
8334	EUROVIR	EUROVIR 800MG. CAJA 35 COMP.	212
8334	EUROVIR	EUROVIR 800MG. CAJA 35 COMP.	212
70905	EUTEBROL	EUTEBROL 10MG. CAJA 60 COMP.	32
70905	EUTEBROL	EUTEBROL 10MG. CAJA 60 COMP.	32
41131	EUTIROX	EUTIROX 200MG. CAJA 50 COMP.	416

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



41131	EUTIROX	EUTIROX 200MG. CAJA 50 COMP.	416
41130	EUTIROX	EUTIROX 175MCG. CAJA 50 COMP.	422
41130	EUTIROX	EUTIROX 175MCG. CAJA 50 COMP.	422
63873	EUTIROX	EUTIROX 137MCG. CAJA 50 COMP.	539
63873	EUTIROX	EUTIROX 137MCG. CAJA 50 COMP.	539
63872	EUTIROX	EUTIROX 112MCG. CAJA 50 COMP.	1067
63872	EUTIROX	EUTIROX 112MCG. CAJA 50 COMP.	1067
14346	EUTIROX	EUTIROX 150MCG. CAJA 50 COMP.	1079
14346	EUTIROX	EUTIROX 150MCG. CAJA 50 COMP.	1079
9389	EUTIROX	EUTIROX 125MCG. CAJA 50 COMP.	1709
9389	EUTIROX	EUTIROX 125MCG. CAJA 50 COMP.	1709
29494	EUTIROX	EUTIROX 25MCG. CAJA 50 COMP.	1767
29494	EUTIROX	EUTIROX 25MCG. CAJA 50 COMP.	1767
63871	EUTIROX	EUTIROX 88MCG. CAJA 50 COMP.	1783
63871	EUTIROX	EUTIROX 88MCG. CAJA 50 COMP.	1783
48308	EUTIROX	EUTIROX 100MCG. CAJA 50 COMP.	2263
48308	EUTIROX	EUTIROX 100MCG. CAJA 50 COMP.	2263
8830	EUTIROX	EUTIROX 100MCG. CAJA 100 COMP.	2411
8830	EUTIROX	EUTIROX 100MCG. CAJA 100 COMP.	2411
9376	EUTIROX	EUTIROX 75MCG. CAJA 50 COMP.	4379
9376	EUTIROX	EUTIROX 75MCG. CAJA 50 COMP.	4379
14333	EUTIROX	EUTIROX 50MCG. CAJA 50 COMP.	5047
14333	EUTIROX	EUTIROX 50MCG. CAJA 50 COMP.	5047
69486	EVAFEM	EVAFEM 20 CAJA 28 COMP. REC.	2027
69486	EVAFEM	EVAFEM 20 CAJA 28 COMP. REC.	2027
37347	EVIMAL	EVIMAL 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	43
37347	EVIMAL	EVIMAL 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	43
82599	EVOCAL CD	EVOCAL CD 5MG. 30COMP.DISP.	155
82599	EVOCAL CD	EVOCAL CD 5MG. 30COMP.DISP.	155
82598	EVOCAL CD	EVOCAL CD 10MG. 30 COMP. DISP.	263
82598	EVOCAL CD	EVOCAL CD 10MG. 30 COMP. DISP.	263
43573	EVRA	EVRA CAJA 3 PARCHES TRANSFER.	1744
43573	EVRA	EVRA CAJA 3 PARCHES TRANSFER.	1744
87050	EXELRING	EXELRING X3 3SACHET	439
87050	EXELRING	EXELRING X3 3SACHET	439
86325	EXELRING	EXELRING CAJA 1UN	1467
86325	EXELRING	EXELRING CAJA 1UN	1467
80006	EXEVITAE	EXEVITAE 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	53

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



61694	EXFORGE	EXFORGE 5MG./320MG. CAJA 56 COMP. REC.	39
61694	EXFORGE	EXFORGE 5MG./320MG. CAJA 56 COMP. REC.	39
50687	EXFORGE	EXFORGE FCT 10MG/160MG. CAJA 28 COMP.REC	94
50687	EXFORGE	EXFORGE FCT 10MG/160MG. CAJA 28 COMP.REC	94
50683	EXFORGE	EXFORGE FCT 5MG/80MG. CAJA 28 COMP.REC.	107
50683	EXFORGE	EXFORGE FCT 5MG/80MG. CAJA 28 COMP.REC.	107
50688	EXFORGE	EXFORGE FCT 5MG/160MG. CAJA 28 COMP. REC	121
50688	EXFORGE	EXFORGE FCT 5MG/160MG. CAJA 28 COMP. REC	121
61693	EXFORGE	EXFORGE 5MG/320MG. CAJA 28 COMP.REC.	156
61693	EXFORGE	EXFORGE 5MG/320MG. CAJA 28 COMP.REC.	156
50685	EXFORGE	EXFORGE FCT 10MG/160MG. CAJA 56 COMP.REC	177
50685	EXFORGE	EXFORGE FCT 10MG/160MG. CAJA 56 COMP.REC	177
50622	EXFORGE	EXFORGE FCT 5MG/80MG. CAJA 56 COMP.REC.	212
50622	EXFORGE	EXFORGE FCT 5MG/80MG. CAJA 56 COMP.REC.	212
61695	EXFORGE	EXFORGE 10MG./320MG. CAJA 28 COMP. REC.	221
61695	EXFORGE	EXFORGE 10MG./320MG. CAJA 28 COMP. REC.	221
50686	EXFORGE	EXFORGE FCT 5MG/160MG. CAJA 56 COMP.REC.	371
50686	EXFORGE	EXFORGE FCT 5MG/160MG. CAJA 56 COMP.REC.	371
66627	EXFORGE	EXFORGE D 10/320/25MG. CAJA 28 COMP	511
66627	EXFORGE	EXFORGE D 10/320/25MG. CAJA 28 COMP	511
66578	EXFORGE	EXFORGE D 10/160/12,5MGX28 COMP.	554
66578	EXFORGE	EXFORGE D 10/160/12,5MGX28 COMP.	554
66577	EXFORGE	EXFORGE D 5/160/12,5MGX28 COMP.	1258
66577	EXFORGE	EXFORGE D 5/160/12,5MGX28 COMP.	1258
88373	EXIM	EXIM 20 MG X 2COMP	46
88373	EXIM	EXIM 20 MG X 2COMP	46
88374	EXIM	EXIM 20 MG X 1COMP	339
88374	EXIM	EXIM 20 MG X 1COMP	339
88372	EXIM	EXIM 20 MG X 4COMP	624
88372	EXIM	EXIM 20 MG X 4COMP	624
72888	EXTOSEN	EXTOSEN JARABE 100ML.	482
72888	EXTOSEN	EXTOSEN JARABE 100ML.	482
86676	EZETROL	EZETROL 10MG. 30COMP	860
86676	EZETROL	EZETROL 10MG. 30COMP	860
85160	FAPRIS	FAPRIS 50 MG CAJA 30COMP	234
85160	FAPRIS	FAPRIS 50 MG CAJA 30COMP	234
85119	FAPRIS	FAPRIS 100 MG CAJA 30COMP	289
85119	FAPRIS	FAPRIS 100 MG CAJA 30COMP	289

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



35247	FASALCOL	FASALCOL 0.1% SOL. SPR. 200ML.	1009
35247	FASALCOL	FASALCOL 0.1% SOL. SPR. 200ML.	1009
3871	FASARAX	FASARAX 10MG./5ML. JBE. FCO. 120ML.	938
3871	FASARAX	FASARAX 10MG./5ML. JBE. FCO. 120ML.	938
3858	FASARAX	FASARAX 20MG. CAJA 20 COMP.	2530
37342	FELSOL	FELSOL 150MG. CAJA 2 CAP.	196
37342	FELSOL	FELSOL 150MG. CAJA 2 CAP.	196
16880	FEMARA	FEMARA 2.5MG. CAJA 30 COMP.	107
16880	FEMARA	FEMARA 2.5MG. CAJA 30 COMP.	107
76270	FEMELLE	FEMELLE 20 FOL CAJA 28 COMP. REC.	725
76270	FEMELLE	FEMELLE 20 FOL CAJA 28 COMP. REC.	725
76764	FEMELLE	FEMELLE FOL CAJA 28 COMP.REC.	1096
76764	FEMELLE	FEMELLE FOL CAJA 28 COMP.REC.	1096
41554	FEMELLE	FEMELLE CAJA 28 COMP. REC.	7285
41554	FEMELLE	FEMELLE CAJA 28 COMP. REC.	7285
47716	FEMELLE	FEMELLE 20 COMP. RECUBIERTOS X 28	8200
47716	FEMELLE	FEMELLE 20 COMP. RECUBIERTOS X 28	8200
83184	FEMINOL	FEMINOL 20 CD 28COMP REC.	414
83184	FEMINOL	FEMINOL 20 CD 28COMP REC.	414
14365	FEMINOL	FEMINOL X 21 COMP. RECUB	1195
14365	FEMINOL	FEMINOL X 21 COMP. RECUB	1195
22031	FEMINOL	FEMINOL 20 21 COMP.	2284
22031	FEMINOL	FEMINOL 20 21 COMP.	2284
49483	FEMIPLUS	FEMIPLUS CD CAJA 28 COMP. REC	417
49483	FEMIPLUS	FEMIPLUS CD CAJA 28 COMP. REC	417
49432	FEMIPLUS	FEMIPLUS 20 CD 28 COMP. REC.	513
49432	FEMIPLUS	FEMIPLUS 20 CD 28 COMP. REC.	513
38694	FEMOSTON	FEMOSTON 1/10 CAJA 28 COMP. REC.	325
38694	FEMOSTON	FEMOSTON 1/10 CAJA 28 COMP. REC.	325
38695	FEMOSTON	FEMOSTON CONTI CAJA 28 COMP. REC.	415
38695	FEMOSTON	FEMOSTON CONTI CAJA 28 COMP. REC.	415
46657	FENOKOMP	FENOKOMP-39 FCO. 90 COMP.	710
46657	FENOKOMP	FENOKOMP-39 FCO. 90 COMP.	710
85530	FENTEX	FENTEX 37,5MG 30CAP	253
85530	FENTEX	FENTEX 37,5MG 30CAP	253
85530	FENTEX	FENTEX 37,5MG 30CAP	253
85530	FENTEX	FENTEX 37,5MG 30CAP	253
85239	FERBEX	FERBEX 200 MG CAJA 30CAP.	1738

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



85239	FERBEX	FERBEX 200 MG CAJA 30CAP.	1738
80611	FERINJECT	FERINJECT 500MG./10ML 1FCO. AMP.	148
80611	FERINJECT	FERINJECT 500MG./10ML 1FCO. AMP.	148
6673	FERRANEM	FERRANEM CAJA 30 CAP	191
6673	FERRANEM	FERRANEM CAJA 30 CAP	191
82082	FERRANIM	FERRANIM CAJA 30CAP. BLANDAS	69
82082	FERRANIM	FERRANIM CAJA 30CAP. BLANDAS	69
87294	FERRI	FERRI FC X 30CAP	375
87294	FERRI	FERRI FC X 30CAP	375
6148	FERRIGOT	FERRIGOT 25MG./ML. GTS. FCO. 30ML.	547
6148	FERRIGOT	FERRIGOT 25MG./ML. GTS. FCO. 30ML.	547
74744	FERROPROTINA	FERROPROTINA 40MG GRANULADO P/SOL.OR.30	378
74744	FERROPROTINA	FERROPROTINA 40MG GRANULADO P/SOL.OR.30	378
81675	FESANIL	FESANIL 30MG/5ML. JARABE FC. 120ML	1155
81675	FESANIL	FESANIL 30MG/5ML. JARABE FC. 120ML	1155
25700	FESEMA	FESEMA LF 100MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	4385
25700	FESEMA	FESEMA LF 100MCG. INH. BUC. 200 DOSIS	4385
72075	FEXURIX	FEXURIX 40MG. CAJA 30 COMP. REC.	536
72075	FEXURIX	FEXURIX 40MG. CAJA 30 COMP. REC.	536
89556	FIASP	INSUL FIASP PENFILL 100U/ML. 5X3ML	108
89556	FIASP	INSUL FIASP PENFILL 100U/ML. 5X3ML	108
89556	FIASP	INSUL FIASP PENFILL 100U/ML. 5X3ML	108
89555	FIASP	INSUL FIASP FLEXTOUCH 100U/ML. 1X3ML	238
89555	FIASP	INSUL FIASP FLEXTOUCH 100U/ML. 1X3ML	238
89555	FIASP	INSUL FIASP FLEXTOUCH 100U/ML. 1X3ML	238
83537	FIBORAN	FIBORAN 267 MG PIRFENIDONA 30CAP	898
75523	FIBRASOL	FIBRASOL PLV.FCO.200 GR.	707
75523	FIBRASOL	FIBRASOL PLV.FCO.200 GR.	707
84223	FIBROLOW	FIBROLOW LIDOSE 200 MG CAJA 30CAP	411
84223	FIBROLOW	FIBROLOW LIDOSE 200 MG CAJA 30CAP	411
67009	FIBRONIL	FIBRONIL 200MG. CAJA 30 CAP.	202
67009	FIBRONIL	FIBRONIL 200MG. CAJA 30 CAP.	202
80632	FIBRONIL	FIBRONIL 200MG. CAJA 60 CAP.	518
80632	FIBRONIL	FIBRONIL 200MG. CAJA 60 CAP.	518
85549	FIBROTINA	FIBROTINA LIDOSE 160/40 MG 30CAP	759
85549	FIBROTINA	FIBROTINA LIDOSE 160/40 MG 30CAP	759
48744	FIBROX	FIBROX XR 20MG. CAJA 20 COMP. REC.LP	84
48744	FIBROX	FIBROX XR 20MG. CAJA 20 COMP. REC.LP	84

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



64581	FIBROX	FIBROX XR 10MG 20 COMPRIMIDOS REC.LP	313
64581	FIBROX	FIBROX XR 10MG 20 COMPRIMIDOS REC.LP	313
89501	FILCOS	FILCOS 90MG 14COMP REC	212
89501	FILCOS	FILCOS 90MG 14COMP REC	212
89502	FILCOS	FILCOS 120MG 7COMP REC	713
89502	FILCOS	FILCOS 120MG 7COMP REC	713
82649	FINAPET	FINAPET 18,75MG. X 30 CAP.	418
82649	FINAPET	FINAPET 18,75MG. X 30 CAP.	418
82649	FINAPET	FINAPET 18,75MG. X 30 CAP.	418
82649	FINAPET	FINAPET 18,75MG. X 30 CAP.	418
82646	FINAPET	FINAPET 37,5MG. X 30 CAP.	743
82646	FINAPET	FINAPET 37,5MG. X 30 CAP.	743
82646	FINAPET	FINAPET 37,5MG. X 30 CAP.	743
82646	FINAPET	FINAPET 37,5MG. X 30 CAP.	743
89755	FINAPROST	FINAPROST 30 CAP	485
89755	FINAPROST	FINAPROST 30 CAP	485
64835	FINARTRIT	FINARTRIT FORTE 60 COMPRIMIDOS	86
64835	FINARTRIT	FINARTRIT FORTE 60 COMPRIMIDOS	86
47944	FINARTRIT	FINARTRIT POLVO SABOR NARANJA 30 SOBRES	119
47944	FINARTRIT	FINARTRIT POLVO SABOR NARANJA 30 SOBRES	119
26584	FINARTRIT	FIN ARTRIT FCO. 60 COMP.	764
26584	FINARTRIT	FIN ARTRIT FCO. 60 COMP.	764
20930	FINDALER	FINDALER 5MG./5ML. JBE. FCO. 100ML.	132
20930	FINDALER	FINDALER 5MG./5ML. JBE. FCO. 100ML.	132
20917	FINDALER	FINDALER 10MG. CAJA 30 COMP.	136
20917	FINDALER	FINDALER 10MG. CAJA 30 COMP.	136
90254	FINDER	FINDER SHAMPOO 2% X 100 ML	297
90254	FINDER	FINDER SHAMPOO 2% X 100 ML	297
25645	FINEX	FINEX 1% CRM. POMO 15 GR.	177
25645	FINEX	FINEX 1% CRM. POMO 15 GR.	177
25619	FINEX	FINEX 250MG. CAJA 28 COMP.	325
25619	FINEX	FINEX 250MG. CAJA 28 COMP.	325
91092	FIRIALTA	FIRIALTA 10MG X 28 COMP	64
91092	FIRIALTA	FIRIALTA 10MG X 28 COMP	64
91091	FIRIALTA	FIRIALTA 20MG X 28 COMP	65
91091	FIRIALTA	FIRIALTA 20MG X 28 COMP	65
73585	FISIOFER	FISIOFER FOL SOL. ORAL 10 FCOS. 15ML.	212
73585	FISIOFER	FISIOFER FOL SOL. ORAL 10 FCOS. 15ML.	212

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



9455	FISIOFER	FISIOFER 800MG./15ML. JBE. FCO. 120ML.	244
9455	FISIOFER	FISIOFER 800MG./15ML. JBE. FCO. 120ML.	244
9377	FISIOFER	FISIOFER 40MG. SOL. CAJA 10 FCO. 15ML.	418
9377	FISIOFER	FISIOFER 40MG. SOL. CAJA 10 FCO. 15ML.	418
7972	FITTIG	FITTIG PLV. FCO. 100 GR.	756
7972	FITTIG	FITTIG PLV. FCO. 100 GR.	756
48307	FLAMIR	FLAMIR GEL DERMICO 0,1%. 30 GR.	257
48307	FLAMIR	FLAMIR GEL DERMICO 0,1%. 30 GR.	257
73895	FLAMIR	FLAMIR 0,3% GEL DERMICO 30GR.	308
73895	FLAMIR	FLAMIR 0,3% GEL DERMICO 30GR.	308
71073	FLAPEX	FLAPEX-E CAJA 10 CAP.	1072
71073	FLAPEX	FLAPEX-E CAJA 10 CAP.	1072
862	FLAPEX	FLAPEX-E CAJA 20 CAP.	2309
862	FLAPEX	FLAPEX-E CAJA 20 CAP.	2309
87320	FLARINA	FLARINA 35 21COMP	126
87320	FLARINA	FLARINA 35 21COMP	126
85557	FLECTANE	FLECTANE NAPROX./ESOMEPR. 500/20MG 10COM	553
85557	FLECTANE	FLECTANE NAPROX./ESOMEPR. 500/20MG 10COM	553
85558	FLECTANE	FLECTANE NAPROX./ESOMEPR. 500/20MG 30COM	568
85558	FLECTANE	FLECTANE NAPROX./ESOMEPR. 500/20MG 30COM	568
69734	FLECTOR	FLECTOR 50MG. CAJA 10 SOBRES	169
69734	FLECTOR	FLECTOR 50MG. CAJA 10 SOBRES	169
44834	FLECTOR	FLECTOR 1.29% GEL TUBO 60 GR.	410
44834	FLECTOR	FLECTOR 1.29% GEL TUBO 60 GR.	410
57	FLEET	FOSFOSODA CASEN LAX ORAL 45 ML	905
57	FLEET	FOSFOSODA CASEN LAX ORAL 45 ML	905
5110	FLEMEX	FLEMEX J.A.T. JBE. FCO. 120ML.	2285
5110	FLEMEX	FLEMEX J.A.T. JBE. FCO. 120ML.	2285
28794	FLEMEX	FLEMEX J.A.T. FORTE JBE. FCO.120ML.	3036
28794	FLEMEX	FLEMEX J.A.T. FORTE JBE. FCO.120ML.	3036
90529	FLEX FULL	FLEX FULL 1,16% X 35 G GEL EFECTO ANALG.	2395
90529	FLEX FULL	FLEX FULL 1,16% X 35 G GEL EFECTO ANALG.	2395
86625	FLEXIVE	FLEXIVE CREMA 50GR	805
86625	FLEXIVE	FLEXIVE CREMA 50GR	805
20087	FLIXOTIDE	FLIXOTIDE LF 250MCG. INH. BUC. 120DOSIS	87
20087	FLIXOTIDE	FLIXOTIDE LF 250MCG. INH. BUC. 120DOSIS	87
20074	FLIXOTIDE	FLIXOTIDE LF 125MCG. INH. BUC. 60 DOSIS	142
20113	FLIXOTIDE	FLIXOTIDE LF 50MCG. INH. BUC. 120 DOSIS	211

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



20113	FLIXOTIDE	FLIXOTIDE LF 50MCG. INH. BUC. 120 DOSIS	211
20061	FLIXOTIDE	FLIXOTIDE LF 125MCG. INH. BUC. 120DOSIS	832
20061	FLIXOTIDE	FLIXOTIDE LF 125MCG. INH. BUC. 120DOSIS	832
81683	FLOBACT	FLOBACT 0.3% COL. FCO. 5ML.	302
81683	FLOBACT	FLOBACT 0.3% COL. FCO. 5ML.	302
91311	FLOGOCOX	FLOGOCOX 90MG X 14 COMPRIMIDOS REC	576
91311	FLOGOCOX	FLOGOCOX 90MG X 14 COMPRIMIDOS REC	576
91310	FLOGOCOX	FLOGOCOX 120MG X 7COMPRIMIDOS REC	626
91310	FLOGOCOX	FLOGOCOX 120MG X 7COMPRIMIDOS REC	626
2422	FLORINEF	FLORINEF 0.1MG. CAJA 100 COMP.	332
49547	FLUCTIN	FLUCTIN 150MG. CAJA 4 CAP.	45
49547	FLUCTIN	FLUCTIN 150MG. CAJA 4 CAP.	45
48763	FLUMETOL NF	FLUMETOL NF OFTENOSUSP. OFT. FCO 5ML.	269
48763	FLUMETOL NF	FLUMETOL NF OFTENOSUSP. OFT. FCO 5ML.	269
88394	FLUOMIZIN	FLUOMIZIN COMPRIMIDOS VAGINALES 6COMP	311
88394	FLUOMIZIN	FLUOMIZIN COMPRIMIDOS VAGINALES 6COMP	311
81745	FLU-SURE	FLU-SURE SUSP. OFT. FCO. 5ML.	520
81745	FLU-SURE	FLU-SURE SUSP. OFT. FCO. 5ML.	520
62615	FLUTICORT	FLUTICORT HFA 125MCG. INH. BUC.120 DOSIS	400
62615	FLUTICORT	FLUTICORT HFA 125MCG. INH. BUC.120 DOSIS	400
9956	FLUTIVATE	FLUTIVATE 0.05% CREM. POMO 15 GR.	509
9956	FLUTIVATE	FLUTIVATE 0.05% CREM. POMO 15 GR.	509
7110	FLUXUS	FLUXUS 10MG. CAJA 60 COMP.	346
7110	FLUXUS	FLUXUS 10MG. CAJA 60 COMP.	346
7292	FLUXUS	FLUXUS 10MG. CAJA 30 COMP.	392
7292	FLUXUS	FLUXUS 10MG. CAJA 30 COMP.	392
174	FOILLE	FOILLE UGTO. POMO. 28GR.	2775
174	FOILLE	FOILLE UGTO. POMO. 28GR.	2775
72864	FOLACID	FOLACID 1MG. CAJA 30COMP.	507
72864	FOLACID	FOLACID 1MG. CAJA 30COMP.	507
72863	FOLACID	FOLACID 5MG. CAJA 30COMP.	730
72863	FOLACID	FOLACID 5MG. CAJA 30COMP.	730
629	FOLIFER	FOLIFER CAJA 30 CAP.	345
629	FOLIFER	FOLIFER CAJA 30 CAP.	345
60207	FOLIFER	FOLIFER CAJA 60 CAP.	612
60207	FOLIFER	FOLIFER CAJA 60 CAP.	612
48596	FOLIPIL	FOLIPIL 1MG. CAJA 30 COMP. REC.	52
48596	FOLIPIL	FOLIPIL 1MG. CAJA 30 COMP. REC.	52

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



65009	FOLIPIL	FOLIPIL 1MG X 90 COMPRIMIDOS	981
65009	FOLIPIL	FOLIPIL 1MG X 90 COMPRIMIDOS	981
6452	FOLISANIN	FOLISANIN 1MG. CAJA 30 COMP.	1514
6452	FOLISANIN	FOLISANIN 1MG. CAJA 30 COMP.	1514
22867	FOLISANIN	FOLISANIN 5MG. CAJA 30 COMP.	1928
22867	FOLISANIN	FOLISANIN 5MG. CAJA 30 COMP.	1928
84771	FORBUDEN	FORBUDEN 160/4,5MCG X 60 CAPSULAS	243
84771	FORBUDEN	FORBUDEN 160/4,5MCG X 60 CAPSULAS	243
89524	FORFLOW	FORFLOW SOLUCIÓN PARA ENEMA 133ML	674
89524	FORFLOW	FORFLOW SOLUCIÓN PARA ENEMA 133ML	674
89524	FORFLOW	FORFLOW SOLUCIÓN PARA ENEMA 133ML	674
89524	FORFLOW	FORFLOW SOLUCIÓN PARA ENEMA 133ML	674
77120	FORXIGA	FORXIGA 10MG.CAJA 28 COMP.REC	7828
77120	FORXIGA	FORXIGA 10MG.CAJA 28 COMP.REC	7828
77120	FORXIGA	FORXIGA 10MG.CAJA 28 COMP.REC	7828
77120	FORXIGA	FORXIGA 10MG.CAJA 28 COMP.REC	7828
87224	FOUCHARD	RUBRIMET CREMA TOPICA 30GR	164
87224	FOUCHARD	RUBRIMET CREMA TOPICA 30GR	164
5829	FRAGMIN	FRAGMIN 2500 UI CAJA 1 AMP. 0.2ML.	38
5829	FRAGMIN	FRAGMIN 2500 UI CAJA 1 AMP. 0.2ML.	38
5816	FRAGMIN	FRAGMIN 5000 UI CAJA 1 AMP. 0.2ML.	266
5816	FRAGMIN	FRAGMIN 5000 UI CAJA 1 AMP. 0.2ML.	266
79463	FREEGEN GEL	FREEGEN GEL GOTAS FCO.15ML.	523
79463	FREEGEN GEL	FREEGEN GEL GOTAS FCO.15ML.	523
18929	FRENALER	FRENALER-D JARABE 100ML.	2791
18929	FRENALER	FRENALER-D JARABE 100ML.	2791
7192	FUCICORT	FUCICORT CREM. POMO 15 GR.	504
7192	FUCICORT	FUCICORT CREM. POMO 15 GR.	504
7205	FUCIDIN	FUCIDIN 2% CREM. POMO 15 GR.	168
7205	FUCIDIN	FUCIDIN 2% CREM. POMO 15 GR.	168
42890	FUCIDIN	FUCIDIN-H CREM. POMO 15 GR.	320
42890	FUCIDIN	FUCIDIN-H CREM. POMO 15 GR.	320
9244	FUNGium	FUNGium 2% CREM. POMO 15GR.	168
9244	FUNGium	FUNGium 2% CREM. POMO 15GR.	168
49525	FUNGOPIROX	FUNGOPIROX 1% FCO. POLVO 30 GR.	93
49525	FUNGOPIROX	FUNGOPIROX 1% FCO. POLVO 30 GR.	93
65004	FUNGOS	FUNGOS 100MG. 6 OVULOS	200
65004	FUNGOS	FUNGOS 100MG. 6 OVULOS	200

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



67839	FUSIMED	FUSIMED CREMA DERM 2%15 GR	74
67839	FUSIMED	FUSIMED CREMA DERM 2%15 GR	74
67850	FUSIMED	FUSIMED B EMULSION 50 GR	348
67850	FUSIMED	FUSIMED B EMULSION 50 GR	348
86954	FUSIMED B	FUSIMED B EMULSION OTONASAL 15GR	249
86954	FUSIMED B	FUSIMED B EMULSION OTONASAL 15GR	249
49251	GAAP	GAAP OFTENOS 0.005% SOL. FCO. 3ML.	611
49251	GAAP	GAAP OFTENOS 0.005% SOL. FCO. 3ML.	611
88166	GAAP PF OFTENOS	GAAP PF OFTENOS 0,005% SOL. FCO. 3ML	364
88166	GAAP PF OFTENOS	GAAP PF OFTENOS 0,005% SOL. FCO. 3ML	364
47184	GABICTAL	GABICTAL 300MG. CAJA 30 COMP. REC.	59
47184	GABICTAL	GABICTAL 300MG. CAJA 30 COMP. REC.	59
68479	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/500MG 28 COMP	162
68479	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/500MG 28 COMP	162
68479	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/500MG 28 COMP	162
68479	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/500MG 28 COMP	162
65148	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/850MG. 28 COMP.	316
65148	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/850MG. 28 COMP.	316
65148	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/850MG. 28 COMP.	316
65148	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/850MG. 28 COMP.	316
68490	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/500MG 56 COMP	391
68490	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/500MG 56 COMP	391
68490	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/500MG 56 COMP	391
68490	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/500MG 56 COMP	391
65145	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/1000MG 28 COMP.	450
65145	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/1000MG 28 COMP.	450
65145	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/1000MG 28 COMP.	450
65145	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/1000MG 28 COMP.	450
65162	GALVUS	GALVUS VILDAGLIPTINA 50MG. 28 COMP.	862
65162	GALVUS	GALVUS VILDAGLIPTINA 50MG. 28 COMP.	862
65162	GALVUS	GALVUS VILDAGLIPTINA 50MG. 28 COMP.	862
65162	GALVUS	GALVUS VILDAGLIPTINA 50MG. 28 COMP.	862
65163	GALVUS	GALVUS VILDAGLIPTINA 50MG. 56 COMP.	2427
65163	GALVUS	GALVUS VILDAGLIPTINA 50MG. 56 COMP.	2427
65163	GALVUS	GALVUS VILDAGLIPTINA 50MG. 56 COMP.	2427
65163	GALVUS	GALVUS VILDAGLIPTINA 50MG. 56 COMP.	2427
65149	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/850MG. 56 COMP.	2516
65149	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/850MG. 56 COMP.	2516

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



65149	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/850MG. 56 COMP.	2516
65149	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/850MG. 56 COMP.	2516
65147	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/1000MG 56 COMP	3975
65147	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/1000MG 56 COMP	3975
65147	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/1000MG 56 COMP	3975
65147	GALVUS	GALVUS MET FCT 50/1000MG 56 COMP	3975
39213	GAMALATE	GAMALATE B6 CAJA 30 COMP.REC.	562
39213	GAMALATE	GAMALATE B6 CAJA 30 COMP.REC.	562
6321	GAMALATE	GAMALATE B6 CAJA 60 COMP.REC.	1016
6321	GAMALATE	GAMALATE B6 CAJA 60 COMP.REC.	1016
60620	GANFORT	GANFORT SOL. OFT. FCO.3ML	229
60620	GANFORT	GANFORT SOL. OFT. FCO.3ML	229
24156	GARDEN HOUSE	GINKGO BILOBA G.HOUSE 80MG. CAJA 30CAP.	179
24156	GARDEN HOUSE	GINKGO BILOBA G.HOUSE 80MG. CAJA 30CAP.	179
90904	GASTROALIV	GASTROALIV MASTICABLES 20UN.	197
90904	GASTROALIV	GASTROALIV MASTICABLES 20UN.	197
90902	GASTROALIV	GASTROALIV SUSPENSION 480ML.	366
90902	GASTROALIV	GASTROALIV SUSPENSION 480ML.	366
90903	GASTROALIV	GASTROALIV MASTICABLES 10UN.	888
90903	GASTROALIV	GASTROALIV MASTICABLES 10UN.	888
88628	GASTROALIV	GASTROALIV 240ML	904
88628	GASTROALIV	GASTROALIV 240ML	904
21219	GASTROLEN	GASTROLEN CAJA 30 COMP.	779
21219	GASTROLEN	GASTROLEN CAJA 30 COMP.	779
21219	GASTROLEN	GASTROLEN CAJA 30 COMP.	779
21219	GASTROLEN	GASTROLEN CAJA 30 COMP.	779
63002	GATIF	GATIF 0,3% SOL. OFTALMICA FCO. 5 ML	224
63002	GATIF	GATIF 0,3% SOL. OFTALMICA FCO. 5 ML	224
72034	GAVISCON	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION 150ML	587
74713	GAVISCON	GAVISCON SUSP. FCO. 300 ML.	660
63644	GAVISCON	GAVISCON SUSP. FCO. 150 ML.	1059
73381	GAVISCON	GAVISCON COMP.MASTICABLES CAJA 16UN.	1178
68364	GAVISCON	GAVISCON MASTICABLES 250MGX8 COMPRIMIDOS	1577
68364	GAVISCON	GAVISCON MASTICABLES 250MGX8 COMPRIMIDOS	1577
75522	GAVISCON	GAVISCON CAJA 12 SACHAETS 10 ML.	2042
75522	GAVISCON	GAVISCON CAJA 12 SACHAETS 10 ML.	2042
72036	GAVISCON	GAVISCON DOBLE ACCION MAST.250MG X8COMP	3201
87284	GELACNE	GELACNE 30GR	303

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



87284	GELACNE	GELACNE 30GR	303
1045	GELODERM	GELODERM 0.75% GEL POMO 20 GR.	200
1045	GELODERM	GELODERM 0.75% GEL POMO 20 GR.	200
18939	GELODERM	GELODERM 0.75% CRM. POMO 40 GR.	272
18939	GELODERM	GELODERM 0.75% CRM. POMO 40 GR.	272
86115	GENERICO	GENTAMICINA 0.3% COL. FCO.5ML	24
86115	GENERICO	GENTAMICINA 0.3% COL. FCO.5ML	24
80795	GENERICO	PRAMIPEXOL 1 MG CAJA 30COMP	36
80795	GENERICO	PRAMIPEXOL 1 MG CAJA 30COMP	36
82057	GENERICO	DICLOFENACO GOTAS 15MG/ML FCO. 20ML.	44
82057	GENERICO	DICLOFENACO GOTAS 15MG/ML FCO. 20ML.	44
89241	GENERICO	BISOPROLOL 1,25MG. CAJA 30 COMP.	49
89241	GENERICO	BISOPROLOL 1,25MG. CAJA 30 COMP.	49
2497	GENERICO	NISTATINA-METRONIDAZOL 10 OVULOS	51
84584	GENERICO	KETOCONAZOL 2% CREM. POMO 20 GR	51
2497	GENERICO	NISTATINA-METRONIDAZOL 10 OVULOS	51
84584	GENERICO	KETOCONAZOL 2% CREM. POMO 20 GR	51
86340	GENERICO	NISTATINA 100000 UI. UGTO. POMO 15GR.	53
86340	GENERICO	NISTATINA 100000 UI. UGTO. POMO 15GR.	53
82114	GENERICO	CLONIXINATO DE LISINA 125MG CAJA 10COMP.	65
82114	GENERICO	CLONIXINATO DE LISINA 125MG CAJA 10COMP.	65
84354	GENERICO	PROPRANOLOL 10 MG. CAJA 20 COMP.	84
84354	GENERICO	PROPRANOLOL 10 MG. CAJA 20 COMP.	84
87298	GENERICO	EZETIMIBA/SINVASTATINA 10/20 MG 28COMP	89
87298	GENERICO	EZETIMIBA/SINVASTATINA 10/20 MG 28COMP	89
1054	GENERICO	NISTATINA 100000 UI. CAJA 12 OVUL.	94
1054	GENERICO	NISTATINA 100000 UI. CAJA 12 OVUL.	94
87297	GENERICO	EZETIMIBA/SINVASTATINA 10/10 MG 28COMP	95
87297	GENERICO	EZETIMIBA/SINVASTATINA 10/10 MG 28COMP	95
87300	GENERICO	MONTELUKAST 4 MG 30COMP	117
87300	GENERICO	MONTELUKAST 4 MG 30COMP	117
89244	GENERICO	MOXIFLOXACINO 400 MG 10COMP REC	124
89244	GENERICO	MOXIFLOXACINO 400 MG 10COMP REC	124
90357	GENERICO	MOXIFLOXACINO 400 MG 7COMP REC	133
90357	GENERICO	MOXIFLOXACINO 400 MG 7COMP REC	133
87301	GENERICO	MONTELUKAST 5 MG 30COMP	138
87301	GENERICO	MONTELUKAST 5 MG 30COMP	138
75107	GENERICO	PASTA LASSAR 30GR.	140

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



75107	GENERICO	PASTA LASSAR 30GR.	140
2471	GENERICO	BETAMETASONA C/NEOMICINA UNG. 10GR.	148
2471	GENERICO	BETAMETASONA C/NEOMICINA UNG. 10GR.	148
79970	GENERICO	QUETIAPINA 300MG. 30 COMP. REC.	150
79970	GENERICO	QUETIAPINA 300MG. 30 COMP. REC.	150
91094	GENERICO	OLANZAPINA 10 MG X 28 COMP REC	152
91094	GENERICO	OLANZAPINA 10 MG X 28 COMP REC	152
82060	GENERICO	CARMELOSA SODICA SOL.OFT. 0,5% FC.15ML.	171
90450	GENERICO	IMIPRAMINA 25MG.CAJA 40 COMP.	171
82060	GENERICO	CARMELOSA SODICA SOL.OFT. 0,5% FC.15ML.	171
90450	GENERICO	IMIPRAMINA 25MG.CAJA 40 COMP.	171
86379	GENERICO	MEBENDAZOL 100MG/5ML SUSP. FCO. 35 ML.	185
86379	GENERICO	MEBENDAZOL 100MG/5ML SUSP. FCO. 35 ML.	185
86381	GENERICO	VINCRISTINA SULFATO 1MG/10ML FCO.AMP	193
86381	GENERICO	VINCRISTINA SULFATO 1MG/10ML FCO.AMP	193
79517	GENERICO	OXOLAMINA 28MG/5ML. JBE. INF 100ML.	203
79517	GENERICO	OXOLAMINA 28MG/5ML. JBE. INF 100ML.	203
586	GENERICO	DIPIRONA 250MG. CAJA 5 SUP.	204
586	GENERICO	DIPIRONA 250MG. CAJA 5 SUP.	204
88446	GENERICO	LEVETIRACETAM 1000 MG 30COMP REC	225
88446	GENERICO	LEVETIRACETAM 1000 MG 30COMP REC	225
1964	GENERICO	NICERGOLINA 15MG. CAJA 30 COMP.	253
1964	GENERICO	NICERGOLINA 15MG. CAJA 30 COMP.	253
82234	GENERICO	LAMOTRIGINA 25MG. CAJA 30COMP. DISPER.	283
82234	GENERICO	LAMOTRIGINA 25MG. CAJA 30COMP. DISPER.	283
88167	GENERICO	GABAPENTINA 400 MG 30CAP	284
88167	GENERICO	GABAPENTINA 400 MG 30CAP	284
1522	GENERICO	TIAMINA 10MG.CAJA 40 COMP.	286
1522	GENERICO	TIAMINA 10MG.CAJA 40 COMP.	286
1522	GENERICO	TIAMINA 10MG.CAJA 40 COMP.	286
1522	GENERICO	TIAMINA 10MG.CAJA 40 COMP.	286
2224	GENERICO	GENTAMICINA 0,1% CREMA POMO 10 GR.	307
2224	GENERICO	GENTAMICINA 0,1% CREMA POMO 10 GR.	307
2367	GENERICO	TOLNAFTATO 1% 10ML.	326
2367	GENERICO	TOLNAFTATO 1% 10ML.	326
90533	GENERICO	ESZOPICLONA BE 3 MG 30 COMPRIMIDOS REC	334
90533	GENERICO	ESZOPICLONA BE 3 MG 30 COMPRIMIDOS REC	334
87299	GENERICO	MONTELUKAST 10 MG 30COMP REC	335

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



87299	GENERICO	MONTELUKAST 10 MG 30COMP REC	335
91093	GENERICO	LEVETIRACETAM 100MG/ML 300ML SOL ORAL	339
91093	GENERICO	LEVETIRACETAM 100MG/ML 300ML SOL ORAL	339
80794	GENERICO	PRAMIPEXOL 0,25 MG. CAJA 30COMP.	382
80794	GENERICO	PRAMIPEXOL 0,25 MG. CAJA 30COMP.	382
86378	GENERICO	TOLBUTAMIDA 500 MG. CAJA 20 COMP.	386
86378	GENERICO	TOLBUTAMIDA 500 MG. CAJA 20 COMP.	386
86378	GENERICO	TOLBUTAMIDA 500 MG. CAJA 20 COMP.	386
86378	GENERICO	TOLBUTAMIDA 500 MG. CAJA 20 COMP.	386
89488	GENERICO	CETIRIZINA 5MG/5ML JBE. X 60 ML. FCO.	388
89488	GENERICO	CETIRIZINA 5MG/5ML JBE. X 60 ML. FCO.	388
3169	GENERICO	AZUL DE METILENO 2% SOL. FCO. 20ML .	393
3169	GENERICO	AZUL DE METILENO 2% SOL. FCO. 20ML .	393
88438	GENERICO	ARIPIRAZOL 15 MG 30 COMP	430
88438	GENERICO	ARIPIRAZOL 15 MG 30 COMP	430
88448	GENERICO	LEVETIRACETAM 500 MG 30COMP REC	436
88448	GENERICO	LEVETIRACETAM 500 MG 30COMP REC	436
3277	GENERICO	SALBUTAMOL 2MG/5ML. JBE. FCO. 100 ML.	439
3277	GENERICO	SALBUTAMOL 2MG/5ML. JBE. FCO. 100 ML.	439
90422	GENERICO	VITAMINA ADC GTS.30 ML	454
90422	GENERICO	VITAMINA ADC GTS.30 ML	454
80620	GENERICO	AZATIOPRINA 50 MG. CAJA 100 COMP. REC	464
80620	GENERICO	AZATIOPRINA 50 MG. CAJA 100 COMP. REC	464
91522	GENERICO	FLUCLOXACILINA 500MG. CAJA 12 COMP.	465
91522	GENERICO	FLUCLOXACILINA 500MG. CAJA 12 COMP.	465
89168	GENERICO	AGUA BIDESTILADA INYECT.5 AMP. 5ML.	467
89168	GENERICO	AGUA BIDESTILADA INYECT.5 AMP. 5ML.	467
91523	GENERICO	FLUCLOXACILINA 500MG. CAJA 6 CAP.	488
91523	GENERICO	FLUCLOXACILINA 500MG. CAJA 6 CAP.	488
85561	GENERICO	LEVOTIROXINA 75 MCG 56COMP	504
85561	GENERICO	LEVOTIROXINA 75 MCG 56COMP	504
4385	GENERICO	ATENOLOL 50MG. CAJA 20 COMP	512
90421	GENERICO	ISOSORBIDE DINITRATO 10MG. CAJA 60 COMP	512
4385	GENERICO	ATENOLOL 50MG. CAJA 20 COMP	512
90421	GENERICO	ISOSORBIDE DINITRATO 10MG. CAJA 60 COMP	512
91524	GENERICO	ACETAZOLAMIDA 250MG. CAJA 20 COMP.	523
91524	GENERICO	ACETAZOLAMIDA 250MG. CAJA 20 COMP.	523
79712	GENERICO	LATANOPROST SOL. OFT. 50MCG/ML 2,5ML.	529

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



79712	GENERICO	LATANOPROST SOL. OFT. 50MCG/ML 2,5ML.	529
2414	GENERICO	FLUNARIZINA 5MG. CAJA 30 COMP.	532
2414	GENERICO	FLUNARIZINA 5MG. CAJA 30 COMP.	532
66842	GENERICO	BETAMETASONA 4MG/ML. CAJA 5 AMP.	542
66842	GENERICO	BETAMETASONA 4MG/ML. CAJA 5 AMP.	542
90383	GENERICO	FLUCLOXACILINA 250MG/5ML SUSP. FCO. 60M	551
90383	GENERICO	FLUCLOXACILINA 250MG/5ML SUSP. FCO. 60M	551
86311	GENERICO	DIPIRONA 1GR. CAJA 5 AMP. 2ML.	558
86311	GENERICO	DIPIRONA 1GR. CAJA 5 AMP. 2ML.	558
91503	GENERICO	LACTULOSA 65% SOL. FCO. 200 ML.	574
91503	GENERICO	LACTULOSA 65% SOL. FCO. 200 ML.	574
91503	GENERICO	LACTULOSA 65% SOL. FCO. 200 ML.	574
91503	GENERICO	LACTULOSA 65% SOL. FCO. 200 ML.	574
89489	GENERICO	LEVONORGES/ETINILESTRA150/30 28COMP	580
89489	GENERICO	LEVONORGES/ETINILESTRA150/30 28COMP	580
2562	GENERICO	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	585
2562	GENERICO	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	585
1028	GENERICO	NEOMICINA 500MG. X 12 COMP.	588
74629	GENERICO	HALOPERIDOL 5MG. CAJA 20COMP.	588
1028	GENERICO	NEOMICINA 500MG. X 12 COMP.	588
1028	GENERICO	NEOMICINA 500MG. X 12 COMP.	588
74629	GENERICO	HALOPERIDOL 5MG. CAJA 20COMP.	588
1028	GENERICO	NEOMICINA 500MG. X 12 COMP.	588
74628	GENERICO	HALOPERIDOL 1MG. CAJA 30COMP.	602
74628	GENERICO	HALOPERIDOL 1MG. CAJA 30COMP.	602
1275	GENERICO	POTASIO GLUCON. 20 MEQ/15ML SOL.FCO.200.	611
1275	GENERICO	POTASIO GLUCON. 20 MEQ/15ML SOL.FCO.200.	611
1275	GENERICO	POTASIO GLUCON. 20 MEQ/15ML SOL.FCO.200.	611
1275	GENERICO	POTASIO GLUCON. 20 MEQ/15ML SOL.FCO.200.	611
88640	GENERICO	MOMETASONA FUROATO 0.1% CRM. TOPICA 15GR	613
88640	GENERICO	MOMETASONA FUROATO 0.1% CRM. TOPICA 15GR	613
86457	GENERICO	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 30 COMP	615
86457	GENERICO	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 30 COMP	615
86457	GENERICO	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 30 COMP	615
86457	GENERICO	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 30 COMP	615
90352	GENERICO	ARIPIRAZOL 10 MG 30 COMP	626
90352	GENERICO	ARIPIRAZOL 10 MG 30 COMP	626
90362	GENERICO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	634

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



90362	GENERICO	METOTREXATO 50MG/2MLX 1FCO. AMP.	634
85555	GENERICO	GABAPENTINA 300 MG CAJA 30CAP	637
85555	GENERICO	GABAPENTINA 300 MG CAJA 30CAP	637
2289	GENERICO	COTRIMOXAZOL SUSP. FCO. 100ML.	645
2289	GENERICO	COTRIMOXAZOL SUSP. FCO. 100ML.	645
88777	GENERICO	LEVOTIROXINA 50 MCG X 56 COMP	647
88777	GENERICO	LEVOTIROXINA 50 MCG X 56 COMP	647
16247	GENERICO	LOVASTATINA 20MG. CAJA 28 COMP.	650
16247	GENERICO	LOVASTATINA 20MG. CAJA 28 COMP.	650
91491	GENERICO	CLORANFENICOL 1% UGTO. OFT. POMO 3.5 GR.	659
91491	GENERICO	CLORANFENICOL 1% UGTO. OFT. POMO 3.5 GR.	659
90387	GENERICO	CLORANFENICOL 1% UGTO. OFT. POMO 5 GR.	660
90387	GENERICO	CLORANFENICOL 1% UGTO. OFT. POMO 5 GR.	660
3351	GENERICO	POMADA SALICILADA POM. POTE 25 GR.	685
3351	GENERICO	POMADA SALICILADA POM. POTE 25 GR.	685
89672	GENERICO	ITRACONAZOL 100 MG X 15 CAPSULAS	690
89672	GENERICO	ITRACONAZOL 100 MG X 15 CAPSULAS	690
89909	GENERICO	GENTAMICINA 0.3% UGTO. OFT. 3.5 GR.	693
89909	GENERICO	GENTAMICINA 0.3% UGTO. OFT. 3.5 GR.	693
9966	GENERICO	DIGOXINA 0.25MG. CAJA 30 COMP.	697
9966	GENERICO	DIGOXINA 0.25MG. CAJA 30 COMP.	697
72501	GENERICO	SALES REHIDRATANTES 60 CAJA 8 SOBRES.	704
72501	GENERICO	SALES REHIDRATANTES 60 CAJA 8 SOBRES.	704
80888	GENERICO	QUETIAPINA 200MG 30 COMP. REC.	709
80888	GENERICO	QUETIAPINA 200MG 30 COMP. REC.	709
2263	GENERICO	TIMOLOL 0.5% SOL. OFT. FCO.10ML	714
2263	GENERICO	TIMOLOL 0.5% SOL. OFT. FCO.10ML	714
2874	GENERICO	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	731
2874	GENERICO	LORAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	731
86349	GENERICO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	738
86349	GENERICO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 5 SUP. AD.	738
2848	GENERICO	BETAMETASONA UNG 0,5% 15GR.	743
8399	GENERICO	PILOCARPINA 2% COL. FCO. 10 ML.	743
2848	GENERICO	BETAMETASONA UNG 0,5% 15GR.	743
8399	GENERICO	PILOCARPINA 2% COL. FCO. 10 ML.	743
74656	GENERICO	KETOPROFENO INY 100MG/2ML CAJA 5 AMP.	758
74656	GENERICO	KETOPROFENO INY 100MG/2ML CAJA 5 AMP.	758
70210	GENERICO	ACIDO VALPROICO 200MG.CAJA 30 COMP. REC.	759

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



70210	GENERICO	ACIDO VALPROICO 200MG.CAJA 30 COMP. REC.	759
82054	GENERICO	PREDNISOLONA ACETATO 1% SUSP.OFT. 5ML.	762
82054	GENERICO	PREDNISOLONA ACETATO 1% SUSP.OFT. 5ML.	762
1132	GENERICO	NOSCAPINA 20MG. CAJA 20 COMP.	771
1132	GENERICO	NOSCAPINA 20MG. CAJA 20 COMP.	771
86359	GENERICO	SALES REHIDRATANTES 90 CAJA 4 SOBRES.	785
86359	GENERICO	SALES REHIDRATANTES 90 CAJA 4 SOBRES.	785
86454	GENERICO	ATROPINA 1% COL. FCO. 5ML.	795
86454	GENERICO	ATROPINA 1% COL. FCO. 5ML.	795
4398	GENERICO	ATENOLOL 100MG. CAJA 20 COMP	812
4398	GENERICO	ATENOLOL 100MG. CAJA 20 COMP	812
8412	GENERICO	PILOCARPINA 4% COL. SAVAL FCO. 10 ML.	817
8412	GENERICO	PILOCARPINA 4% COL. SAVAL FCO. 10 ML.	817
547	GENERICO	HIDROCORTISONA 20MG. CAJA 20 COMP.	820
547	GENERICO	HIDROCORTISONA 20MG. CAJA 20 COMP.	820
6244	GENERICO	GEMFIBROZILO 300MG. CAJA 30 COMP.REC.	821
6244	GENERICO	GEMFIBROZILO 300MG. CAJA 30 COMP.REC.	821
79428	GENERICO	GENTAMICINA 80MG./2ML CAJA 5 AMP	847
79428	GENERICO	GENTAMICINA 80MG./2ML CAJA 5 AMP	847
89242	GENERICO	MUPIROCINA 2% UGTO. DERM 15 GR.	861
89242	GENERICO	MUPIROCINA 2% UGTO. DERM 15 GR.	861
86573	GENERICO	NISTATINA GOTAS 100.000 UI/ML FC 24 ML	863
86573	GENERICO	NISTATINA GOTAS 100.000 UI/ML FC 24 ML	863
86365	GENERICO	LAMOTRIGINA 50 MG. CAJA 30 COMP. DISPER.	867
86365	GENERICO	LAMOTRIGINA 50 MG. CAJA 30 COMP. DISPER.	867
86353	GENERICO	CAPTAPRIL 25MG. CAJA 30 COMP	870
86353	GENERICO	CAPTAPRIL 25MG. CAJA 30 COMP	870
2427	GENERICO	FLUNARIZINA 10MG. CAJA 30 COMP	875
2427	GENERICO	FLUNARIZINA 10MG. CAJA 30 COMP	875
90385	GENERICO	LORATADINA JBE. FRASCO 90 ML	885
90385	GENERICO	LORATADINA JBE. FRASCO 90 ML	885
3095	GENERICO	ERITROMICINA 500MG. CAJA 8 COMP	896
3095	GENERICO	ERITROMICINA 500MG. CAJA 8 COMP	896
87738	GENERICO	METOTREXATO 2.5MG.100 COMP.	915
87738	GENERICO	METOTREXATO 2.5MG.100 COMP.	915
46533	GENERICO	SALBUTAMOL +BLECOMETAS.INH. BUC. 200DOS.	923
46533	GENERICO	SALBUTAMOL +BLECOMETAS.INH. BUC. 200DOS.	923
924	GENERICO	LIDOCAINA GEL. 4% POMO 15 GR.	934

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



924	GENERICO	LIDOCAINA GEL. 4% POMO 15 GR.	934
2406	GENERICO	CEFRADINA 500MG. CAJA 8 CAP.	941
2406	GENERICO	CEFRADINA 500MG. CAJA 8 CAP.	941
86555	GENERICO	INDOMETACINA 25 MG. 30CAP	958
86555	GENERICO	INDOMETACINA 25 MG. 30CAP	958
89246	GENERICO	TERBINAFINA 1% CREMA 20GR	962
89246	GENERICO	TERBINAFINA 1% CREMA 20GR	962
72273	GENERICO	TRAMADOL 100MG./ML GTAS. FCO.10ML	975
72273	GENERICO	TRAMADOL 100MG./ML GTAS. FCO.10ML	975
89558	GENERICO	PAROXETINA 20 MG 30 COMP REC	1003
89558	GENERICO	PAROXETINA 20 MG 30 COMP REC	1003
9784	GENERICO	AMITRIPTILINA 25MG. CAJA 24 COMP.	1023
9784	GENERICO	AMITRIPTILINA 25MG. CAJA 24 COMP.	1023
81837	GENERICO	AMLODIPINO 5MG. CAJA 60 COMP.REC	1037
81837	GENERICO	AMLODIPINO 5MG. CAJA 60 COMP.REC	1037
89515	GENERICO	AZITROMICINA 200MG/5ML PLV FCO 15ML.	1050
89515	GENERICO	AZITROMICINA 200MG/5ML PLV FCO 15ML.	1050
62897	GENERICO	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL.INY.5 AMP. 5ML	1065
62897	GENERICO	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL.INY.5 AMP. 5ML	1065
88011	GENERICO	BISOPROLOL 5 MG 30COMP	1071
88011	GENERICO	BISOPROLOL 5 MG 30COMP	1071
2258	GENERICO	CLOBETASOL 0.05% UGTO. POMO 25 GR.	1072
2258	GENERICO	CLOBETASOL 0.05% UGTO. POMO 25 GR.	1072
89183	GENERICO	ACICLOVIR 200MG. CAJA 24 COMP.	1080
89183	GENERICO	ACICLOVIR 200MG. CAJA 24 COMP.	1080
89181	GENERICO	ACICLOVIR 5% CRM. POMO 5GR.	1081
89181	GENERICO	ACICLOVIR 5% CRM. POMO 5GR.	1081
87468	GENERICO	CEFUROXIMA 500 MG 14COMP REC	1088
87468	GENERICO	CEFUROXIMA 500 MG 14COMP REC	1088
23082	GENERICO	GEMFIBROZILO 600MG. CAJA 20 COMP.	1093
23082	GENERICO	GEMFIBROZILO 600MG. CAJA 20 COMP.	1093
989	GENERICO	METRONIDAZOL 500MG. CAJA 10 OVUL.	1110
989	GENERICO	METRONIDAZOL 500MG. CAJA 10 OVUL.	1110
2952	GENERICO	AMITRIPTILINA 25MG. CAJA 100 COMP.	1116
71789	GENERICO	ACIDO VALPROICO 500MG.X 30COMP.REC.	1116
2952	GENERICO	AMITRIPTILINA 25MG. CAJA 100 COMP.	1116
71789	GENERICO	ACIDO VALPROICO 500MG.X 30COMP.REC.	1116
1574	GENERICO	PIROXICAM 20 MG. CAJA 10 COMP.	1135

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



1574	GENERICO	PIROXICAM 20 MG. CAJA 10 COMP.	1135
87702	GENERICO	CITALOPRAM 20MG. CAJA 30 COMP.	1172
87702	GENERICO	CITALOPRAM 20MG. CAJA 30 COMP.	1172
1171	GENERICO	PENICILINA BENZAT. 1200000 UI CAJA 1VIAL	1174
1171	GENERICO	PENICILINA BENZAT. 1200000 UI CAJA 1VIAL	1174
11289	GENERICO	CLORANFENICOL 0.5% FCO.10 ML	1194
11289	GENERICO	CLORANFENICOL 0.5% FCO.10 ML	1194
90359	GENERICO	HIDROCORTISONA 1% CREMA 15GR.	1199
90359	GENERICO	HIDROCORTISONA 1% CREMA 15GR.	1199
3195	GENERICO	SUP. GLICERINA GIGANTE CAJA 10 UN.	1219
3195	GENERICO	SUP. GLICERINA GIGANTE CAJA 10 UN.	1219
90392	GENERICO	METFORMINA 850MG. CAJA 30 COMP.REC	1252
90392	GENERICO	METFORMINA 850MG. CAJA 30 COMP.REC	1252
90392	GENERICO	METFORMINA 850MG. CAJA 30 COMP.REC	1252
90392	GENERICO	METFORMINA 850MG. CAJA 30 COMP.REC	1252
86720	GENERICO	AMOXICILINA 750MG. CAJA 10 COMP	1275
86720	GENERICO	AMOXICILINA 750MG. CAJA 10 COMP	1275
534	GENERICO	COLCHICINA 0.5MG. CAJA 40 COMP.	1285
534	GENERICO	COLCHICINA 0.5MG. CAJA 40 COMP.	1285
89644	GENERICO	CLARITROMICINA 250MG/5MG FCO60ML	1290
89644	GENERICO	CLARITROMICINA 250MG/5MG FCO60ML	1290
1301	GENERICO	PRIMIDONA 250 MG. CAJA 50 COMP.	1291
1301	GENERICO	PRIMIDONA 250 MG. CAJA 50 COMP.	1291
91452	GENERICO	LEVOFLOXACINO 500MG. CAJA 7 COMP.	1299
91452	GENERICO	LEVOFLOXACINO 500MG. CAJA 7 COMP.	1299
92	GENERICO	BROMHEXINA 4MG./5ML .JBE. FCO.100ML	1325
92	GENERICO	BROMHEXINA 4MG./5ML .JBE. FCO.100ML	1325
950	GENERICO	METILDOPA 250MG. CAJA 20 COMP.	1346
950	GENERICO	METILDOPA 250MG. CAJA 20 COMP.	1346
69944	GENERICO	CLONAZEPAM 0,5 CAJA 30 COMP.	1354
69944	GENERICO	CLONAZEPAM 0,5 CAJA 30 COMP.	1354
84050	GENERICO	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 60 COMP.	1375
84050	GENERICO	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 60 COMP.	1375
84050	GENERICO	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 60 COMP.	1375
84050	GENERICO	GLIBENCLAMIDA 5MG. CAJA 60 COMP.	1375
768	GENERICO	FENITOINA 100MG. CAJA 30 COMP.	1388
768	GENERICO	FENITOINA 100MG. CAJA 30 COMP.	1388
2484	GENERICO	DICLOFENACO 75MG. CAJA 5 AMP. 3ML	1396

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



2484	GENERICO	DICLOFENACO 75MG. CAJA 5 AMP. 3ML	1396
38414	GENERICO	MELOXICAM 7,5MG. CAJA 15 COMP.	1409
38414	GENERICO	MELOXICAM 7,5MG. CAJA 15 COMP.	1409
2068	GENERICO	AMOXICILINA 500MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	1412
2068	GENERICO	AMOXICILINA 500MG/5ML SUSP. FCO. 60ML	1412
91498	GENERICO	TRAMADOL /PARACETAMOL 325/37.5 MG 30C R	1433
91498	GENERICO	TRAMADOL /PARACETAMOL 325/37.5 MG 30C R	1433
89184	GENERICO	HIDRALAZINA 50MG.CAJA 20 COMP	1443
89184	GENERICO	HIDRALAZINA 50MG.CAJA 20 COMP	1443
90343	GENERICO	CLOPIDOGREL 75 MG 30COMP REC	1499
90343	GENERICO	CLOPIDOGREL 75 MG 30COMP REC	1499
378	GENERICO	CLOXACILINA 500MG. CAJA 6 CAP.	1507
378	GENERICO	CLOXACILINA 500MG. CAJA 6 CAP.	1507
9862	GENERICO	DICLOFENACO 12.5MG. CAJA 5 SUP. INF.	1513
9862	GENERICO	DICLOFENACO 12.5MG. CAJA 5 SUP. INF.	1513
46532	GENERICO	TRAMADOL 50 MG. CAJA 10 CAPS.	1521
46532	GENERICO	TRAMADOL 50 MG. CAJA 10 CAPS.	1521
84413	GENERICO	KETOROLACO 10MG. CAJA 10COMP.	1538
84413	GENERICO	KETOROLACO 10MG. CAJA 10COMP.	1538
85560	GENERICO	LEVOTIROXINA 100 MCG 84COMP	1546
85560	GENERICO	LEVOTIROXINA 100 MCG 84COMP	1546
62955	GENERICO	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% SOL.IN.5AMP.5ML	1581
62955	GENERICO	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% SOL.IN.5AMP.5ML	1581
48599	GENERICO	TERBINAFINA 250 MG CAJA 28 COMP.	1596
48599	GENERICO	TERBINAFINA 250 MG CAJA 28 COMP.	1596
86825	GENERICO	AMOXICILINA+AC.CLAV.875/125MG.20COMP REC	1633
86825	GENERICO	AMOXICILINA+AC.CLAV.875/125MG.20COMP REC	1633
2380	GENERICO	DIAZEPAM 10MG. CAJA 20 COMP.	1684
2380	GENERICO	DIAZEPAM 10MG. CAJA 20 COMP.	1684
89185	GENERICO	CLOXACILINA 500MG. CAJA 12 CAP	1694
89185	GENERICO	CLOXACILINA 500MG. CAJA 12 CAP	1694
82654	GENERICO	DULOXETINA 30MG. CAJA 30CAP.	1708
82654	GENERICO	DULOXETINA 30MG. CAJA 30CAP.	1708
87734	GENERICO	AMOXICILINA+AC.CLAV 500/125 20 COMP.REC	1732
87734	GENERICO	AMOXICILINA+AC.CLAV 500/125 20 COMP.REC	1732
86680	GENERICO	DULOXETINA 30MG. 28CAP	1739
86680	GENERICO	DULOXETINA 30MG. 28CAP	1739
86721	GENERICO	CLOTRIMAZOL 100MG. CAJA 6 OVUL.	1741

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



86721	GENERICO	CLOTRIMAZOL 100MG. CAJA 6 OVUL.	1741
71508	GENERICO	GEMFIBROZILO 600MG. CAJA 30COMP	1746
71508	GENERICO	GEMFIBROZILO 600MG. CAJA 30COMP	1746
62959	GENERICO	AGUA BIDESTILADA INYECT. 500ML.	1754
62959	GENERICO	AGUA BIDESTILADA INYECT. 500ML.	1754
91499	GENERICO	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 60 CAP.	1804
91499	GENERICO	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 60 CAP.	1804
91499	GENERICO	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 60 CAP.	1804
91499	GENERICO	OMEPRAZOL 20MG. CAJA 60 CAP.	1804
91496	GENERICO	BETAMETASONA 0.05% CRM.POMO 15GR	1859
91496	GENERICO	BETAMETASONA 0.05% CRM.POMO 15GR	1859
82653	GENERICO	DULOXETINA 60MG. CAJA 30CAP.	1863
82653	GENERICO	DULOXETINA 60MG. CAJA 30CAP.	1863
86357	GENERICO	IBUPROFENO 200MG. CAJA 20 COMP	1872
86357	GENERICO	IBUPROFENO 200MG. CAJA 20 COMP	1872
79806	GENERICO	TRAMADOL 100MG/ML GTAS. FCO. 20ML.	1962
79806	GENERICO	TRAMADOL 100MG/ML GTAS. FCO. 20ML.	1962
513	GENERICO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	2017
513	GENERICO	CEFADROXILO 250MG/5ML SUSP. FCO. 60ML.	2017
1834	GENERICO	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	2033
1834	GENERICO	AMIODARONA 200MG. CAJA 20 COMP.	2033
90348	GENERICO	CARVEDILOL 6.25 MG 30COMP	2069
90348	GENERICO	CARVEDILOL 6.25 MG 30COMP	2069
86302	GENERICO	METFORMINA LP 500 MG 30COMP	2123
86302	GENERICO	METFORMINA LP 500 MG 30COMP	2123
86302	GENERICO	METFORMINA LP 500 MG 30COMP	2123
86302	GENERICO	METFORMINA LP 500 MG 30COMP	2123
2796	GENERICO	PARACETAMOL 125 MG. CAJA 6 SUP. INF.	2155
2796	GENERICO	PARACETAMOL 125 MG. CAJA 6 SUP. INF.	2155
86764	GENERICO	TAMSULOSINA 0.4 MG 30CAP	2230
86764	GENERICO	TAMSULOSINA 0.4 MG 30CAP	2230
3212	GENERICO	CARBAMAZEPINA 200MG. CAJA 20 COMP	2251
3212	GENERICO	CARBAMAZEPINA 200MG. CAJA 20 COMP	2251
46530	GENERICO	CARVEDILOL 25MG. CAJA 30 COMP.	2256
46530	GENERICO	CARVEDILOL 25MG. CAJA 30 COMP.	2256
90388	GENERICO	PARACETAMOL 80MG. CAJA 20 COMP. INF.	2276
90388	GENERICO	PARACETAMOL 80MG. CAJA 20 COMP. INF.	2276
90353	GENERICO	BISOPROLOL 2.5 MG 30COMP	2292

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



90353	GENERICO	BISOPROLOL 2.5 MG 30COMP	2292
89203	GENERICO	CLOBETASOL 0.05% CREM.POMO 25GR	2300
89203	GENERICO	CLOBETASOL 0.05% CREM.POMO 25GR	2300
83921	GENERICO	PREGABALINA 150 MG 30CAP	2324
83921	GENERICO	PREGABALINA 150 MG 30CAP	2324
86373	GENERICO	LOSARTAN/HIDROCLOR 50/12,5MG CAJA 30COMP	2350
86373	GENERICO	LOSARTAN/HIDROCLOR 50/12,5MG CAJA 30COMP	2350
90323	GENERICO	ALOPURINOL 300MG. CAJA 20 COMP.	2360
90323	GENERICO	ALOPURINOL 300MG. CAJA 20 COMP.	2360
78860	GENERICO	CIPROFIBRATO 100MG CAJA 30CAP	2369
78860	GENERICO	CIPROFIBRATO 100MG CAJA 30CAP	2369
38413	GENERICO	CLARITROMICINA 500MG.CAJA 14 COMP	2407
38413	GENERICO	CLARITROMICINA 500MG.CAJA 14 COMP	2407
83967	GENERICO	ACICLOVIR 5% CRM.POMO 15GR	2420
83967	GENERICO	ACICLOVIR 5% CRM.POMO 15GR	2420
91490	GENERICO	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL.INY. 500ML.	2454
91490	GENERICO	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL.INY. 500ML.	2454
79919	GENERICO	QUETIAPINA 100MG. 30 COMP.REC	2455
79919	GENERICO	QUETIAPINA 100MG. 30 COMP.REC	2455
1392	GENERICO	PROPRANOLOL 40 MG. CAJA 20 COMP.	2582
1392	GENERICO	PROPRANOLOL 40 MG. CAJA 20 COMP.	2582
26995	GENERICO	AZITROMICINA 500MG. CAJA 3 COMP.	2629
26995	GENERICO	AZITROMICINA 500MG. CAJA 3 COMP.	2629
87704	GENERICO	ACICLOVIR 400MG. CAJA 32 COMP.	2679
87704	GENERICO	ACICLOVIR 400MG. CAJA 32 COMP.	2679
90347	GENERICO	FLUCONAZOL 150MG. CAJA 2 CAP.	2691
90347	GENERICO	FLUCONAZOL 150MG. CAJA 2 CAP.	2691
90346	GENERICO	FLUCONAZOL 150 MG 4CAP	2720
90346	GENERICO	FLUCONAZOL 150 MG 4CAP	2720
89238	GENERICO	CLOTTRIMAZOL 500MG. CAJA 1 OVUL.	2746
89238	GENERICO	CLOTTRIMAZOL 500MG. CAJA 1 OVUL.	2746
38418	GENERICO	AMLODIPINO 10MG.CAJA 30 COMP	2849
38418	GENERICO	AMLODIPINO 10MG.CAJA 30 COMP	2849
2341	GENERICO	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	2926
2341	GENERICO	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	2926
2341	GENERICO	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	2926
2341	GENERICO	METOCLOPRAMIDA 10MG. CAJA 24 COMP.	2926
82115	GENERICO	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA 30 COMP.	2936

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



82115	GENERICO	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA 30 COMP.	2936
90360	GENERICO	ALOPURINOL 100MG. CAJA 20 COMP.	2958
90360	GENERICO	ALOPURINOL 100MG. CAJA 20 COMP.	2958
88009	GENERICO	KETOPROFENO GEL TOPICO AL 2,5% 60GR.	2979
88009	GENERICO	KETOPROFENO GEL TOPICO AL 2,5% 60GR.	2979
86303	GENERICO	METFORMINA LP 750 MG 30COMP	2986
86303	GENERICO	METFORMINA LP 750 MG 30COMP	2986
86303	GENERICO	METFORMINA LP 750 MG 30COMP	2986
86303	GENERICO	METFORMINA LP 750 MG 30COMP	2986
91488	GENERICO	ACIDO ACETILSALIC.100MG 100COM.	2995
91488	GENERICO	ACIDO ACETILSALIC.100MG 100COM.	2995
86341	GENERICO	NITROFURANTOINA 100MG. CAJA 10 CAP.	3295
86341	GENERICO	NITROFURANTOINA 100MG. CAJA 10 CAP.	3295
86366	GENERICO	LAMOTRIGINA 100MG. CAJA 30 COMP. DISPER.	3405
86366	GENERICO	LAMOTRIGINA 100MG. CAJA 30 COMP. DISPER.	3405
78721	GENERICO	ROSUVASTATINA 20MG. 30COMP.REC.	3422
78721	GENERICO	ROSUVASTATINA 20MG. 30COMP.REC.	3422
282	GENERICO	CLOTRIMAZOL + BETAMETAZONA CRM.POMO 15G	3533
282	GENERICO	CLOTRIMAZOL + BETAMETAZONA CRM.POMO 15G	3533
2159	GENERICO	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	3584
2159	GENERICO	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	3584
2159	GENERICO	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	3584
2159	GENERICO	FAMOTIDINA 20MG. CAJA 20 COMP.	3584
4092	GENERICO	CARBON SULFAGUANIDINA CAJA 20 COMP.	3669
4092	GENERICO	CARBON SULFAGUANIDINA CAJA 20 COMP.	3669
84377	GENERICO	MELOXICAM 15MG. CAJA 10 COMP.	3882
84377	GENERICO	MELOXICAM 15MG. CAJA 10 COMP.	3882
91493	GENERICO	AMOXICILINA+AC.CLAV. 875/125MG.14 COMP.	3893
91493	GENERICO	AMOXICILINA+AC.CLAV. 875/125MG.14 COMP.	3893
84418	GENERICO	AMOXICILINA 500 MG.CAJA 21 COMP	4095
84418	GENERICO	AMOXICILINA 500 MG.CAJA 21 COMP	4095
91473	GENERICO	ZOPICLONA 7,5 MG CAJA 30 COMP. REC.	4104
91473	GENERICO	ZOPICLONA 7,5 MG CAJA 30 COMP. REC.	4104
79918	GENERICO	QUETIAPINA 25MG. 30 COMP. REC	4195
79918	GENERICO	QUETIAPINA 25MG. 30 COMP. REC	4195
45268	GENERICO	CICLOBENZAPRINA 10MG. CAJA 20 COMP.REC.	4385
45268	GENERICO	CICLOBENZAPRINA 10MG. CAJA 20 COMP.REC.	4385
90339	GENERICO	METFORMINA CLORHIDRATO 850MG. 60COM.	4604

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



90339	GENERICO	METFORMINA CLORHIDRATO 850MG. 60COM.	4604
90339	GENERICO	METFORMINA CLORHIDRATO 850MG. 60COM.	4604
90339	GENERICO	METFORMINA CLORHIDRATO 850MG. 60COM.	4604
83507	GENERICO	CELECOXIB 200 MG 30CAP.	4612
83507	GENERICO	CELECOXIB 200 MG 30CAP.	4612
88085	GENERICO	ROSUVASTATINA 10MG. 30COMP.REC.	4716
88085	GENERICO	ROSUVASTATINA 10MG. 30COMP.REC.	4716
86456	GENERICO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 20CAP	4835
86456	GENERICO	KETOPROFENO 50MG. CAJA 20CAP	4835
69943	GENERICO	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	5184
69943	GENERICO	CLONAZEPAM 2MG. CAJA 30 COMP.	5184
352	GENERICO	ANOVULATORIOS CAJA 21 COMP REC	5218
352	GENERICO	ANOVULATORIOS CAJA 21 COMP REC	5218
87697	GENERICO	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG. CAJA 20 COMP.	5271
87697	GENERICO	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG. CAJA 20 COMP.	5271
599	GENERICO	DIPIRONA 300MG. CAJA 20 COMP	5426
599	GENERICO	DIPIRONA 300MG. CAJA 20 COMP	5426
3017	GENERICO	VITAMINA B1B6B12 10000 CAJA 3 AMP. 3 ML.	5604
3017	GENERICO	VITAMINA B1B6B12 10000 CAJA 3 AMP. 3 ML.	5604
84357	GENERICO	ESPIRONOLACTONA 25MG. CAJA 20 COMP.	5731
84357	GENERICO	ESPIRONOLACTONA 25MG. CAJA 20 COMP.	5731
13032	GENERICO	FLUOXETINA 20MG. CAJA 20 COMP.	5826
13032	GENERICO	FLUOXETINA 20MG. CAJA 20 COMP.	5826
1288	GENERICO	PREDNISONA 5 MG. CAJA 20 COMP.	5929
1288	GENERICO	PREDNISONA 5 MG. CAJA 20 COMP.	5929
84535	GENERICO	PREDNISONA 20MG.CAJA 20COMP.	6144
84535	GENERICO	PREDNISONA 20MG.CAJA 20COMP.	6144
3134	GENERICO	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP. FCO.60ML	6331
3134	GENERICO	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP. FCO.60ML	6331
87720	GENERICO	LEVOCETIRIZINA 5MG. CAJA 30 COMP. REC.	6464
87720	GENERICO	LEVOCETIRIZINA 5MG. CAJA 30 COMP. REC.	6464
84398	GENERICO	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	6531
84398	GENERICO	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	6531
84398	GENERICO	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	6531
84398	GENERICO	FAMOTIDINA 40MG. CAJA 10 COMP.	6531
38417	GENERICO	AMLODIPINO 5MG. CAJA 30 COMP	6763
38417	GENERICO	AMLODIPINO 5MG. CAJA 30 COMP	6763
84404	GENERICO	LANSOPRAZOL 30 MG. CAJA 30 COMP.	6874

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



84404	GENERICO	LANSOPRAZOL 30 MG. CAJA 30 COMP.	6874
84404	GENERICO	LANSOPRAZOL 30 MG. CAJA 30 COMP.	6874
84404	GENERICO	LANSOPRAZOL 30 MG. CAJA 30 COMP.	6874
87693	GENERICO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	6897
87693	GENERICO	DICLOFENACO 50MG. CAJA 10 COMP.	6897
62898	GENERICO	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL.INY.5 AMP.10ML	6945
62898	GENERICO	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL.INY.5 AMP.10ML	6945
84571	GENERICO	PREGABALINA 75 MG 30CAP.	6949
84571	GENERICO	PREGABALINA 75 MG 30CAP.	6949
69728	GENERICO	ESOMEPRAZOL 20MG. CA.30 CAP.GRAN.REC.E.	6997
69728	GENERICO	ESOMEPRAZOL 20MG. CA.30 CAP.GRAN.REC.E.	6997
69728	GENERICO	ESOMEPRAZOL 20MG. CA.30 CAP.GRAN.REC.E.	6997
69728	GENERICO	ESOMEPRAZOL 20MG. CA.30 CAP.GRAN.REC.E.	6997
91494	GENERICO	CELECOXIB 200 MG CAJA 10 CAP	7063
91494	GENERICO	CELECOXIB 200 MG CAJA 10 CAP	7063
38420	GENERICO	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	7371
38420	GENERICO	SERTRALINA 50 MG. CAJA 30 COMP. REC.	7371
72248	GENERICO	OMEPRAZOL 20MG.CAJA 30 CAP	7502
72248	GENERICO	OMEPRAZOL 20MG.CAJA 30 CAP	7502
72248	GENERICO	OMEPRAZOL 20MG.CAJA 30 CAP	7502
72248	GENERICO	OMEPRAZOL 20MG.CAJA 30 CAP	7502
90338	GENERICO	SALBUTAMOL 100MCG.INH BUC200.DOSIS LF	7604
90338	GENERICO	SALBUTAMOL 100MCG.INH BUC200.DOSIS LF	7604
84259	GENERICO	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP.	7802
84259	GENERICO	FUROSEMIDA 40MG.12 COMP.	7802
6504	GENERICO	ENALAPRIL 20MG. CAJA 20COMP.	7936
6504	GENERICO	ENALAPRIL 20MG. CAJA 20COMP.	7936
430	GENERICO	CLORFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	7988
430	GENERICO	CLORFENAMINA 4MG. CAJA 20 COMP.	7988
2679	GENERICO	DOMPERIDONA 10MG. CAJA 20CAP.	8068
2679	GENERICO	DOMPERIDONA 10MG. CAJA 20CAP.	8068
86596	GENERICO	IBUPROFENO 400MG.CAJA 20 COMP	8216
86596	GENERICO	IBUPROFENO 400MG.CAJA 20 COMP	8216
60229	GENERICO	ESCITALOPRAM 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	8217
60229	GENERICO	ESCITALOPRAM 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	8217
37619	GENERICO	ATORVASTATINA 10MG.CAJA 30GR.	8729
37619	GENERICO	ATORVASTATINA 10MG.CAJA 30GR.	8729
3073	GENERICO	ALPRAZOLAM 0.5MG. CAJA 30 COMP.	8935

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



3073	GENERICO	ALPRAZOLAM 0.5MG. CAJA 30 COMP.	8935
89510	GENERICO	ENALAPRIL 10MG. CAJA 20COMP.	9120
89510	GENERICO	ENALAPRIL 10MG. CAJA 20COMP.	9120
69729	GENERICO	ESOMEPRAZOL 40MG. CA.30 CAP.GRAN.REC.E.	9277
69729	GENERICO	ESOMEPRAZOL 40MG. CA.30 CAP.GRAN.REC.E.	9277
69729	GENERICO	ESOMEPRAZOL 40MG. CA.30 CAP.GRAN.REC.E.	9277
69729	GENERICO	ESOMEPRAZOL 40MG. CA.30 CAP.GRAN.REC.E.	9277
500	GENERICO	CEFADROXILO 500MG. CAJA 8 CAP.	9433
500	GENERICO	CEFADROXILO 500MG. CAJA 8 CAP.	9433
84566	GENERICO	DICLOFENACO DIETILAMINA GEL 1,16% PO.30G	9575
84566	GENERICO	DICLOFENACO DIETILAMINA GEL 1,16% PO.30G	9575
38419	GENERICO	AZITROMICINA 500MG. CAJA 6 COMP.REC.	9713
38419	GENERICO	AZITROMICINA 500MG. CAJA 6 COMP.REC.	9713
89411	GENERICO	DOXICICLINA 100MG. CAJA 10 COMP.	9777
89411	GENERICO	DOXICICLINA 100MG. CAJA 10 COMP.	9777
86628	GENERICO	KETOPROFENO 200 MG LB 10COMP REC	10091
86628	GENERICO	KETOPROFENO 200 MG LB 10COMP REC	10091
86345	GENERICO	TRIMEBUTINO 100 MG. CAJA 20 COMP.	11032
86345	GENERICO	TRIMEBUTINO 100 MG. CAJA 20 COMP.	11032
86371	GENERICO	ATORVASTATINA 20MG. CAJA 30 GRAG.	12527
86371	GENERICO	ATORVASTATINA 20MG. CAJA 30 GRAG.	12527
90354	GENERICO	CLOTRIMAZOL 1% CREM. POMO 20GR.	12645
90354	GENERICO	CLOTRIMAZOL 1% CREM. POMO 20GR.	12645
2315	GENERICO	LOPERAMIDA 2MG. CAJA 6 COMP.	13162
2315	GENERICO	LOPERAMIDA 2MG. CAJA 6 COMP.	13162
84365	GENERICO	LORATADINA 10MG. CAJA 30 COMP.	13746
84365	GENERICO	LORATADINA 10MG. CAJA 30 COMP.	13746
89239	GENERICO	DESLORATADINA 5MG. CAJA 30 COMP. REC.	14454
89239	GENERICO	DESLORATADINA 5MG. CAJA 30 COMP. REC.	14454
12629	GENERICO	CIPROFLOXACINO 500MG.CAJA 6 COMP.	14819
12629	GENERICO	CIPROFLOXACINO 500MG.CAJA 6 COMP.	14819
89202	GENERICO	ACIDO MEFENAMICO 500MG. CAJA 10 COMP.	16097
89202	GENERICO	ACIDO MEFENAMICO 500MG. CAJA 10 COMP.	16097
84025	GENERICO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP	21280
84025	GENERICO	DICLOFENACO RETARD 100MG. CAJA 8 CAP	21280
971	GENERICO	NAPROXENO 550MG. CAJA 10 COMP.	25925
971	GENERICO	NAPROXENO 550MG. CAJA 10 COMP.	25925
45267	GENERICO	LOSARTAN POTASICO 50MG. 30COMP	36011

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



45267	GENERICO	LOSARTAN POTASICO 50MG. 30COMP	36011
2146	GENERICO	IBUPROFENO 600MG. CAJA 20 COMP	42247
2146	GENERICO	IBUPROFENO 600MG. CAJA 20 COMP	42247
2757	GENERICO	PARACETAMOL 500MG. CAJA 16 COMP.AD.	52451
2757	GENERICO	PARACETAMOL 500MG. CAJA 16 COMP.AD.	52451
84773	GENVOYA	GENVOYA CAJA 30COMP REC	396
84773	GENVOYA	GENVOYA CAJA 30COMP REC	396
90411	GEROT LANNACH	EUFINDOL 50 MG 10 COMP. REC.	328
90411	GEROT LANNACH	EUFINDOL 50 MG 10 COMP. REC.	328
88022	GESIDOL	GESIDOL PARACETAMOL JBE 120MG/5ML 100ML	46
88022	GESIDOL	GESIDOL PARACETAMOL JBE 120MG/5ML 100ML	46
88024	GESIDOL	GESIDOL PARACETAMOL BIOE.1GR X 20COMP	1204
88024	GESIDOL	GESIDOL PARACETAMOL BIOE.1GR X 20COMP	1204
90530	GESIPROCT	GESIPROCT CREMA RECTAL X 30 GR	308
90530	GESIPROCT	GESIPROCT CREMA RECTAL X 30 GR	308
79440	GESIX	GESIX 200MG. CAJA 30 CAP.	407
79440	GESIX	GESIX 200MG. CAJA 30 CAP.	407
79429	GESIX	GESIX 200MG. CAJA 10 CAP.	553
79429	GESIX	GESIX 200MG. CAJA 10 CAP.	553
90664	GESTROKEM	GESTROKEM 1,5 MG X 1 COMPRIMIDO	607
90664	GESTROKEM	GESTROKEM 1,5 MG X 1 COMPRIMIDO	607
71048	GIABRI	GIABRI 100MG. CAJA 30 COMP.	597
71048	GIABRI	GIABRI 100MG. CAJA 30 COMP.	597
65582	GIANDA	GIANDA 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS.	714
65582	GIANDA	GIANDA 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS.	714
79826	GIANDA	GIANDA CD 28 COMP. REC.	3944
79826	GIANDA	GIANDA CD 28 COMP. REC.	3944
40357	GINECOPAST	GINECOPAST DUAL CAJA 10 OVUL.+CRM. 10G	105
40357	GINECOPAST	GINECOPAST DUAL CAJA 10 OVUL.+CRM. 10G	105
25710	GINECOPAST	GINECOPAST CAJA 10 OVUL.	404
25710	GINECOPAST	GINECOPAST CAJA 10 OVUL.	404
1608	GINEDAZOL	GINEDAZOL DUAL (CREMA 20 G + 10 OVU)	377
1608	GINEDAZOL	GINEDAZOL DUAL (CREMA 20 G + 10 OVU)	377
594	GINEDAZOL	GINEDAZOL 10 OVULOS	385
594	GINEDAZOL	GINEDAZOL 10 OVULOS	385
46659	GINEMAXIM	GINEMAXIM BLISTER 60 COMP.	486
46659	GINEMAXIM	GINEMAXIM BLISTER 60 COMP.	486
85583	GINESSE	GINESSE 21COMP	435

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



85583	GINESSE	GINESSE 21COMP	435
88168	GINKOMAX	GINKOMAX 80 MG 60CAP	177
88168	GINKOMAX	GINKOMAX 80 MG 60CAP	177
88006	GINKOMAX	GINKOMAX 80 MG 120CAP	390
88006	GINKOMAX	GINKOMAX 80 MG 120CAP	390
89519	GINNA	GINNA CR. POMO 40 GR. 2% X 7 APL. VAG.	223
89519	GINNA	GINNA CR. POMO 40 GR. 2% X 7 APL. VAG.	223
86703	GINODERM	GINODERM 0,5 95GR	528
86703	GINODERM	GINODERM 0,5 95GR	528
84219	GINODIEST	GINODIEST CAJA 28COMP	717
84219	GINODIEST	GINODIEST CAJA 28COMP	717
27809	GLAFORNIL	GLAFORNIL 1000MG. CAJA 30 COMP.	270
27809	GLAFORNIL	GLAFORNIL 1000MG. CAJA 30 COMP.	270
27809	GLAFORNIL	GLAFORNIL 1000MG. CAJA 30 COMP.	270
27809	GLAFORNIL	GLAFORNIL 1000MG. CAJA 30 COMP.	270
9272	GLAFORNIL	GLAFORNIL 850MG. CAJA 30 COMP	349
9272	GLAFORNIL	GLAFORNIL 850MG. CAJA 30 COMP	349
9272	GLAFORNIL	GLAFORNIL 850MG. CAJA 30 COMP	349
9272	GLAFORNIL	GLAFORNIL 850MG. CAJA 30 COMP	349
9285	GLAFORNIL	GLAFORNIL 850MG. CAJA 60 COMP.	550
9285	GLAFORNIL	GLAFORNIL 850MG. CAJA 60 COMP.	550
9285	GLAFORNIL	GLAFORNIL 850MG. CAJA 60 COMP.	550
9285	GLAFORNIL	GLAFORNIL 850MG. CAJA 60 COMP.	550
13740	GLAFORNIL	GLAFORNIL 500MG. CAJA 30 COMP.	578
91366	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 850 MG X 30 COMP LP	578
13740	GLAFORNIL	GLAFORNIL 500MG. CAJA 30 COMP.	578
91366	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 850 MG X 30 COMP LP	578
13740	GLAFORNIL	GLAFORNIL 500MG. CAJA 30 COMP.	578
91366	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 850 MG X 30 COMP LP	578
13740	GLAFORNIL	GLAFORNIL 500MG. CAJA 30 COMP.	578
91366	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 850 MG X 30 COMP LP	578
41132	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 500MG.CAJA 30 COMP	2652
41132	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 500MG.CAJA 30 COMP	2652
41132	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 500MG.CAJA 30 COMP	2652
41132	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 500MG.CAJA 30 COMP	2652
49772	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 750MG. CAJA 30 COMP	5192
49772	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 750MG. CAJA 30 COMP	5192
49772	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 750MG. CAJA 30 COMP	5192

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



49772	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 750MG. CAJA 30 COMP	5192
64772	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 1000 CAJA 30 COMP.	5455
64772	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 1000 CAJA 30 COMP.	5455
64772	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 1000 CAJA 30 COMP.	5455
64772	GLAFORNIL	GLAFORNIL XR 1000 CAJA 30 COMP.	5455
83192	GLAUCOPROST	GLAUCOPROST 0.004% SOL. FCO.3ML	116
83192	GLAUCOPROST	GLAUCOPROST 0.004% SOL. FCO.3ML	116
36625	GLAUCOTENSIL	GLAUCOTENSIL T COL. FCO. 5ML.	447
36625	GLAUCOTENSIL	GLAUCOTENSIL T COL. FCO. 5ML.	447
47025	GLAUCOTENSIL	GLAUCOTENSIL 2% COL. FCO 5ML.	595
47025	GLAUCOTENSIL	GLAUCOTENSIL 2% COL. FCO 5ML.	595
87845	GLAUPAX	GLAUPAX 500 MG X 30COMP REC	322
87845	GLAUPAX	GLAUPAX 500 MG X 30COMP REC	322
87845	GLAUPAX	GLAUPAX 500 MG X 30COMP REC	322
87845	GLAUPAX	GLAUPAX 500 MG X 30COMP REC	322
87844	GLAUPAX	GLAUPAX 850 MG X 30COMP REC	335
87844	GLAUPAX	GLAUPAX 850 MG X 30COMP REC	335
87844	GLAUPAX	GLAUPAX 850 MG X 30COMP REC	335
87844	GLAUPAX	GLAUPAX 850 MG X 30COMP REC	335
86619	GLAUPAX	GLAUPAX XR 500MG X 30COMP	704
86619	GLAUPAX	GLAUPAX XR 500MG X 30COMP	704
86619	GLAUPAX	GLAUPAX XR 500MG X 30COMP	704
86619	GLAUPAX	GLAUPAX XR 500MG X 30COMP	704
86620	GLAUPAX	GLAUPAX XR 750MG X 30COMP	1130
86620	GLAUPAX	GLAUPAX XR 750MG X 30COMP	1130
86620	GLAUPAX	GLAUPAX XR 750MG X 30COMP	1130
86620	GLAUPAX	GLAUPAX XR 750MG X 30COMP	1130
86621	GLAUPAX	GLAUPAX XR 1000MG X 30COMP	1140
86621	GLAUPAX	GLAUPAX XR 1000MG X 30COMP	1140
86621	GLAUPAX	GLAUPAX XR 1000MG X 30COMP	1140
86621	GLAUPAX	GLAUPAX XR 1000MG X 30COMP	1140
47413	GLAUSOLETS	GLAUSOLETS PLUS SOL.OFT. FCO. 5 ML.	191
47413	GLAUSOLETS	GLAUSOLETS PLUS SOL.OFT. FCO. 5 ML.	191
88281	GLEMAZ	GLEMAZ 4MG. CAJA 30COMP	507
88281	GLEMAZ	GLEMAZ 4MG. CAJA 30COMP	507
88281	GLEMAZ	GLEMAZ 4MG. CAJA 30COMP	507
88281	GLEMAZ	GLEMAZ 4MG. CAJA 30COMP	507
49492	GLICENEX	GLICENEX 850MG. CAJA 30 COMP.	274

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



49492	GLICENEX	GLICENEX 850MG. CAJA 30 COMP.	274
49492	GLICENEX	GLICENEX 850MG. CAJA 30 COMP.	274
49492	GLICENEX	GLICENEX 850MG. CAJA 30 COMP.	274
42616	GLICENEX	GLICENEX 500MG. CAJA 30 COMP.	537
42616	GLICENEX	GLICENEX 500MG. CAJA 30 COMP.	537
42616	GLICENEX	GLICENEX 500MG. CAJA 30 COMP.	537
42616	GLICENEX	GLICENEX 500MG. CAJA 30 COMP.	537
65249	GLICENEX	GLICENEX SR 500MG CAJA 30 COMP.	687
65249	GLICENEX	GLICENEX SR 500MG CAJA 30 COMP.	687
65249	GLICENEX	GLICENEX SR 500MG CAJA 30 COMP.	687
65249	GLICENEX	GLICENEX SR 500MG CAJA 30 COMP.	687
65291	GLICENEX	GLICENEX SR 750MG. CAJA 30 COMP.	811
65291	GLICENEX	GLICENEX SR 750MG. CAJA 30 COMP.	811
65291	GLICENEX	GLICENEX SR 750MG. CAJA 30 COMP.	811
65291	GLICENEX	GLICENEX SR 750MG. CAJA 30 COMP.	811
87201	GLICENEX	GLICENEX SR 1000MG CAJA 30COMP	2940
87201	GLICENEX	GLICENEX SR 1000MG CAJA 30COMP	2940
87201	GLICENEX	GLICENEX SR 1000MG CAJA 30COMP	2940
87201	GLICENEX	GLICENEX SR 1000MG CAJA 30COMP	2940
23026	GLIFORTEX	GLIFORTEX 850MG. CAJA 60 COMP.	175
23026	GLIFORTEX	GLIFORTEX 850MG. CAJA 60 COMP.	175
23026	GLIFORTEX	GLIFORTEX 850MG. CAJA 60 COMP.	175
23026	GLIFORTEX	GLIFORTEX 850MG. CAJA 60 COMP.	175
29313	GLIFORTEX	GLIFORTEX 850MG. CAJA 30 COMP.	280
29313	GLIFORTEX	GLIFORTEX 850MG. CAJA 30 COMP.	280
29313	GLIFORTEX	GLIFORTEX 850MG. CAJA 30 COMP.	280
29313	GLIFORTEX	GLIFORTEX 850MG. CAJA 30 COMP.	280
76562	GLIFORTEX	GLIFORTEX XR 500 MG. CAJA 30 COMP.	767
76562	GLIFORTEX	GLIFORTEX XR 500 MG. CAJA 30 COMP.	767
76562	GLIFORTEX	GLIFORTEX XR 500 MG. CAJA 30 COMP.	767
76562	GLIFORTEX	GLIFORTEX XR 500 MG. CAJA 30 COMP.	767
76548	GLIFORTEX	GLIFORTEX XR 750MG. CAJA 30COMP.	1633
76548	GLIFORTEX	GLIFORTEX XR 750MG. CAJA 30COMP.	1633
76548	GLIFORTEX	GLIFORTEX XR 750MG. CAJA 30COMP.	1633
76548	GLIFORTEX	GLIFORTEX XR 750MG. CAJA 30COMP.	1633
76549	GLIFORTEX	GLIFORTEX XR 1000MG. CAJA 30COMP.	1855
76549	GLIFORTEX	GLIFORTEX XR 1000MG. CAJA 30COMP.	1855
76549	GLIFORTEX	GLIFORTEX XR 1000MG. CAJA 30COMP.	1855

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



76549	GLIFORTEX	GLIFORTEX XR 1000MG. CAJA 30COMP.	1855
90818	GLIKEM	GLIKEM 60 MG COMP. LIB. PROL.	255
90818	GLIKEM	GLIKEM 60 MG COMP. LIB. PROL.	255
90818	GLIKEM	GLIKEM 60 MG COMP. LIB. PROL.	255
90818	GLIKEM	GLIKEM 60 MG COMP. LIB. PROL.	255
87765	GLIMEFOR XR	GLIMEFOR XR 500 MG 30COMP REC	129
87765	GLIMEFOR XR	GLIMEFOR XR 500 MG 30COMP REC	129
87765	GLIMEFOR XR	GLIMEFOR XR 500 MG 30COMP REC	129
87765	GLIMEFOR XR	GLIMEFOR XR 500 MG 30COMP REC	129
87766	GLIMEFOR XR	GLIMEFOR XR 750 MG 30COMP REC	271
87766	GLIMEFOR XR	GLIMEFOR XR 750 MG 30COMP REC	271
87766	GLIMEFOR XR	GLIMEFOR XR 750 MG 30COMP REC	271
87766	GLIMEFOR XR	GLIMEFOR XR 750 MG 30COMP REC	271
90817	GLIMEKEM	GLIMEKEM 4 MG X 30 COMP	327
90817	GLIMEKEM	GLIMEKEM 4 MG X 30 COMP	327
90817	GLIMEKEM	GLIMEKEM 4 MG X 30 COMP	327
90817	GLIMEKEM	GLIMEKEM 4 MG X 30 COMP	327
91365	GLUADDA	GLUADDA 50MG X 30 COMPRIMIDOS	551
91365	GLUADDA	GLUADDA 50MG X 30 COMPRIMIDOS	551
91365	GLUADDA	GLUADDA 50MG X 30 COMPRIMIDOS	551
91365	GLUADDA	GLUADDA 50MG X 30 COMPRIMIDOS	551
91362	GLUAMET	GLUAMET 50/1000 MG X 60 COMP REC	477
91362	GLUAMET	GLUAMET 50/1000 MG X 60 COMP REC	477
91362	GLUAMET	GLUAMET 50/1000 MG X 60 COMP REC	477
91362	GLUAMET	GLUAMET 50/1000 MG X 60 COMP REC	477
91363	GLUAMET	GLUAMET 50/850 MG X 60 COMP REC	593
91363	GLUAMET	GLUAMET 50/850 MG X 60 COMP REC	593
91363	GLUAMET	GLUAMET 50/850 MG X 60 COMP REC	593
91363	GLUAMET	GLUAMET 50/850 MG X 60 COMP REC	593
14130	GLUCAGEN	GLUCAGEN HYPOKIT (1MG / ML) 1 AMP.	325
14130	GLUCAGEN	GLUCAGEN HYPOKIT (1MG / ML) 1 AMP.	325
1670	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE FORTE 850MG.CAJA 30 COMP	127
1670	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE FORTE 850MG.CAJA 30 COMP	127
1670	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE FORTE 850MG.CAJA 30 COMP	127
1670	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE FORTE 850MG.CAJA 30 COMP	127
1683	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE 850MG. CAJA 60 COMP.	171
1683	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE 850MG. CAJA 60 COMP.	171
1683	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE 850MG. CAJA 60 COMP.	171

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



1683	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE 850MG. CAJA 60 COMP.	171
72807	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE XR 500MG.CAJA 30COMP.	255
72807	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE XR 500MG.CAJA 30COMP.	255
72807	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE XR 500MG.CAJA 30COMP.	255
72807	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE XR 500MG.CAJA 30COMP.	255
17228	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE 500MG. CAJA 30 COMP.	279
17228	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE 500MG. CAJA 30 COMP.	279
17228	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE 500MG. CAJA 30 COMP.	279
17228	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE 500MG. CAJA 30 COMP.	279
72808	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE XR 750MG.CAJA 30COMP.	314
72808	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE XR 750MG.CAJA 30COMP.	314
72808	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE XR 750MG.CAJA 30COMP.	314
72808	GLUCOPHAGE	GLUCOPHAGE XR 750MG.CAJA 30COMP.	314
88978	GLUCOSAN XR	GLUCOSAN XR 750MG 60COMP REC	124
88978	GLUCOSAN XR	GLUCOSAN XR 750MG 60COMP REC	124
88978	GLUCOSAN XR	GLUCOSAN XR 750MG 60COMP REC	124
88978	GLUCOSAN XR	GLUCOSAN XR 750MG 60COMP REC	124
88990	GLUCOSAN XR	GLUCOSAN XR 750MG 30COMP REC	134
88990	GLUCOSAN XR	GLUCOSAN XR 750MG 30COMP REC	134
88990	GLUCOSAN XR	GLUCOSAN XR 750MG 30COMP REC	134
88990	GLUCOSAN XR	GLUCOSAN XR 750MG 30COMP REC	134
68018	GLUCOVANCE	GLUCOVANCE 1000/5 30 COMPRIMIDOS.	98
68018	GLUCOVANCE	GLUCOVANCE 1000/5 30 COMPRIMIDOS.	98
68018	GLUCOVANCE	GLUCOVANCE 1000/5 30 COMPRIMIDOS.	98
68018	GLUCOVANCE	GLUCOVANCE 1000/5 30 COMPRIMIDOS.	98
23065	GLUCOVANCE	GLUCOVANCE 500/5 CAJA 30 COMP.	247
23065	GLUCOVANCE	GLUCOVANCE 500/5 CAJA 30 COMP.	247
23065	GLUCOVANCE	GLUCOVANCE 500/5 CAJA 30 COMP.	247
23065	GLUCOVANCE	GLUCOVANCE 500/5 CAJA 30 COMP.	247
85028	GLYXAMBI	GLYXAMBI 25/5MG X 30COMP REC	342
85028	GLYXAMBI	GLYXAMBI 25/5MG X 30COMP REC	342
85028	GLYXAMBI	GLYXAMBI 25/5MG X 30COMP REC	342
85028	GLYXAMBI	GLYXAMBI 25/5MG X 30COMP REC	342
21217	GNC	GNC MELATONINA 3 MG 60 COMP.	48
21217	GNC	GNC MELATONINA 3 MG 60 COMP.	48
44913	GONAL-F	GONAL-F INYE. 300 UI/0.5ML. CAJA 1 VIAL	85
43841	GOTELY	GOTELY 0.4MG. CAJA 30 CAP.	1451
43841	GOTELY	GOTELY 0.4MG. CAJA 30 CAP.	1451

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



78934	GOTELY DUO	GOTELY DUO 0,5MG/0,4MG. 30CAP.	1594
78934	GOTELY DUO	GOTELY DUO 0,5MG/0,4MG. 30CAP.	1594
71628	GOVAL	GOVAL 3MG. CAJA 30 COMP. REC.	57
71628	GOVAL	GOVAL 3MG. CAJA 30 COMP. REC.	57
47399	GOVAL	GOVAL 1MG. CAJA 30 COMP. REC.	89
47399	GOVAL	GOVAL 1MG. CAJA 30 COMP. REC.	89
1296	GRIFOCLOBAM	GRIFOCLOBAM 10MG.CAJA 20 COMP.	41
1296	GRIFOCLOBAM	GRIFOCLOBAM 10MG.CAJA 20 COMP.	41
15056	GRIFODILZEM	GRIFODILZEM 60MG. X 60 COMP.	123
15056	GRIFODILZEM	GRIFODILZEM 60MG. X 60 COMP.	123
89071	GRIFODILZEM	GRIFODILZEM 60 MG X 20 COMP	223
89071	GRIFODILZEM	GRIFODILZEM 60 MG X 20 COMP	223
87	GRIFOPARKIN	GRIFOPARKIN CAJA 30 COMP.	690
87	GRIFOPARKIN	GRIFOPARKIN CAJA 30 COMP.	690
90634	GRIPAREX	GRIPAREX 180 MG 20 COMP	1214
90634	GRIPAREX	GRIPAREX 180 MG 20 COMP	1214
49939	GRIPP	GRIPP-HEEL FRASCO 50 COMP	453
49939	GRIPP	GRIPP-HEEL FRASCO 50 COMP	453
19977	GUTRON	GUTRON 5MG. CAJA 10 COMP.	261
19977	GUTRON	GUTRON 5MG. CAJA 10 COMP.	261
19990	GUTRON	GUTRON 2.5MG. CAJA 20 COMP.	325
19990	GUTRON	GUTRON 2.5MG. CAJA 20 COMP.	325
13208	GYNERA	GYNERA 75/20 CAJA 21 GRAG.	433
13208	GYNERA	GYNERA 75/20 CAJA 21 GRAG.	433
65592	GYNORELLE	GYNORELLE 28 COMPRIMIDOS RECUB.	452
65592	GYNORELLE	GYNORELLE 28 COMPRIMIDOS RECUB.	452
5364	GYNOSTAT	GYNOSTAT 20 21 COMP.	529
5364	GYNOSTAT	GYNOSTAT 20 21 COMP.	529
8284	HALDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	29
8284	HALDOL	HALDOL 5MG. CAJA 25 COMP.	29
8271	HALDOL	HALDOL 1MG. CAJA 20 COMP.	43
8271	HALDOL	HALDOL 1MG. CAJA 20 COMP.	43
89521	HEEL	VERTIGOHEEL 50 COMPRIMIDOS	385
89521	HEEL	VERTIGOHEEL 50 COMPRIMIDOS	385
89079	HEEL	ADRSIN 50 COMPRIMIDOS SUBLINGUALES	427
89079	HEEL	ADRSIN 50 COMPRIMIDOS SUBLINGUALES	427
66487	HEMOVAL	HEMOVAL 100MGX40 COMP. MASTICABLES	72
66487	HEMOVAL	HEMOVAL 100MGX40 COMP. MASTICABLES	72

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO! **40%**
DCTO

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Medicamentos



66486	HEMOVAL	HEMOVAL 50MG/ML SOL. ORAL GTAS 30ML	122
66486	HEMOVAL	HEMOVAL 50MG/ML SOL. ORAL GTAS 30ML	122
68323	HEPTA	HEPTA ALFA 2000 UI JER. PRELLENADA 1ML.	459
68324	HEPTA	HEPTA ALFA 4000 UI JER. PRELLENADA 1ML.	1245
68324	HEPTA	HEPTA ALFA 4000 UI JER. PRELLENADA 1ML.	1245
9780	HEXALECTOL	HEXALECTOL CAJA 50 GRAG.	258
9780	HEXALECTOL	HEXALECTOL CAJA 50 GRAG.	258
49377	HIDRASEC	HIDRASEC 100MG. CAJA 9 CAP. ADULTO	569
49377	HIDRASEC	HIDRASEC 100MG. CAJA 9 CAP. ADULTO	569
49377	HIDRASEC	HIDRASEC 100MG. CAJA 9 CAP. ADULTO	569
49377	HIDRASEC	HIDRASEC 100MG. CAJA 9 CAP. ADULTO	569
9231	HIDRIUM	HIDRIUM CAJA 20 COMP.	280
9231	HIDRIUM	HIDRIUM CAJA 20 COMP.	280
88984	HIDROFEROL	HIDROFEROL 0,266 MG X 3 CAPSULAS BLANDAS	926
88984	HIDROFEROL	HIDROFEROL 0,266 MG X 3 CAPSULAS BLANDAS	926
88984	HIDROFEROL	HIDROFEROL 0,266 MG X 3 CAPSULAS BLANDAS	926
88984	HIDROFEROL	HIDROFEROL 0,266 MG X 3 CAPSULAS BLANDAS	926
8402	HIDRORONOL	HIDRORONOL 50MG. CAJA 24 COMP.	314
8402	HIDRORONOL	HIDRORONOL 50MG. CAJA 24 COMP.	314
8415	HIDRORONOL	HIDRORONOL-T CAJA 24 COMP.	410
8415	HIDRORONOL	HIDRORONOL-T CAJA 24 COMP.	410
29904	HIDRORONOL	HIDRORONOL-T CAJA 60 COMP.	531
29904	HIDRORONOL	HIDRORONOL-T CAJA 60 COMP.	531
89409	HIDROSOFT	HIDROSOFT CREMA TOPICA 0.5% 30G	465
89409	HIDROSOFT	HIDROSOFT CREMA TOPICA 0.5% 30G	465
44945	HIPERFLEX	HIPERFLEX UD CAJA 35 SOBR. 4.7 GR	315
44945	HIPERFLEX	HIPERFLEX UD CAJA 35 SOBR. 4.7 GR	315
1123	HIPOGE	HIPOGE-U 1% CREM. POMO 15 GR.	245
1123	HIPOGE	HIPOGE-U 1% CREM. POMO 15 GR.	245
720	HIPOGE	HIPOGE 1% UGTO. POMO 10 GR.	370
720	HIPOGE	HIPOGE 1% UGTO. POMO 10 GR.	370
6373	HIPOGLOS	HIPOGLOS POM. POMO 60 GR.	785
17326	HIPOGLOS	HIPOGLOS POM. POMO 100 GR.	1078
65598	HIPOGLOS	HIPOGLOS POMO 20 GR.	8855
45458	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN DA 500/5MG. CAJA 30COMP.	333
45458	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN DA 500/5MG. CAJA 30COMP.	333
45458	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN DA 500/5MG. CAJA 30COMP.	333
45458	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN DA 500/5MG. CAJA 30COMP.	333

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



11928	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 850MG. CAJA 30 COMP.REC.	462
11928	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 850MG. CAJA 30 COMP.REC.	462
11928	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 850MG. CAJA 30 COMP.REC.	462
11928	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 850MG. CAJA 30 COMP.REC.	462
11941	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 850MG. CAJA 60 COMP.REC.	466
11941	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 850MG. CAJA 60 COMP.REC.	466
11941	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 850MG. CAJA 60 COMP.REC.	466
11941	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 850MG. CAJA 60 COMP.REC.	466
81918	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 1000 LP CAJA 60 COMP.	530
81918	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 1000 LP CAJA 60 COMP.	530
81918	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 1000 LP CAJA 60 COMP.	530
81918	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 1000 LP CAJA 60 COMP.	530
43447	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 1 G X 30 COMP. REC.	595
43447	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 1 G X 30 COMP. REC.	595
43447	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 1 G X 30 COMP. REC.	595
43447	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 1 G X 30 COMP. REC.	595
49759	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 500 LP X 60 COMP. REC.	931
49759	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 500 LP X 60 COMP. REC.	931
49759	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 500 LP X 60 COMP. REC.	931
49759	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 500 LP X 60 COMP. REC.	931
49758	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 500 LP X 30 COMP.REC.	1087
49758	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 500 LP X 30 COMP.REC.	1087
49758	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 500 LP X 30 COMP.REC.	1087
49758	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN 500 LP X 30 COMP.REC.	1087
81917	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN LP 750MG. CAJA 60 COMP.	1685
81917	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN LP 750MG. CAJA 60 COMP.	1685
81917	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN LP 750MG. CAJA 60 COMP.	1685
81917	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN LP 750MG. CAJA 60 COMP.	1685
70199	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN LP 750MG. CAJA 30 COMP.	2165
70199	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN LP 750MG. CAJA 30 COMP.	2165
70199	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN LP 750MG. CAJA 30 COMP.	2165
70199	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN LP 750MG. CAJA 30 COMP.	2165
70217	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN LP 1000 MG. CAJA 30 COMP.	2647
70217	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN LP 1000 MG. CAJA 30 COMP.	2647
70217	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN LP 1000 MG. CAJA 30 COMP.	2647
70217	HIPOGLUCIN	HIPOGLUCIN LP 1000 MG. CAJA 30 COMP.	2647
22683	HIPOLIXAN	HIPOLIXAN 10MG. CAJA 30 COMP.	126
22683	HIPOLIXAN	HIPOLIXAN 10MG. CAJA 30 COMP.	126

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



91097	HIPREX V	HIPREX V 25/160 MG 30 COMP	460
91097	HIPREX V	HIPREX V 25/160 MG 30 COMP	460
91096	HIPREX V	HIPREX V 12.5/160 MG 30 COMP	471
91096	HIPREX V	HIPREX V 12.5/160 MG 30 COMP	471
89517	HOLMES	HOLMES H 20/12,5 MG X 30 CPR. REC.	204
89517	HOLMES	HOLMES H 20/12,5 MG X 30 CPR. REC.	204
89518	HOLMES	HOLMES H 40/25 MG X 30 CPR. REC.	218
89518	HOLMES	HOLMES H 40/25 MG X 30 CPR. REC.	218
89516	HOLMES	HOLMES H 40/12,5 MG X 30 CPR. REC.	247
89516	HOLMES	HOLMES H 40/12,5 MG X 30 CPR. REC.	247
64702	HORMOGEL	HORMOGEL FRASCO 35G.	875
64702	HORMOGEL	HORMOGEL FRASCO 35G.	875
60607	HUMALOG	INSUL. HUMALOG 100 U/ML CART.3ML X 5U.	81
60607	HUMALOG	INSUL. HUMALOG 100 U/ML CART.3ML X 5U.	81
60607	HUMALOG	INSUL. HUMALOG 100 U/ML CART.3ML X 5U.	81
19013	HUMALOG	INSUL. HUMALOG 100 UI/ML. CAJA 1 UNID.	132
19013	HUMALOG	INSUL. HUMALOG 100 UI/ML. CAJA 1 UNID.	132
19013	HUMALOG	INSUL. HUMALOG 100 UI/ML. CAJA 1 UNID.	132
66987	HUMALOG	INSUL. HUMALOG 25 MIX KWIK PEN 5 DIS.3ML	159
66987	HUMALOG	INSUL. HUMALOG 25 MIX KWIK PEN 5 DIS.3ML	159
66987	HUMALOG	INSUL. HUMALOG 25 MIX KWIK PEN 5 DIS.3ML	159
66986	HUMALOG	INSUL. HUMALOG KWIK PEN 5 DISPOSIT. 3ML.	256
66986	HUMALOG	INSUL. HUMALOG KWIK PEN 5 DISPOSIT. 3ML.	256
66986	HUMALOG	INSUL. HUMALOG KWIK PEN 5 DISPOSIT. 3ML.	256
12418	HUMULIN	INSUL. HUMULIN-R 100UI/ML CAJA 1 UNID.	39
12418	HUMULIN	INSUL. HUMULIN-R 100UI/ML CAJA 1 UNID.	39
12418	HUMULIN	INSUL. HUMULIN-R 100UI/ML CAJA 1 UNID.	39
60608	HUMULIN	INSUL. HUMULIN N 100 U/ML CART.3ML X 5U	148
60608	HUMULIN	INSUL. HUMULIN N 100 U/ML CART.3ML X 5U	148
60608	HUMULIN	INSUL. HUMULIN N 100 U/ML CART.3ML X 5U	148
4483	HUMULIN	INSUL. HUMULIN-N 100UI/ML CAJA 1 UNID	250
4483	HUMULIN	INSUL. HUMULIN-N 100UI/ML CAJA 1 UNID	250
4483	HUMULIN	INSUL. HUMULIN-N 100UI/ML CAJA 1 UNID	250
13167	HYZAAR	HYZAAR 50/12.5MG. CAJA 30 COMP.REC.	87
13167	HYZAAR	HYZAAR 50/12.5MG. CAJA 30 COMP.REC.	87
25323	HYZAAR	HYZAAR FORTE 100/25MG. CAJA 30 COMP.REC.	205
25323	HYZAAR	HYZAAR FORTE 100/25MG. CAJA 30 COMP.REC.	205
62445	IBAMES	IBAMES 150MG. CAJA 1 COMP. REC.	204

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



62445	IBAMES	IBAMES 150MG. CAJA 1 COMP. REC.	204
74293	IBAMES	IBAMES CD BITERAPIA 500MG/800 U.I 30CAP.	484
74293	IBAMES	IBAMES CD BITERAPIA 500MG/800 U.I 30CAP.	484
77571	IBANOX	IBANOX 150MG CAJA 1 COMP.REC.	131
77571	IBANOX	IBANOX 150MG CAJA 1 COMP.REC.	131
74304	IBUPIRAC	IBUPIRAC-LC 600MG. CAJA 10CAP.BL.	864
74304	IBUPIRAC	IBUPIRAC-LC 600MG. CAJA 10CAP.BL.	864
62367	IBUPIRAC	IBUPIRAC-LC 400MG. CAJA 20 CAP. BLANDAS	1316
62367	IBUPIRAC	IBUPIRAC-LC 400MG. CAJA 20 CAP. BLANDAS	1316
26091	IBUPIRAC	IBUPIRAC FTE. 200MG/5ML. SUSP. FCO.100ML	2619
26091	IBUPIRAC	IBUPIRAC FTE. 200MG/5ML. SUSP. FCO.100ML	2619
61991	IDENA	IDENA 150MG. CAJA 1 COMP. REC.	173
61991	IDENA	IDENA 150MG. CAJA 1 COMP. REC.	173
61018	IDON	IDON 10MG. CAJA 60 CAP.	641
61018	IDON	IDON 10MG. CAJA 60 CAP.	641
8854	IDON	IDON 10MG./ML. GTS. FCO. 15ML.	1082
8854	IDON	IDON 10MG./ML. GTS. FCO. 15ML.	1082
60209	IDON	IDON 10MG. CAJA 30 CAP.	1365
60209	IDON	IDON 10MG. CAJA 30 CAP.	1365
77972	ILAST	ILAST SOL.OFT.0,1% FCO. 5ML	160
77972	ILAST	ILAST SOL.OFT.0,1% FCO. 5ML	160
9077	ILIADIN	ILIADIN 0.05% SOL SPR. 10 ML. AD.	1169
9077	ILIADIN	ILIADIN 0.05% SOL SPR. 10 ML. AD.	1169
48592	ILIMIT-1	ILIMIT-10 10MG. CAJA 30 COMP	198
48592	ILIMIT-1	ILIMIT-10 10MG. CAJA 30 COMP	198
48591	ILIMIT-15	ILIMIT-15 15MG. CAJA 30 COMP	70
48591	ILIMIT-15	ILIMIT-15 15MG. CAJA 30 COMP	70
65342	ILINOL	ILINOL 30 COMPRIMIDOS REC.	1024
65342	ILINOL	ILINOL 30 COMPRIMIDOS REC.	1024
45726	ILOSTAL	ILOSTAL 100MG. CAJA 30 COMP.	106
45726	ILOSTAL	ILOSTAL 100MG. CAJA 30 COMP.	106
45725	ILOSTAL	ILOSTAL 50MG. CAJA 30 COMP.	158
45725	ILOSTAL	ILOSTAL 50MG. CAJA 30 COMP.	158
67834	ILTUX	ILTUX 40MG. CAJA 28 COMP.	739
67834	ILTUX	ILTUX 40MG. CAJA 28 COMP.	739
67835	ILTUX	ILTUX 20MG. CAJA 28 COMP.	871
67835	ILTUX	ILTUX 20MG. CAJA 28 COMP.	871
77826	ILTUX HCT	ILTUX HCT 40/25 MG CAJA 28 COMP.REC	242

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



77826	ILTUX HCT	ILTUX HCT 40/25 MG CAJA 28 COMP.REC	242
77821	ILTUX HCT	ILTUX HCT 20/12,5 MG CAJA 28 COMP.REC	657
77821	ILTUX HCT	ILTUX HCT 20/12,5 MG CAJA 28 COMP.REC	657
77822	ILTUX HCT	ILTUX HCT 40/12,5 MG CAJA 28 COMP.REC	965
77822	ILTUX HCT	ILTUX HCT 40/12,5 MG CAJA 28 COMP.REC	965
88626	ILTUXAM	ILTUXAM 40/10 MG CAJA 28COMP REC	237
88626	ILTUXAM	ILTUXAM 40/10 MG CAJA 28COMP REC	237
88623	ILTUXAM	ILTUXAM 20/5 MG CAJA 28COMP REC	292
88623	ILTUXAM	ILTUXAM 20/5 MG CAJA 28COMP REC	292
88624	ILTUXAM	ILTUXAM 40/5 MG CAJA 28COMP REC	347
88624	ILTUXAM	ILTUXAM 40/5 MG CAJA 28COMP REC	347
86279	IMECOL	IMECOL INFANTIL 16COMP	38
86279	IMECOL	IMECOL INFANTIL 16COMP	38
86281	IMECOL	IMECOL ADULTO X 16COMP	412
86281	IMECOL	IMECOL ADULTO X 16COMP	412
75129	IMPLANON	IMPLANON NEXT 68 MG. CJ 1 IMP	88
75129	IMPLANON	IMPLANON NEXT 68 MG. CJ 1 IMP	88
129	IMURAN	IMURAN 50MG. CAJA 100 COMP.	286
129	IMURAN	IMURAN 50MG. CAJA 100 COMP.	286
45699	INDAPRESS	INDAPRESS 2,5MG. CAJA 30 COMP.	45
45699	INDAPRESS	INDAPRESS 2,5MG. CAJA 30 COMP.	45
77855	INDAPRESS	INDAPRESS 2,5 MG CAJA 60COMP REC	268
77855	INDAPRESS	INDAPRESS 2,5 MG CAJA 60COMP REC	268
72723	INFLADER	INFLADER 10MG. CAJA 30 CAP. BL.	1051
72723	INFLADER	INFLADER 10MG. CAJA 30 CAP. BL.	1051
72725	INFLADER	INFLADER 20MG. CAJA 30 CAP. BL.	1349
72725	INFLADER	INFLADER 20MG. CAJA 30 CAP. BL.	1349
35942	INFOR	INFOR Q-10 CAJA 30 CAP.	242
83482	INSPIRA	INSPIRA 50 MG CAJA 30COMP REC.	189
83482	INSPIRA	INSPIRA 50 MG CAJA 30COMP REC.	189
83481	INSPIRA	INSPIRA 25 MG CAJA 30COMP REC.	283
83481	INSPIRA	INSPIRA 25 MG CAJA 30COMP REC.	283
35825	INSULATARD	INSUL. INSULATARD HM PENFILL 3 ML.	203
35825	INSULATARD	INSUL. INSULATARD HM PENFILL 3 ML.	203
35825	INSULATARD	INSUL. INSULATARD HM PENFILL 3 ML.	203
1995	INSULATARD	INSUL. INSULATARD HM 100UI/ML CAJA 1 UNI	597
1995	INSULATARD	INSUL. INSULATARD HM 100UI/ML CAJA 1 UNI	597
1995	INSULATARD	INSUL. INSULATARD HM 100UI/ML CAJA 1 UNI	597

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



88831	INTAXEL ER	INTAXEL ER 0,375 MG 30COMP LP	156
88831	INTAXEL ER	INTAXEL ER 0,375 MG 30COMP LP	156
88833	INTAXEL ER	INTAXEL ER 1,5 MG 30COMP LP	226
88833	INTAXEL ER	INTAXEL ER 1,5 MG 30COMP LP	226
88832	INTAXEL ER	INTAXEL ER 0,75 MG 30COMP LP	262
88832	INTAXEL ER	INTAXEL ER 0,75 MG 30COMP LP	262
89505	INVICTUS	INVICTUS 20MG X 1 COMP	59
89505	INVICTUS	INVICTUS 20MG X 1 COMP	59
89509	INVICTUS	INVICTUS 20MG X 2 COMP	135
89509	INVICTUS	INVICTUS 20MG X 2 COMP	135
89507	INVICTUS	INVICTUS 5MG X 28 COMP	193
89507	INVICTUS	INVICTUS 5MG X 28 COMP	193
89508	INVICTUS	INVICTUS 20MG X 4 COMP	365
89508	INVICTUS	INVICTUS 20MG X 4 COMP	365
90320	IONIL T	IONIL T CHAMPU 200ML	125
90320	IONIL T	IONIL T CHAMPU 200ML	125
84713	IPHSAFLEX	IPHSAFLEX 5MG 20COMP REC	348
84713	IPHSAFLEX	IPHSAFLEX 5MG 20COMP REC	348
90242	IPRAN	IPRAN 20MG. CAJA 40 COMP. REC.	315
90242	IPRAN	IPRAN 20MG. CAJA 40 COMP. REC.	315
89860	IPRAN	IPRAN 10MG. CAJA 40 COMP. REC.	1050
89860	IPRAN	IPRAN 10MG. CAJA 40 COMP. REC.	1050
89407	IPRASYN	IPRASYN AEROSOL PARA INHALACIÓN 20 MCG	579
89407	IPRASYN	IPRASYN AEROSOL PARA INHALACIÓN 20 MCG	579
72050	IRAZEM	IRAZEM 15MG.CAJA 30COMP.	47
72050	IRAZEM	IRAZEM 15MG.CAJA 30COMP.	47
88834	IRAZEM	IRAZEM ODT 10 MG 28COMP BUCODISP	67
88834	IRAZEM	IRAZEM ODT 10 MG 28COMP BUCODISP	67
72051	IRAZEM	IRAZEM 10MG.CAJA 30COMP.	74
72051	IRAZEM	IRAZEM 10MG.CAJA 30COMP.	74
88835	IRAZEM	IRAZEM ODT 15 MG 28COMP BUCODISP	161
88835	IRAZEM	IRAZEM ODT 15 MG 28COMP BUCODISP	161
80818	IRBEVITAE	IRBEVITAE 300MG CAJA 28 COMP. REC.	216
80818	IRBEVITAE	IRBEVITAE 300MG CAJA 28 COMP. REC.	216
80819	IRBEVITAE	IRBEVITAE 150MG. CAJA 28 COMP. REC.	321
80819	IRBEVITAE	IRBEVITAE 150MG. CAJA 28 COMP. REC.	321
68316	ISENTRESS	ISENTRESS 400MG. X 60 COMP	55
68316	ISENTRESS	ISENTRESS 400MG. X 60 COMP	55

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



1397	ISMO	ISMO 20MG. CAJA 30 COMP.	220
1397	ISMO	ISMO 20MG. CAJA 30 COMP.	220
23352	ISQUELIUM	ISQUELIUM 4MG. CAJA 30 COMP	483
23352	ISQUELIUM	ISQUELIUM 4MG. CAJA 30 COMP	483
62498	ITRAC	ITRAC 100MG. CAJA 15 CAP.	775
62498	ITRAC	ITRAC 100MG. CAJA 15 CAP.	775
16111	IVAREST	IVAREST CRM. POMO 35GR.	375
16111	IVAREST	IVAREST CRM. POMO 35GR.	375
87879	IVERCASS	IVERCASS SOL. ORAL GOTAS 0.6% X 20ML	51
87879	IVERCASS	IVERCASS SOL. ORAL GOTAS 0.6% X 20ML	51
82851	IZINOVA	IZINOVA SOL. ORAL 2 FRASCOS DE 176ML	1677
82851	IZINOVA	IZINOVA SOL. ORAL 2 FRASCOS DE 176ML	1677
82851	IZINOVA	IZINOVA SOL. ORAL 2 FRASCOS DE 176ML	1677
82851	IZINOVA	IZINOVA SOL. ORAL 2 FRASCOS DE 176ML	1677
46776	IZOFRAN	IZOFRAN ZYDIS 4MG. CAJA 2 TAB.	36
46776	IZOFRAN	IZOFRAN ZYDIS 4MG. CAJA 2 TAB.	36
46776	IZOFRAN	IZOFRAN ZYDIS 4MG. CAJA 2 TAB.	36
46776	IZOFRAN	IZOFRAN ZYDIS 4MG. CAJA 2 TAB.	36
62011	JANUMET	JANUMET 50MG/500MG CAJA 28 COMP.REC	58
62011	JANUMET	JANUMET 50MG/500MG CAJA 28 COMP.REC	58
62011	JANUMET	JANUMET 50MG/500MG CAJA 28 COMP.REC	58
62011	JANUMET	JANUMET 50MG/500MG CAJA 28 COMP.REC	58
62012	JANUMET	JANUMET 50MG/850MG CAJA 28 COMP.REC.	191
62012	JANUMET	JANUMET 50MG/850MG CAJA 28 COMP.REC.	191
62012	JANUMET	JANUMET 50MG/850MG CAJA 28 COMP.REC.	191
62012	JANUMET	JANUMET 50MG/850MG CAJA 28 COMP.REC.	191
62013	JANUMET	JANUMET 50MG/1000MG CAJA 28 COMP.REC.	225
62013	JANUMET	JANUMET 50MG/1000MG CAJA 28 COMP.REC.	225
62013	JANUMET	JANUMET 50MG/1000MG CAJA 28 COMP.REC.	225
62013	JANUMET	JANUMET 50MG/1000MG CAJA 28 COMP.REC.	225
77189	JANUMET	JANUMET 50MG/500MG CAJA 56 COMP. REC	436
77189	JANUMET	JANUMET 50MG/500MG CAJA 56 COMP. REC	436
77189	JANUMET	JANUMET 50MG/500MG CAJA 56 COMP. REC	436
77189	JANUMET	JANUMET 50MG/500MG CAJA 56 COMP. REC	436
77190	JANUMET	JANUMET 50MG/850MG CAJA 56 COMP. REC	1919
77190	JANUMET	JANUMET 50MG/850MG CAJA 56 COMP. REC	1919
77190	JANUMET	JANUMET 50MG/850MG CAJA 56 COMP. REC	1919
77190	JANUMET	JANUMET 50MG/850MG CAJA 56 COMP. REC	1919

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



77192	JANUMET	JANUMET 50MG/1000MG CAJA 56 COM.REC	3876
77192	JANUMET	JANUMET 50MG/1000MG CAJA 56 COM.REC	3876
77192	JANUMET	JANUMET 50MG/1000MG CAJA 56 COM.REC	3876
77192	JANUMET	JANUMET 50MG/1000MG CAJA 56 COM.REC	3876
78870	JANUMET XR	JANUMET XR 100/1000MG CAJA 28COMP	388
78870	JANUMET XR	JANUMET XR 100/1000MG CAJA 28COMP	388
78870	JANUMET XR	JANUMET XR 100/1000MG CAJA 28COMP	388
78870	JANUMET XR	JANUMET XR 100/1000MG CAJA 28COMP	388
78932	JANUMET XR	JANUMET XR 50/1000MG 56COMP	429
78932	JANUMET XR	JANUMET XR 50/1000MG 56COMP	429
78932	JANUMET XR	JANUMET XR 50/1000MG 56COMP	429
78932	JANUMET XR	JANUMET XR 50/1000MG 56COMP	429
61237	JANUVIA	JANUVIA 100MG. CAJA 28 COMP. REC.	1707
61237	JANUVIA	JANUVIA 100MG. CAJA 28 COMP. REC.	1707
61237	JANUVIA	JANUVIA 100MG. CAJA 28 COMP. REC.	1707
61237	JANUVIA	JANUVIA 100MG. CAJA 28 COMP. REC.	1707
85574	JARDIANCE	JARDIANCE 10 MG 30COMP	1641
85574	JARDIANCE	JARDIANCE 10 MG 30COMP	1641
85574	JARDIANCE	JARDIANCE 10 MG 30COMP	1641
85574	JARDIANCE	JARDIANCE 10 MG 30COMP	1641
83635	JARDIANCE	JARDIANCE DUO 12.5/850 60COMP REC	5095
83635	JARDIANCE	JARDIANCE DUO 12.5/850 60COMP REC	5095
83635	JARDIANCE	JARDIANCE DUO 12.5/850 60COMP REC	5095
83635	JARDIANCE	JARDIANCE DUO 12.5/850 60COMP REC	5095
83634	JARDIANCE	JARDIANCE DUO 12.5/1000 60COMP REC	5455
83634	JARDIANCE	JARDIANCE DUO 12.5/1000 60COMP REC	5455
83634	JARDIANCE	JARDIANCE DUO 12.5/1000 60COMP REC	5455
83634	JARDIANCE	JARDIANCE DUO 12.5/1000 60COMP REC	5455
81431	JARDIANCE	JARDIANCE 25MG. 30 COMP. REC.	8465
81431	JARDIANCE	JARDIANCE 25MG. 30 COMP. REC.	8465
81431	JARDIANCE	JARDIANCE 25MG. 30 COMP. REC.	8465
81431	JARDIANCE	JARDIANCE 25MG. 30 COMP. REC.	8465
83831	JOLIAN	JOLIAN CAJA 28COMP REC	729
83831	JOLIAN	JOLIAN CAJA 28COMP REC	729
85582	JUVENEX	JUVENEX 28COMP	144
85582	JUVENEX	JUVENEX 28COMP	144
90801	KADITUR	KADITUR 40 MG X 40 COMP REC	605
90801	KADITUR	KADITUR 40 MG X 40 COMP REC	605

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



90801	KADITUR	KADITUR 40 MG X 40 COMP REC	605
90801	KADITUR	KADITUR 40 MG X 40 COMP REC	605
77696	KALITIUM	KALITIUM 450 MG LP CAJA 30 COMP.LP	71
77696	KALITIUM	KALITIUM 450 MG LP CAJA 30 COMP.LP	71
77695	KALITIUM	KALITIUM 300 MG CAJA 50 COMP.REC.	301
77695	KALITIUM	KALITIUM 300 MG CAJA 50 COMP.REC.	301
61538	KALOBA	KALOBA GOTAS 20ML.	324
61538	KALOBA	KALOBA GOTAS 20ML.	324
70847	KALOBA	KALOBA GOTAS 50ML.	607
70847	KALOBA	KALOBA GOTAS 50ML.	607
70669	KALOBA	KALOBA CAJA 15 COMP. REC.	737
70669	KALOBA	KALOBA CAJA 15 COMP. REC.	737
63975	KAONOL	KAONOL 3MG. CAJA 2 COMP.	694
63975	KAONOL	KAONOL 3MG. CAJA 2 COMP.	694
80561	KENALER	KENALER 0,05% FCO. 5ML.	342
80561	KENALER	KENALER 0,05% FCO. 5ML.	342
91083	KENATRUM	KENATRUM 37,5/325 COMP. RECUBIERTO	611
91083	KENATRUM	KENATRUM 37,5/325 COMP. RECUBIERTO	611
65093	KEPPRA	KEPPRA 500MG. CAJA 30 COMP. REC.	261
65093	KEPPRA	KEPPRA 500MG. CAJA 30 COMP. REC.	261
70672	KEPPRA	KEPPRA 500MG. CAJA 60 COMP. REC.	374
70672	KEPPRA	KEPPRA 500MG. CAJA 60 COMP. REC.	374
68441	KEPPRA	KEPPRA 100MG./ML.SOL ORAL 300ML	389
68441	KEPPRA	KEPPRA 100MG./ML.SOL ORAL 300ML	389
65092	KEPPRA	KEPPRA 1000MG. CAJA 30 COMP.REC.	575
65092	KEPPRA	KEPPRA 1000MG. CAJA 30 COMP.REC.	575
82496	KETANOR	KETANOR SOLUCION INYEC. 30MG/1ML 3AMP	166
82496	KETANOR	KETANOR SOLUCION INYEC. 30MG/1ML 3AMP	166
71809	KETANOR	KETANOR 10MG. CAJA 10 COMP. REC.	265
71809	KETANOR	KETANOR 10MG. CAJA 10 COMP. REC.	265
71810	KETANOR	KETANOR SL 30MG. CAJA 4 COMP. SL.	2156
71810	KETANOR	KETANOR SL 30MG. CAJA 4 COMP. SL.	2156
79183	KEVAL	KEVAL 40MG. CAJA 2COMP. REC.	74
79183	KEVAL	KEVAL 40MG. CAJA 2COMP. REC.	74
79184	KEVAL	KEVAL 40MG. CAJA 6 COMP. REC.	2151
79184	KEVAL	KEVAL 40MG. CAJA 6 COMP. REC.	2151
7049	KILNITS	KILNITS 1% SH. FCO. 100 ML.	238
7049	KILNITS	KILNITS 1% SH. FCO. 100 ML.	238

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



83630	KITADOL	KITADOL FORTE 10COMP REC.	2008
83630	KITADOL	KITADOL FORTE 10COMP REC.	2008
89714	KITADOL	KITADOL DUO X 10 COMP	2302
89714	KITADOL	KITADOL DUO X 10 COMP	2302
9209	KITADOL	KITADOL JBE. 120MG./5ML. 60ML.	4190
9209	KITADOL	KITADOL JBE. 120MG./5ML. 60ML.	4190
15375	KITADOL	KITADOL GOTAS 100MG./ML. 15ML.	4928
15375	KITADOL	KITADOL GOTAS 100MG./ML. 15ML.	4928
66871	KITADOL	KITADOL 1000 CAJA 18 COMP	15628
66871	KITADOL	KITADOL 1000 CAJA 18 COMP	15628
15414	KITADOL	KITADOL 500MG. CAJA 24 COMP.	72700
15414	KITADOL	KITADOL 500MG. CAJA 24 COMP.	72700
81689	KLINA ONE GEL	KLINA ONE GEL TOPICO 30 GR.	568
81689	KLINA ONE GEL	KLINA ONE GEL TOPICO 30 GR.	568
73459	KOMBIGLYZE	KOMBIGLYZE XR 2,5/1000 CAJA 56COMP.REC.	295
73459	KOMBIGLYZE	KOMBIGLYZE XR 2,5/1000 CAJA 56COMP.REC.	295
73459	KOMBIGLYZE	KOMBIGLYZE XR 2,5/1000 CAJA 56COMP.REC.	295
73459	KOMBIGLYZE	KOMBIGLYZE XR 2,5/1000 CAJA 56COMP.REC.	295
73452	KOMBIGLYZE	KOMBIGLYZE XR 5/1000 CAJA 28COMP.REC.780	322
73452	KOMBIGLYZE	KOMBIGLYZE XR 5/1000 CAJA 28COMP.REC.780	322
73452	KOMBIGLYZE	KOMBIGLYZE XR 5/1000 CAJA 28COMP.REC.780	322
73452	KOMBIGLYZE	KOMBIGLYZE XR 5/1000 CAJA 28COMP.REC.780	322
46545	KOPODEX	KOPODEX 1000MG. CAJA 30 COMP.REC.	133
46545	KOPODEX	KOPODEX 1000MG. CAJA 30 COMP.REC.	133
43407	KOPODEX	KOPODEX 500MG. CAJA 30 COMP. REC.	147
43407	KOPODEX	KOPODEX 500MG. CAJA 30 COMP. REC.	147
62284	KOPODEX	KOPODEX 500MG. CAJA 60 COMP. REC	190
62284	KOPODEX	KOPODEX 500MG. CAJA 60 COMP. REC	190
63573	KOPODEX	KOPODEX 100MG/ML SOL. ORAL 120 ML	652
63573	KOPODEX	KOPODEX 100MG/ML SOL. ORAL 120 ML	652
66769	KREDIT	KREDIT 500MG. CAJA 30 COMP.REC	24
66769	KREDIT	KREDIT 500MG. CAJA 30 COMP.REC	24
66790	KREDIT	KREDIT 1000MG. CAJA 30 COMP.REC	54
66790	KREDIT	KREDIT 1000MG. CAJA 30 COMP.REC	54
86677	KYLEENA	KYLEENA D.I.U. CAJA 1 UN 1UN	52
68082	LACTAFEM	LACTAFEM 75 MCG CAJA 28 COMP.	2043
68082	LACTAFEM	LACTAFEM 75 MCG CAJA 28 COMP.	2043
80615	LADEE	LADEE 20 X 28 COMP. REC.	627

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



80615	LADEE	LADEE 20 X 28 COMP. REC.	627
80616	LADEE	LADEE CAJA 28 COMP. REC.	689
80616	LADEE	LADEE CAJA 28 COMP. REC.	689
5302	LADY_TEN	LADY - TEN X 21 COMP. REC. UF	596
5302	LADY_TEN	LADY - TEN X 21 COMP. REC. UF	596
62279	LAFIGIN	LAFIGIN DT 100 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS	24
62279	LAFIGIN	LAFIGIN DT 100 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS	24
24631	LAFIGIN	LAFIGIN 50 MG. CAJA 30 COMP.	46
24631	LAFIGIN	LAFIGIN 50 MG. CAJA 30 COMP.	46
24618	LAFIGIN	LAFIGIN 25 MG. CAJA 30 COMP.	131
24618	LAFIGIN	LAFIGIN 25 MG. CAJA 30 COMP.	131
27452	LAFIGIN	LAFIGIN 100 MG. CAJA 30 COMP.	338
27452	LAFIGIN	LAFIGIN 100 MG. CAJA 30 COMP.	338
62280	LAFIGIN	LAFIGIN DT 200 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS	524
62280	LAFIGIN	LAFIGIN DT 200 MG. CAJA 30 COMP. DISPERS	524
42863	LAMICTAL	LAMICTAL 50 MG. CAJA 30 COMP. DISPER.	24
42863	LAMICTAL	LAMICTAL 50 MG. CAJA 30 COMP. DISPER.	24
42864	LAMICTAL	LAMICTAL 25 MG. CAJA 30 COMP. DISPER	56
42864	LAMICTAL	LAMICTAL 25 MG. CAJA 30 COMP. DISPER	56
42822	LAMICTAL	LAMICTAL 100 MG. CAJA 30 COMP. DISPER	98
42822	LAMICTAL	LAMICTAL 100 MG. CAJA 30 COMP. DISPER	98
363	LAMICTAL	LAMICTAL 50 MG. CAJA 30 COMP.	184
363	LAMICTAL	LAMICTAL 50 MG. CAJA 30 COMP.	184
19282	LAMICTAL	LAMICTAL 25 MG. CAJA 30 COMP.	232
19282	LAMICTAL	LAMICTAL 25 MG. CAJA 30 COMP.	232
42866	LAMICTAL	LAMICTAL 200 MG. CAJA 30 COMP. DISPER.	287
42866	LAMICTAL	LAMICTAL 200 MG. CAJA 30 COMP. DISPER.	287
12267	LAMICTAL	LAMICTAL 100 MG. CAJA 30 COMP.	644
12267	LAMICTAL	LAMICTAL 100 MG. CAJA 30 COMP.	644
39993	LANTUS	INSUL. LANTUS 100UI/ML CATRIDGE X 1U	179
39993	LANTUS	INSUL. LANTUS 100UI/ML CATRIDGE X 1U	179
39993	LANTUS	INSUL. LANTUS 100UI/ML CATRIDGE X 1U	179
62526	LANTUS	INSUL. LANTUS SOLOSTAR 100UI/ML CATR.1U	5186
62526	LANTUS	INSUL. LANTUS SOLOSTAR 100UI/ML CATR.1U	5186
62526	LANTUS	INSUL. LANTUS SOLOSTAR 100UI/ML CATR.1U	5186
86928	LANZOPRAL	LANZOPRAL 15 DB CAJA 14COMP	38
86928	LANZOPRAL	LANZOPRAL 15 DB CAJA 14COMP	38
86928	LANZOPRAL	LANZOPRAL 15 DB CAJA 14COMP	38

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



86928	LANZOPRAL	LANZOPRAL 15 DB CAJA 14COMP	38
61016	LANZOPRAL	LANZOPRAL 30 MG CAJA 14 SOBRES	196
61016	LANZOPRAL	LANZOPRAL 30 MG CAJA 14 SOBRES	196
61016	LANZOPRAL	LANZOPRAL 30 MG CAJA 14 SOBRES	196
61016	LANZOPRAL	LANZOPRAL 30 MG CAJA 14 SOBRES	196
80796	LANZOPRAL	LANZOPRAL HELI-PACK 14 UN.	224
80796	LANZOPRAL	LANZOPRAL HELI-PACK 14 UN.	224
80796	LANZOPRAL	LANZOPRAL HELI-PACK 14 UN.	224
80796	LANZOPRAL	LANZOPRAL HELI-PACK 14 UN.	224
86930	LANZOPRAL	LANZOPRAL 30 DB CAJA 14COMP.DB	542
86930	LANZOPRAL	LANZOPRAL 30 DB CAJA 14COMP.DB	542
86930	LANZOPRAL	LANZOPRAL 30 DB CAJA 14COMP.DB	542
86930	LANZOPRAL	LANZOPRAL 30 DB CAJA 14COMP.DB	542
86959	LANZOPRAL	LANZOPRAL 30 MG CAJA 30CAP	576
86959	LANZOPRAL	LANZOPRAL 30 MG CAJA 30CAP	576
86959	LANZOPRAL	LANZOPRAL 30 MG CAJA 30CAP	576
86959	LANZOPRAL	LANZOPRAL 30 MG CAJA 30CAP	576
81698	LARGACTIL	LARGACTIL 100MG. CAJA 20 COMP. REC.	277
81698	LARGACTIL	LARGACTIL 100MG. CAJA 20 COMP. REC.	277
29002	LAROTABE	LAROTABE CAJA 60 CAP.	253
84164	LASEA	LASEA 80MG 28CAP BLANDAS	741
84164	LASEA	LASEA 80MG 28CAP BLANDAS	741
74632	LASTACAPT	LASTACAPT 0,25% COL. FCO. 3ML	127
74632	LASTACAPT	LASTACAPT 0,25% COL. FCO. 3ML	127
80792	LATISSE	LATISSE SOLU.TOPICA 100 APLICADORES 5ML	222
80792	LATISSE	LATISSE SOLU.TOPICA 100 APLICADORES 5ML	222
87902	LATOF	LATOF -T SP 0,005% SOL. OFT. 2,5ML	193
87902	LATOF	LATOF -T SP 0,005% SOL. OFT. 2,5ML	193
87903	LATOF	LATOF SP 0,005% SOL. OFT. 2,5ML	278
87903	LATOF	LATOF SP 0,005% SOL. OFT. 2,5ML	278
26784	LATOF	LATOF-T COL. FCO. 2.5 ML.	539
26784	LATOF	LATOF-T COL. FCO. 2.5 ML.	539
20218	LATOF	LATOF 0.005% COL. FCO. 2.5 ML.	810
20218	LATOF	LATOF 0.005% COL. FCO. 2.5 ML.	810
256	LAUNOL	LAUNOL SHAMP. 120 ML.	897
256	LAUNOL	LAUNOL SHAMP. 120 ML.	897
75443	LAX	LAX PLV SOL ORAL 17GR CAJA 7 SOBRES	3044
75443	LAX	LAX PLV SOL ORAL 17GR CAJA 7 SOBRES	3044

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



75443	LAX	LAX PLV SOL ORAL 17GR CAJA 7 SOBRES	3044
75443	LAX	LAX PLV SOL ORAL 17GR CAJA 7 SOBRES	3044
7460	LECHE	LECHE MAGNESIA PHILLIPS FCO 120 ML NOR	647
7460	LECHE	LECHE MAGNESIA PHILLIPS FCO 120 ML NOR	647
46660	LEFKAFLAM	LEFKAFLAM EMULSION POMO 50GR.	672
46660	LEFKAFLAM	LEFKAFLAM EMULSION POMO 50GR.	672
1304	LEGOFER	LEGOFER 40MG/15ML. SOL. FCO.120 ML.	128
1304	LEGOFER	LEGOFER 40MG/15ML. SOL. FCO.120 ML.	128
9714	LEGOFER	LEGOFER 40MG. SOL. CAJA 10 FCO. 15ML.	238
9714	LEGOFER	LEGOFER 40MG. SOL. CAJA 10 FCO. 15ML.	238
88082	LENZETTO	LENZETTO TRH 1,53 MG/DOSIS SPRAY 56PUFF	402
88082	LENZETTO	LENZETTO TRH 1,53 MG/DOSIS SPRAY 56PUFF	402
11949	LEON	PARCHE LEON ARNICA SOBRE 1 UN	599
11949	LEON	PARCHE LEON ARNICA SOBRE 1 UN	599
3675	LEON	PARCHE LEON FORTIFICANTE SOBR. 1 UNID	701
3675	LEON	PARCHE LEON FORTIFICANTE SOBR. 1 UNID	701
78028	LEPONEX	LEPONEX 25MG. CAJA 20COMP.	152
78027	LEPONEX	LEPONEX 100MG. CAJA 20 COMP.	181
78026	LEPONEX	LEPONEX 100MG. CAJA 30COMP.	335
3966	LEROGIN	LEROGIN CAJA 30 GRAG.	1029
3966	LEROGIN	LEROGIN CAJA 30 GRAG.	1029
3966	LEROGIN	LEROGIN CAJA 30 GRAG.	1029
3966	LEROGIN	LEROGIN CAJA 30 GRAG.	1029
7656	LERTUS	LERTUS 15MG/ML GTS. FCO. 25 ML	44
7656	LERTUS	LERTUS 15MG/ML GTS. FCO. 25 ML	44
6928	LERTUS	LERTUS 25MG. CAJA 20 COMP.	129
6928	LERTUS	LERTUS 25MG. CAJA 20 COMP.	129
7266	LERTUS	LERTUS 50MG. CAJA 10 COMP.	185
7266	LERTUS	LERTUS 50MG. CAJA 10 COMP.	185
7279	LERTUS	LERTUS 75MG. CAJA 5 AMP. 3ML.	453
7279	LERTUS	LERTUS 75MG. CAJA 5 AMP. 3ML.	453
27133	LERTUS	PRO-LERTUS 140 MG. CAJA 20 CAP.LIB.PROL.	469
27133	LERTUS	PRO-LERTUS 140 MG. CAJA 20 CAP.LIB.PROL.	469
7253	LERTUS	LERTUS 1% GEL POMO 60 GR.	822
7253	LERTUS	LERTUS 1% GEL POMO 60 GR.	822
27120	LERTUS	PRO-LERTUS 140 MG. CAJA 10 CAP.LIB.PROL.	1056
27120	LERTUS	PRO-LERTUS 140 MG. CAJA 10 CAP.LIB.PROL.	1056
80008	LETROVITAE	LETROVITAE 2,5MG. CAJA 30COMP. REC.	249

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



80008	LETROVITAE	LETROVITAE 2,5MG. CAJA 30COMP. REC.	249
90534	LETROZOL	LETROZOL BE 2,5MG 30 COMPRIMIDOS	240
90534	LETROZOL	LETROZOL BE 2,5MG 30 COMPRIMIDOS	240
61115	LEVEMIR	INSUL. LEVEMIR FLEXPEN 100U/ML. X 5UN.	324
61115	LEVEMIR	INSUL. LEVEMIR FLEXPEN 100U/ML. X 5UN.	324
61115	LEVEMIR	INSUL. LEVEMIR FLEXPEN 100U/ML. X 5UN.	324
79192	LEVEPSY	LEVEPSY 1000MG. CAJA 30 COMP.REC.	77
79192	LEVEPSY	LEVEPSY 1000MG. CAJA 30 COMP.REC.	77
80589	LEVEVITAE	LEVEVITAE 1000MG. CAJA 30 COMP.REC.	305
80589	LEVEVITAE	LEVEVITAE 1000MG. CAJA 30 COMP.REC.	305
80610	LEVEVITAE	LEVEVITAE 500MG. CAJA 30 COMP.REC.	519
80610	LEVEVITAE	LEVEVITAE 500MG. CAJA 30 COMP.REC.	519
5996	LEVOFAMIL	LEVOFAMIL 250MG. CAJA 30 COMP.	60
5996	LEVOFAMIL	LEVOFAMIL 250MG. CAJA 30 COMP.	60
83377	LEVOGASTROL	LEVOGASTROL 25 MG 30COMP	668
83377	LEVOGASTROL	LEVOGASTROL 25 MG 30COMP	668
83377	LEVOGASTROL	LEVOGASTROL 25 MG 30COMP	668
83377	LEVOGASTROL	LEVOGASTROL 25 MG 30COMP	668
71510	LEVORIGOTAX	LEVORIGOTAX 5MG/ML FCO 20ML.	1244
71510	LEVORIGOTAX	LEVORIGOTAX 5MG/ML FCO 20ML.	1244
71479	LEVORIGOTAX	LEVORIGOTAX 2,5MG/5ML SOL.ORAL 100ML.	2236
71479	LEVORIGOTAX	LEVORIGOTAX 2,5MG/5ML SOL.ORAL 100ML.	2236
63559	LEVORIGOTAX	LEVORIGOTAX 5MG. CAJA 30 COMP.REC.	2988
63559	LEVORIGOTAX	LEVORIGOTAX 5MG. CAJA 30 COMP.REC.	2988
77703	LEVORIGOTAX FORTE	LEVORIGOTAX FORTE JB 5MG/5ML FC 120 ML	982
77703	LEVORIGOTAX FORTE	LEVORIGOTAX FORTE JB 5MG/5ML FC 120 ML	982
49782	LEXAPRO	LEXAPRO 20MG. 28 COMP. REC.	745
49782	LEXAPRO	LEXAPRO 20MG. 28 COMP. REC.	745
76276	LEXAPRO	LEXAPRO 15 MG CAJA 28 COMP.REC.	762
76276	LEXAPRO	LEXAPRO 15 MG CAJA 28 COMP.REC.	762
38589	LEXAPRO	LEXAPRO 10MG. CAJA 28 COMP. REC.	1496
38589	LEXAPRO	LEXAPRO 10MG. CAJA 28 COMP. REC.	1496
3161	LEXOTANIL	LEXOTANIL 6MG. CAJA 30 COMP.	50
3161	LEXOTANIL	LEXOTANIL 6MG. CAJA 30 COMP.	50
3148	LEXOTANIL	LEXOTANIL 3MG. CAJA 30 COMP.	52
3148	LEXOTANIL	LEXOTANIL 3MG. CAJA 30 COMP.	52
61741	LIBERAT	LIBERAT 120MG. CAJA 60 CAP.	521
61741	LIBERAT	LIBERAT 120MG. CAJA 60 CAP.	521

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



61741	LIBERAT	LIBERAT 120MG. CAJA 60 CAP.	521
61741	LIBERAT	LIBERAT 120MG. CAJA 60 CAP.	521
61742	LIBERAT	LIBERAT 120MG. CAJA 90 CAP.	671
61742	LIBERAT	LIBERAT 120MG. CAJA 90 CAP.	671
61742	LIBERAT	LIBERAT 120MG. CAJA 90 CAP.	671
61742	LIBERAT	LIBERAT 120MG. CAJA 90 CAP.	671
3187	LIBRAXIN	LIBRAXIN CAJA 30 COMP.	298
3187	LIBRAXIN	LIBRAXIN CAJA 30 COMP.	298
3187	LIBRAXIN	LIBRAXIN CAJA 30 COMP.	298
3187	LIBRAXIN	LIBRAXIN CAJA 30 COMP.	298
87003	LIDIL	LIDIL LACA ANTIMICOTICA 5% 25ML	345
87003	LIDIL	LIDIL LACA ANTIMICOTICA 5% 25ML	345
48268	LIFTER	LIFTER 50MG. CAJA 10 COMP. REC.	197
48268	LIFTER	LIFTER 50MG. CAJA 10 COMP. REC.	197
29624	LIFTER	LIFTER 100MG. CAJA 5 COMP.	385
29624	LIFTER	LIFTER 100MG. CAJA 5 COMP.	385
1832	LIFTER	LIFTER 50MG. CAJA 5 COMP.	549
1832	LIFTER	LIFTER 50MG. CAJA 5 COMP.	549
46346	LIPITOR	LIPITOR 20MG. CAJA 60 COMP. REC	89
14801	LIPITOR	LIPITOR 20MG.CAJA 30 COMP	110
14801	LIPITOR	LIPITOR 20MG.CAJA 30 COMP	110
14814	LIPITOR	LIPITOR 10MG. CAJA 30 COMP	118
14814	LIPITOR	LIPITOR 10MG. CAJA 30 COMP	118
68392	LIPITOR	LIPITOR 20MG X 90 COMPRIMIDOS REC.	133
68392	LIPITOR	LIPITOR 20MG X 90 COMPRIMIDOS REC.	133
40778	LIPITOR	LIPITOR 80MG. CAJA 30 TAB. REC.	164
40778	LIPITOR	LIPITOR 80MG. CAJA 30 TAB. REC.	164
27146	LIPITOR	LIPITOR 40MG. CAJA 30 COMP.	260
27146	LIPITOR	LIPITOR 40MG. CAJA 30 COMP.	260
16021	LIPITOR	LIPITOR 10MG. CAJA 60 COMP	316
16021	LIPITOR	LIPITOR 10MG. CAJA 60 COMP	316
87768	LIPTEN	LIPTEN 80 MG 28COMP	266
87768	LIPTEN	LIPTEN 80 MG 28COMP	266
87767	LIPTEN	LIPTEN 40 MG 28COMP	445
87767	LIPTEN	LIPTEN 40 MG 28COMP	445
40271	LIREX	LIREX 2.5MG. CAJA 30 COMP.	2092
40271	LIREX	LIREX 2.5MG. CAJA 30 COMP.	2092
77440	LISUR	LISUR 200MG. 20 COMP. REC.	515

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



77440	LISUR	LISUR 200MG. 20 COMP. REC.	515
7349	LIVIAL	LIVIAL 2.5MG. CAJA 28 COMP.	516
7349	LIVIAL	LIVIAL 2.5MG. CAJA 28 COMP.	516
82350	LOCERYL	LOCERYL 5% LACA FCO. 1,25ML.	994
82350	LOCERYL	LOCERYL 5% LACA FCO. 1,25ML.	994
4045	LOCERYL	LOCERYL 5% FCO.2.5 ML ESMALTE	1266
4045	LOCERYL	LOCERYL 5% FCO.2.5 ML ESMALTE	1266
45	LOCRIM	LOCRIM CRM.POMO 15GR.	139
45	LOCRIM	LOCRIM CRM.POMO 15GR.	139
71561	LODUX	LODUX 25MG. CAJA 20 COMP.	442
87769	LOMEX	LOMEX 20 MG 28CAP	329
87769	LOMEX	LOMEX 20 MG 28CAP	329
87769	LOMEX	LOMEX 20 MG 28CAP	329
87769	LOMEX	LOMEX 20 MG 28CAP	329
90301	LONGRIDE	LONGRIDE DAPOXETINA 60 MG 10 COMP	133
90301	LONGRIDE	LONGRIDE DAPOXETINA 60 MG 10 COMP	133
90300	LONGRIDE	LONGRIDE DAPOXETINA 30 MG 10 COMP	134
90300	LONGRIDE	LONGRIDE DAPOXETINA 30 MG 10 COMP	134
44597	LOSAPRES	LOSAPRES 100 CAJA 30 COMP.REC.100 MG	342
44597	LOSAPRES	LOSAPRES 100 CAJA 30 COMP.REC.100 MG	342
17995	LOSAPRES	LOSAPRES 50MG. CAJA 30COMP	427
17995	LOSAPRES	LOSAPRES 50MG. CAJA 30COMP	427
44599	LOSAPRES	LOSAPRES D 100/25 CAJA 30 COMP. REC.	635
44599	LOSAPRES	LOSAPRES D 100/25 CAJA 30 COMP. REC.	635
18296	LOSAPRES	LOSAPRES-D CAJA 30COMP.	1038
18296	LOSAPRES	LOSAPRES-D CAJA 30COMP.	1038
27054	LOSEC	LOSEC MUPS 10MG. CAJA 28 COMP.	127
27054	LOSEC	LOSEC MUPS 10MG. CAJA 28 COMP.	127
27054	LOSEC	LOSEC MUPS 10MG. CAJA 28 COMP.	127
27054	LOSEC	LOSEC MUPS 10MG. CAJA 28 COMP.	127
44226	LOSOPIL	LOSOPIL 7.5MG. CAJA 30 COMP. REC.	74
44226	LOSOPIL	LOSOPIL 7.5MG. CAJA 30 COMP. REC.	74
29122	LOUTEN	LOUTEN 0.005% COL. FCO. 2.5 ML	278
29122	LOUTEN	LOUTEN 0.005% COL. FCO. 2.5 ML	278
72776	LOUTEN T	LOUTEN T COL. FCO. 2,5ML.	507
72776	LOUTEN T	LOUTEN T COL. FCO. 2,5ML.	507
20186	LOWDEN	LOWDEN 20MG. CAJA 30 COMP.	22
20186	LOWDEN	LOWDEN 20MG. CAJA 30 COMP.	22

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



43380	LOWDEN	LOWDEN 40MG. CAJA 30 COMP.	28
43380	LOWDEN	LOWDEN 40MG. CAJA 30 COMP.	28
20173	LOWDEN	LOWDEN 10MG. CAJA 30 COMP.	66
20173	LOWDEN	LOWDEN 10MG. CAJA 30 COMP.	66
21839	LOWDEN	LOWDEN 10MG. CAJA 60 COMP.	70
21839	LOWDEN	LOWDEN 10MG. CAJA 60 COMP.	70
70799	LOWDEN	LOWDEN 20MG. 60 COMP. REC.	78
70799	LOWDEN	LOWDEN 20MG. 60 COMP. REC.	78
80816	LUCASTE	LUCASTE 5 MG. CAJA 30 COMP.	199
80816	LUCASTE	LUCASTE 5 MG. CAJA 30 COMP.	199
87617	LUCASTE	LUCASTE 10 MG. 30COMP	501
87617	LUCASTE	LUCASTE 10 MG. 30COMP	501
86684	LUDIUM	LUDIUM 20 MG 1COMP	133
86684	LUDIUM	LUDIUM 20 MG 1COMP	133
86682	LUDIUM	LUDIUM 20 MG 4COMP	396
86682	LUDIUM	LUDIUM 20 MG 4COMP	396
86686	LUDIUM	LUDIUM 5 MG 30COMP	525
86686	LUDIUM	LUDIUM 5 MG 30COMP	525
49946	LUFFEEL	LUFFEEL SOLUCION INHAL NASAL 20ML.	441
49946	LUFFEEL	LUFFEEL SOLUCION INHAL NASAL 20ML.	441
72593	LUKANEX	LUKANEX 4MG. CAJA 40 COMP. MAST.	96
72593	LUKANEX	LUKANEX 4MG. CAJA 40 COMP. MAST.	96
72595	LUKANEX	LUKANEX 4MG. CAJA 40 SOBRES	170
72595	LUKANEX	LUKANEX 4MG. CAJA 40 SOBRES	170
72594	LUKANEX	LUKANEX 5MG. CAJA 40 COMP. MAST.	218
72594	LUKANEX	LUKANEX 5MG. CAJA 40 COMP. MAST.	218
72592	LUKANEX	LUKANEX 10MG. CAJA 40 COMP. REC.	303
72592	LUKANEX	LUKANEX 10MG. CAJA 40 COMP. REC.	303
26989	LUMIGAN	LUMIGAN 0.03% COL. FCO. 3 ML.	185
26989	LUMIGAN	LUMIGAN 0.03% COL. FCO. 3 ML.	185
70798	LUMIGAN	LUMIGAN RC 0,01% FCO. 3ML.	288
70798	LUMIGAN	LUMIGAN RC 0,01% FCO. 3ML.	288
90886	LUNDBECK	BRINTELLIX 15 MG. X 28 COMP.REC	196
90886	LUNDBECK	BRINTELLIX 15 MG. X 28 COMP.REC	196
89897	LUNDBECK	LEXAPRO 10MG 56COMP	200
89897	LUNDBECK	LEXAPRO 10MG 56COMP	200
78774	LUVOX	LUVOX 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	333
78774	LUVOX	LUVOX 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	333

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



49976	LYMPHOMYOSOT	LYMPHOMYOSOT SOL. GTS 30ML.	505
49976	LYMPHOMYOSOT	LYMPHOMYOSOT SOL. GTS 30ML.	505
44350	LYRICA	LYRICA 150MG CAJA 14 CAP.	21
44350	LYRICA	LYRICA 150MG CAJA 14 CAP.	21
44352	LYRICA	LYRICA 75MG. CAJA 14 CAP.	84
44352	LYRICA	LYRICA 75MG. CAJA 14 CAP.	84
44349	LYRICA	LYRICA 150MG. CAJA 28 CAP.	88
44349	LYRICA	LYRICA 150MG. CAJA 28 CAP.	88
75187	LYRICA	LYRICA 25 MG CAJA 14 CAPSULAS	165
75187	LYRICA	LYRICA 25 MG CAJA 14 CAPSULAS	165
44351	LYRICA	LYRICA 75MG CAJA 28 CAPS.	324
44351	LYRICA	LYRICA 75MG CAJA 28 CAPS.	324
808	MACRODANTINA	MACRODANTINA 50MG. 40 CAPS.	179
808	MACRODANTINA	MACRODANTINA 50MG. 40 CAPS.	179
1432	MACRODANTINA	MACRODANTINA 100MG. 40 CAPS.	475
1432	MACRODANTINA	MACRODANTINA 100MG. 40 CAPS.	475
6361	MACROSAN	MACROSAN 100MG. CAJA 15 CAP.	221
6361	MACROSAN	MACROSAN 100MG. CAJA 15 CAP.	221
13654	MACROSAN	MACROSAN 50MG. CAJA 30 CAP.	605
13654	MACROSAN	MACROSAN 50MG. CAJA 30 CAP.	605
13562	MACROSAN	MACROSAN 100MG. CAJA 30 CAP.	835
13562	MACROSAN	MACROSAN 100MG. CAJA 30 CAP.	835
16360	MADECASSOL	MADECASSOL 1% CRM. POMO 10 GR.	645
81001	MAGNATIL	MAGNATIL MAGNESIO VITAMINA C 30 COMP.	599
81001	MAGNATIL	MAGNATIL MAGNESIO VITAMINA C 30 COMP.	599
16252	MALTOFER	MALTOFER 100MG. SOL. 10 FCO.	59
16252	MALTOFER	MALTOFER 100MG. SOL. 10 FCO.	59
62249	MALTOFER	MALTOFER FOL PLUS CAJA 30 COMP. REC	430
62249	MALTOFER	MALTOFER FOL PLUS CAJA 30 COMP. REC	430
13766	MALTOFER	MALTOFER 100MG. CAJA 30 COMP.	813
13766	MALTOFER	MALTOFER 100MG. CAJA 30 COMP.	813
699	MAREAMIN	MAREAMIN 100MG. CAJA 20 COMP.	665
699	MAREAMIN	MAREAMIN 100MG. CAJA 20 COMP.	665
76397	MARILOW	MARILOW CAJA 28 COMP.REC	2352
76397	MARILOW	MARILOW CAJA 28 COMP.REC	2352
7180	MARVELON	MARVELON CAJA 21 COMP.	271
7180	MARVELON	MARVELON CAJA 21 COMP.	271
7336	MARVELON	MARVELON-20 CAJA 21 COMP.	554

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



7336	MARVELON	MARVELON-20 CAJA 21 COMP.	554
68512	MAXIMOX	MAXIMOX 875 125 CAJA 20 COMP.	239
68512	MAXIMOX	MAXIMOX 875 125 CAJA 20 COMP.	239
68511	MAXIMOX	MAXIMOX 875 125 CAJA 14 COMP.	393
68511	MAXIMOX	MAXIMOX 875 125 CAJA 14 COMP.	393
68506	MAXIMOX	MAXIMOX 400/57 SUSP. ORAL 70ML.	527
68506	MAXIMOX	MAXIMOX 400/57 SUSP. ORAL 70ML.	527
79283	MDK	BICARBONATO SODIO PLV. MDK FCO.100 GR.	643
79283	MDK	BICARBONATO SODIO PLV. MDK FCO.100 GR.	643
86859	MEBRAL	MEBRAL 10 MG 60COMP REC	32
86859	MEBRAL	MEBRAL 10 MG 60COMP REC	32
87303	MECOLZINE	MECOLZINE 500 MG 30SUP	229
87303	MECOLZINE	MECOLZINE 500 MG 30SUP	229
87303	MECOLZINE	MECOLZINE 500 MG 30SUP	229
87303	MECOLZINE	MECOLZINE 500 MG 30SUP	229
72527	MECOLZINE	MECOLZINE 500MG. CAJA 100 COMP. REC.ENT.	487
72527	MECOLZINE	MECOLZINE 500MG. CAJA 100 COMP. REC.ENT.	487
72527	MECOLZINE	MECOLZINE 500MG. CAJA 100 COMP. REC.ENT.	487
72527	MECOLZINE	MECOLZINE 500MG. CAJA 100 COMP. REC.ENT.	487
71277	MEDAZOL	MEDAZOL 0,75% GEL POMO 30GR.	526
71277	MEDAZOL	MEDAZOL 0,75% GEL POMO 30GR.	526
88622	MEDICASP	MEDICASP 2 PACK 130ML 2UN	93
88622	MEDICASP	MEDICASP 2 PACK 130ML 2UN	93
87009	MEDICASP	MEDICASP SHAMPOO 1% KETOCONAZOL 400ML	2398
87009	MEDICASP	MEDICASP SHAMPOO 1% KETOCONAZOL 400ML	2398
74786	MEDICASP	MEDICASP 1% SHAMPOO 130ML.	4475
74786	MEDICASP	MEDICASP 1% SHAMPOO 130ML.	4475
4347	MEDROL	MEDROL 16MG. CAJA 14 COMP	687
4347	MEDROL	MEDROL 16MG. CAJA 14 COMP	687
4334	MEDROL	MEDROL 4MG. CAJA 20 TAB.	750
4334	MEDROL	MEDROL 4MG. CAJA 20 TAB.	750
45680	MEGANOX	MEGANOX 25MG. CAJA 30 COMP.DISPER.	66
45680	MEGANOX	MEGANOX 25MG. CAJA 30 COMP.DISPER.	66
45678	MEGANOX	MEGANOX 50MG. CAJA 30 COMP. DISPER.	92
45678	MEGANOX	MEGANOX 50MG. CAJA 30 COMP. DISPER.	92
45677	MEGANOX	MEGANOX 200MG. CAJA 30 COMP.DISPER.	172
45677	MEGANOX	MEGANOX 200MG. CAJA 30 COMP.DISPER.	172
45679	MEGANOX	MEGANOX 100MG. CAJA 30 COMP.DISPER.	218

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



45679	MEGANOX	MEGANOX 100MG. CAJA 30 COMP.DISPER.	218
46665	MELIPASS	MELIPASS BLISTER, CAJA 60 CAPS.	2212
46665	MELIPASS	MELIPASS BLISTER, CAJA 60 CAPS.	2212
46664	MELIPASS	MELIPASS BLISTER, CAJA 24 CAPS.	3831
46664	MELIPASS	MELIPASS BLISTER, CAJA 24 CAPS.	3831
82704	MEMANVITAE	MEMANVITAE 10MG. 56 COMP. REC.	948
82704	MEMANVITAE	MEMANVITAE 10MG. 56 COMP. REC.	948
45104	MEMAX	MEMAX 10MG. CAJA 60 COMP. REC.	29
45104	MEMAX	MEMAX 10MG. CAJA 60 COMP. REC.	29
45103	MEMAX	MEMAX 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	95
45103	MEMAX	MEMAX 10MG. CAJA 30 COMP. REC.	95
79615	MEMAX	MEMAX 20 MG. CAJA 60 COMP. REC.	151
79615	MEMAX	MEMAX 20 MG. CAJA 60 COMP. REC.	151
74246	MEMIKARE	MEMIKARE 10MG CAJA 30COMP.REC.	357
74246	MEMIKARE	MEMIKARE 10MG CAJA 30COMP.REC.	357
49848	MENOPUR	MENOPUR 75 UI/ 5 FCO. AMP.	39
1253	MENTHOLATUM	MENTHOLATUM UGTO. LATA 36 GR	1372
1253	MENTHOLATUM	MENTHOLATUM UGTO. LATA 36 GR	1372
85920	MENTHOLATUM	MENTHOLATUM POTE 85 GRS.	1588
85920	MENTHOLATUM	MENTHOLATUM POTE 85 GRS.	1588
1240	MENTHOLATUM	MENTHOLATUM UGTO. LATA 18GR	1598
1240	MENTHOLATUM	MENTHOLATUM UGTO. LATA 18GR	1598
77600	MENTHOLATUM	MENTHOLATUM UGTO.JARRO 30GR.	2342
77600	MENTHOLATUM	MENTHOLATUM UGTO.JARRO 30GR.	2342
1279	MENTHOLATUM	MENTHOLATUM INH. NAS. BARR. 1.5 GR.	4368
1279	MENTHOLATUM	MENTHOLATUM INH. NAS. BARR. 1.5 GR.	4368
79120	MENTHOLATUM	MENTHOLATUM UGTO. LATA 12 GR.	7325
79120	MENTHOLATUM	MENTHOLATUM UGTO. LATA 12 GR.	7325
38381	MENTIX	MENTIX 100MG. CAJA 30 COMP.	399
38381	MENTIX	MENTIX 100MG. CAJA 30 COMP.	399
44704	MENTIX	MENTIX 200MG. CAJA 30 COMP.	611
44704	MENTIX	MENTIX 200MG. CAJA 30 COMP.	611
68171	MENUIX	MENUIX 1MG X 30 COMPRIMIDOS	33
68171	MENUIX	MENUIX 1MG X 30 COMPRIMIDOS	33
71709	MERIDIAN	MERIDIAN 25MG CAJA 10COMP.	68
71709	MERIDIAN	MERIDIAN 25MG CAJA 10COMP.	68
71709	MERIDIAN	MERIDIAN 25MG CAJA 10COMP.	68
71709	MERIDIAN	MERIDIAN 25MG CAJA 10COMP.	68

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



71720	MERIDIAN	MERIDIAN 25MG CAJA 30COMP.	157
71720	MERIDIAN	MERIDIAN 25MG CAJA 30COMP.	157
71720	MERIDIAN	MERIDIAN 25MG CAJA 30COMP.	157
71720	MERIDIAN	MERIDIAN 25MG CAJA 30COMP.	157
18555	MERPAL	MERPAL 1% GEL POMO 60 GR.	281
18555	MERPAL	MERPAL 1% GEL POMO 60 GR.	281
82239	MERPAL	MERPAL 1,16% GEL ROLL-ON 80GR.	431
82239	MERPAL	MERPAL 1,16% GEL ROLL-ON 80GR.	431
3637	MERPAL	MERPAL 100MG. CAJA 8 CAP. LIB. SOST.	1030
3637	MERPAL	MERPAL 100MG. CAJA 8 CAP. LIB. SOST.	1030
60206	MERPAL	MERPAL 1,16% SOL. TOPICA SPRAY 110 ML.	1162
60206	MERPAL	MERPAL 1,16% SOL. TOPICA SPRAY 110 ML.	1162
19586	MESIGYNA	MESIGYNA INSTAYECT CAJA 1 AMP. 1 ML.	1516
19586	MESIGYNA	MESIGYNA INSTAYECT CAJA 1 AMP. 1 ML.	1516
49350	MESTINON	MESTINON 60MG. CAJA 100 COMP.	129
49350	MESTINON	MESTINON 60MG. CAJA 100 COMP.	129
80964	METAMUCIL	METAMUCIL NARANJA 425GR.	303
80964	METAMUCIL	METAMUCIL NARANJA 425GR.	303
80965	METAMUCIL	METAMUCIL NARANJA 174GR.	312
80965	METAMUCIL	METAMUCIL NARANJA 174GR.	312
74721	METOJECT	METOJECT JER. PRELL. 20MG/0.4ML	492
74721	METOJECT	METOJECT JER. PRELL. 20MG/0.4ML	492
79185	METORENE	METORENE CAJA 50MG. 30COMP.	944
79185	METORENE	METORENE CAJA 50MG. 30COMP.	944
77178	METRANS	METRANS XR 20MG. CAJA 30 COMP.REC. LP	88
77178	METRANS	METRANS XR 20MG. CAJA 30 COMP.REC. LP	88
18462	METROCREAM	METROCREAM 0.75% CRM. POMO 30 GR.	236
18462	METROCREAM	METROCREAM 0.75% CRM. POMO 30 GR.	236
11741	METROGEL	METROGEL 0.75% GEL POMO 30 GR.	275
11741	METROGEL	METROGEL 0.75% GEL POMO 30 GR.	275
6226	METROPAST	METROPAST 500MG. CAJA 10 OVUL.	344
6226	METROPAST	METROPAST 500MG. CAJA 10 OVUL.	344
38064	METROPAST	METROPAST 500MG. CAJA 20 COMP.	2763
38064	METROPAST	METROPAST 500MG. CAJA 20 COMP.	2763
60404	MIAFEM	MIAFEM 21 COMP. REC.	287
60404	MIAFEM	MIAFEM 21 COMP. REC.	287
71421	MIAFEM	MIAFEM CD 28 COMP.	485
71421	MIAFEM	MIAFEM CD 28 COMP.	485

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



60403	MIAFEM	MIAFEM 20 28 COMP.REC.	736
60403	MIAFEM	MIAFEM 20 28 COMP.REC.	736
67700	MICARDIS	MICARDIS PLUS 80MG/25MGX28 COMPR.	257
67700	MICARDIS	MICARDIS PLUS 80MG/25MGX28 COMPR.	257
44339	MICARDIS	MICARDIS PLUS 40/12,5MG. CAJA 28 COMP.	350
44339	MICARDIS	MICARDIS PLUS 40/12,5MG. CAJA 28 COMP.	350
18871	MICARDIS	MICARDIS 40MG. CAJA 28 COMP.	409
18871	MICARDIS	MICARDIS 40MG. CAJA 28 COMP.	409
70514	MICARDIS	MICARDIS AMLO 80/10MG. CAJA 28 COMP.	536
70514	MICARDIS	MICARDIS AMLO 80/10MG. CAJA 28 COMP.	536
18858	MICARDIS	MICARDIS 80MG. CAJA 28 COMP.	710
18858	MICARDIS	MICARDIS 80MG. CAJA 28 COMP.	710
36163	MICARDIS	MICARDIS PLUS 80/12,5MG. CAJA 28 COMP.	1194
36163	MICARDIS	MICARDIS PLUS 80/12,5MG. CAJA 28 COMP.	1194
70512	MICARDIS	MICARDIS AMLO 80/5MG. CAJA 28 COMP.	1375
70512	MICARDIS	MICARDIS AMLO 80/5MG. CAJA 28 COMP.	1375
89408	MICOLAC	MICOLAC LACA PARA UÑAS 5%	259
89408	MICOLAC	MICOLAC LACA PARA UÑAS 5%	259
9404	MICOLIS	MICOLIS 1% POLVO TOPICO FCO. 20 GR	39
9404	MICOLIS	MICOLIS 1% POLVO TOPICO FCO. 20 GR	39
88839	MICONAIL	MICONAIL 5% FCO. 2,5 ML LACA UÑAS	298
88839	MICONAIL	MICONAIL 5% FCO. 2,5 ML LACA UÑAS	298
47487	MICOPIROX	MICOPIROX LACA UÑAS FCO. 5 ML.	403
47487	MICOPIROX	MICOPIROX LACA UÑAS FCO. 5 ML.	403
71637	MICOPIROX	MICOPIROX 1% CHAMPU POMO 100ML.	410
71637	MICOPIROX	MICOPIROX 1% CHAMPU POMO 100ML.	410
47488	MICOPIROX	MICOPIROX CREM. POMO 30 GR.	550
47488	MICOPIROX	MICOPIROX CREM. POMO 30 GR.	550
81390	MICOSEPDEO	MICOSEPDEO AEROSOL TOPICO 1% 200ML	284
81390	MICOSEPDEO	MICOSEPDEO AEROSOL TOPICO 1% 200ML	284
35714	MICOSET	MICOSET 1% CRM. 15 GR.	152
35714	MICOSET	MICOSET 1% CRM. 15 GR.	152
45504	MICOSET	MICOSET 250MG. CAJA 28 COMP.	333
45504	MICOSET	MICOSET 250MG. CAJA 28 COMP.	333
84778	MICROCORT	MICROCORT 1% LOC. TOPICA FCO. 100GR	50
84778	MICROCORT	MICROCORT 1% LOC. TOPICA FCO. 100GR	50
6297	MICROGYNON	MICROGYNON CAJA 21 GRAG.	177
6297	MICROGYNON	MICROGYNON CAJA 21 GRAG.	177

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



6310	MICROGYNON	MICROGYNON-CD CAJA 28 GRAG.	597
6310	MICROGYNON	MICROGYNON-CD CAJA 28 GRAG.	597
16266	MICROSER	MICROSER 8MG. CAJA 60 COMP.	83
16266	MICROSER	MICROSER 8MG. CAJA 60 COMP.	83
16253	MICROSER	MICROSER 8MG. CAJA 30 COMP.	238
16253	MICROSER	MICROSER 8MG. CAJA 30 COMP.	238
49317	MICROSER	MICROSER 16MG. CAJA 30 COMP.	243
49317	MICROSER	MICROSER 16MG. CAJA 30 COMP.	243
71375	MICROSER	MICROSER 24MG. CAJA 30 COMP.	288
71375	MICROSER	MICROSER 24MG. CAJA 30 COMP.	288
9989	MIGRA NEFERSIL	MIGRA-NEFERSIL CAJA 10 COMP.M	115
9989	MIGRA NEFERSIL	MIGRA-NEFERSIL CAJA 10 COMP.M	115
1440	MIGRANOL	MIGRANOL CAJA 10 COMP.	10532
1440	MIGRANOL	MIGRANOL CAJA 10 COMP.	10532
672	MIGRATAN	MIGRATAM CAJA 10 COMP.	1873
672	MIGRATAN	MIGRATAM CAJA 10 COMP.	1873
62030	MIGTAL	MIGTAL 2.5MG. CAJA 2 COMP. REC.	36
62030	MIGTAL	MIGTAL 2.5MG. CAJA 2 COMP. REC.	36
62031	MIGTAL	MIGTAL 2.5MG. CAJA 6 COMP. REC	37
62031	MIGTAL	MIGTAL 2.5MG. CAJA 6 COMP. REC	37
72508	MIGTAL	MIGTAL 2,5MG. CAJA 12 COMP. REC.	146
72508	MIGTAL	MIGTAL 2,5MG. CAJA 12 COMP. REC.	146
73106	MIMETIX	MIMETIX ODT 10MG. CAJA 60 COMP. DIS.	238
73106	MIMETIX	MIMETIX ODT 10MG. CAJA 60 COMP. DIS.	238
86256	MINFEL	MINFEL 27 MG CAJA 30COMP REC	56
86256	MINFEL	MINFEL 27 MG CAJA 30COMP REC	56
86257	MINFEL	MINFEL 18 MG CAJA 30COMP REC	66
86257	MINFEL	MINFEL 18 MG CAJA 30COMP REC	66
61488	MIO-RELAX	MIO-RELAX 10MG. CAJA 20 COMP. REC.	239
61488	MIO-RELAX	MIO-RELAX 10MG. CAJA 20 COMP. REC.	239
64928	MIRAGRAN	MIRAGRAN 2,5MG X 10 COMPRIMIDOS REC.	614
64928	MIRAGRAN	MIRAGRAN 2,5MG X 10 COMPRIMIDOS REC.	614
85531	MIRANDA	MIRANDA 28COMP REC	505
85531	MIRANDA	MIRANDA 28COMP REC	505
28052	MIRENA	MIRENA D.I.U. CAJA 1 UN	85
633	MIXGEN	MIXGEN CREMA DERMICA POMO 15 G.	509
633	MIXGEN	MIXGEN CREMA DERMICA POMO 15 G.	509
90906	MODAVITAE	MODAVITAE 100MG.CJ.30 COMP	388

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



90906	MODAVITAE	MODAVITAE 100MG.CJ.30 COMP	388
90909	MODAVITAE	MODAVITAE 200MG.CJ.30 COMP	400
90909	MODAVITAE	MODAVITAE 200MG.CJ.30 COMP	400
90583	MODUMIQ	MODUMIQ 5%X 3G	275
90583	MODUMIQ	MODUMIQ 5%X 3G	275
47812	MODUSIK-A	MODUSIK-A OFTENOLUCION 0,1%. 5ML	82
47812	MODUSIK-A	MODUSIK-A OFTENOLUCION 0,1%. 5ML	82
91150	MOMENTUM	MOMENTUM 1,5 MG 1 COMP	526
91150	MOMENTUM	MOMENTUM 1,5 MG 1 COMP	526
70691	MONDRIAN	MONDRIAN 150MG. CAJA 30 COMP. REC.LP.	128
70691	MONDRIAN	MONDRIAN 150MG. CAJA 30 COMP. REC.LP.	128
77427	MONEZ	MONEZ 50MCG /DOSIS SUSP. NASAL 140 DOSIS	1298
77427	MONEZ	MONEZ 50MCG /DOSIS SUSP. NASAL 140 DOSIS	1298
86683	MONKAST	MONKAST 4MG X 28COMP	156
86683	MONKAST	MONKAST 4MG X 28COMP	156
86681	MONKAST	MONKAST 5MG X 28COMP	243
86681	MONKAST	MONKAST 5MG X 28COMP	243
86679	MONKAST	MONKAST 10MG X 28COMP REC	690
86679	MONKAST	MONKAST 10MG X 28COMP REC	690
89511	MONOPROST	MONOPROST DUO SOL. OFT 30 SOBRES 0,2ML	189
89511	MONOPROST	MONOPROST DUO SOL. OFT 30 SOBRES 0,2ML	189
82041	MONOPROST	MONOPROST SOL. OFT. 50MCG/ML UNID.30DOSI	277
82041	MONOPROST	MONOPROST SOL. OFT. 50MCG/ML UNID.30DOSI	277
1886	MORELIN	MORELIN CAJA 30 COMP. REC.	404
1886	MORELIN	MORELIN CAJA 30 COMP. REC.	404
79324	MOVIDOL	MOVIDOL MEBEVERINA 200MG. 30CAP.	821
79324	MOVIDOL	MOVIDOL MEBEVERINA 200MG. 30CAP.	821
60639	MOVIGIL	MOVIGIL 100MG. CAJA 30 COMP.	348
60639	MOVIGIL	MOVIGIL 100MG. CAJA 30 COMP.	348
81803	MOVIGIL	MOVIGIL 200MG. CAJA 30 COMP.	349
81803	MOVIGIL	MOVIGIL 200MG. CAJA 30 COMP.	349
68049	MOVIPLUS	MOVIPLUS 25MG. 30 COMP.	485
68049	MOVIPLUS	MOVIPLUS 25MG. 30 COMP.	485
68049	MOVIPLUS	MOVIPLUS 25MG. 30 COMP.	485
68049	MOVIPLUS	MOVIPLUS 25MG. 30 COMP.	485
49686	MOXAVAL	MOXAVAL 400MG. CAJA 10 COMP. REC.	267
49686	MOXAVAL	MOXAVAL 400MG. CAJA 10 COMP. REC.	267
50348	MOXOF	MOXOF 0,5% SOL. OFT. FCO. 5 ML.	329

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



50348	MOXOF	MOXOF 0,5% SOL. OFT. FCO. 5 ML.	329
72078	MUCIVIL	MUCIVIL 1% SOL.TOPICA FCO.SPRAY 20ML.	747
72078	MUCIVIL	MUCIVIL 1% SOL.TOPICA FCO.SPRAY 20ML.	747
66574	MUCIVIL	MUCIVIL 250MG CAJA 30 COMP.	867
66574	MUCIVIL	MUCIVIL 250MG CAJA 30 COMP.	867
61011	MUCIVIL	MUCIVIL 1 % SOL. TOPICA FCO. 15 ML.	1792
61011	MUCIVIL	MUCIVIL 1 % SOL. TOPICA FCO. 15 ML.	1792
61012	MUCIVIL	MUCIVIL 1 % CRM. TOPICA 20 GR	2076
61012	MUCIVIL	MUCIVIL 1 % CRM. TOPICA 20 GR	2076
8949	MULCATEL	MULCATEL 10% SUSP. FCO. 200 ML.	1828
8949	MULCATEL	MULCATEL 10% SUSP. FCO. 200 ML.	1828
8949	MULCATEL	MULCATEL 10% SUSP. FCO. 200 ML.	1828
8949	MULCATEL	MULCATEL 10% SUSP. FCO. 200 ML.	1828
83598	MUPAX	MUPAX 2% UGTO NASAL POMO 5GR	361
83598	MUPAX	MUPAX 2% UGTO NASAL POMO 5GR	361
83597	MUPAX	MUPAX 2% UGTO TOPICO 7GR	418
83597	MUPAX	MUPAX 2% UGTO TOPICO 7GR	418
87604	MUPAX	MUPAX CREMA TOPICA AL 2% 15GR	482
87604	MUPAX	MUPAX CREMA TOPICA AL 2% 15GR	482
78477	MUPICIL	MUPICIL 2% UGTO. POMO 15GR	194
78477	MUPICIL	MUPICIL 2% UGTO. POMO 15GR	194
78478	MUPICIL	MUPICIL 2% CRM. POMO 30GR	240
78478	MUPICIL	MUPICIL 2% CRM. POMO 30GR	240
50160	MUXELIX	MUXELIX 35MG./5ML. JBE. FCO. 120ML.	1579
50160	MUXELIX	MUXELIX 35MG./5ML. JBE. FCO. 120ML.	1579
9166	MUXOL	MUXOL 15MG/5ML JBE. FCO. 100 ML. INF.	290
9166	MUXOL	MUXOL 15MG/5ML JBE. FCO. 100 ML. INF.	290
9257	MUXOL	MUXOL 30MG/5ML JBE. FCO. 100 ML. AD.	3353
9257	MUXOL	MUXOL 30MG/5ML JBE. FCO. 100 ML. AD.	3353
42389	MYFORTIC	MYFORTIC FCT 360MG. CAJA 120CAP.	90
89166	MYLOOP	MYLOOP ANILLO VAGINAL X 1 UN	220
89166	MYLOOP	MYLOOP ANILLO VAGINAL X 1 UN	220
70487	NABILA	NABILA 5MG. CAJA 28 COMP.	166
70487	NABILA	NABILA 5MG. CAJA 28 COMP.	166
8000	NAPHCN	NAPHCN-A COL. FCO. 15 ML.	287
8000	NAPHCN	NAPHCN-A COL. FCO. 15 ML.	287
72994	NARTAN	NARTAN 2,5MG. CAJA 2 COMP. REC.	2372
72994	NARTAN	NARTAN 2,5MG. CAJA 2 COMP. REC.	2372

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



72995	NARTAN	NARTAN 2,5MG. CAJA 10 COMP. REC.	2739
72995	NARTAN	NARTAN 2,5MG. CAJA 10 COMP. REC.	2739
75303	NASONEX	NASONEX 50MCG.SUSP.NAS.280 DOSIS	2924
75303	NASONEX	NASONEX 50MCG.SUSP.NAS.280 DOSIS	2924
82192	NASTIGRIP	NASTIGRIP DN 12 DIA +6 NOCHE 18COMP.	5076
82192	NASTIGRIP	NASTIGRIP DN 12 DIA +6 NOCHE 18COMP.	5076
41336	NASTIZOL	NASTIZOL DIA - NOCHE CAJA 18 COMP.	136
41336	NASTIZOL	NASTIZOL DIA - NOCHE CAJA 18 COMP.	136
1050	NASTIZOL	NASTIZOL JBE. FCO. 120 ML.	246
1050	NASTIZOL	NASTIZOL JBE. FCO. 120 ML.	246
48269	NASTIZOL	NASTIZOL COMPOSITUM GTS.PEDIATRICO 15ML.	271
48269	NASTIZOL	NASTIZOL COMPOSITUM GTS.PEDIATRICO 15ML.	271
959	NASTIZOL	NASTIZOL COMPOSITUM JBE. FCO. 100 ML	324
959	NASTIZOL	NASTIZOL COMPOSITUM JBE. FCO. 100 ML	324
1102	NASTIZOL	NASTIZOL CAJA 28 COMP.	334
1102	NASTIZOL	NASTIZOL CAJA 28 COMP.	334
998	NASTIZOL	NASTIZOL GTS. FCO. 15ML.	625
998	NASTIZOL	NASTIZOL GTS. FCO. 15ML.	625
2129	NASTIZOL	NASTIZOL COMPOSITUM CAJA 10COMP.	3833
2129	NASTIZOL	NASTIZOL COMPOSITUM CAJA 10COMP.	3833
90616	NASTIZOL	NASTIZOL DIA - NOCHE CAJA 18 COMP.	12230
90616	NASTIZOL	NASTIZOL DIA - NOCHE CAJA 18 COMP.	12230
6881	NASTUL	NASTUL COMPUESTO CAJA 10 COMP.	502
6881	NASTUL	NASTUL COMPUESTO CAJA 10 COMP.	502
6907	NASTUL	NASTUL GTS. FCO. 15 ML.	742
6907	NASTUL	NASTUL GTS. FCO. 15 ML.	742
6894	NASTUL	NASTUL COMPUESTO JBE. FCO. 100 ML.	1944
6894	NASTUL	NASTUL COMPUESTO JBE. FCO. 100 ML.	1944
87746	NATRILIX	NATRILIX CAJA 60COMP SL	57
87746	NATRILIX	NATRILIX CAJA 60COMP SL	57
38378	NATRILIX	NATRILIX 1.5MG. CAJA 30 COMP. REC.	64
38378	NATRILIX	NATRILIX 1.5MG. CAJA 30 COMP. REC.	64
76412	NATUREL	NATUREL CAJA 28 COMP.REC	558
76412	NATUREL	NATUREL CAJA 28 COMP.REC	558
47266	NEBIDO	NEBIDO 1000MG. CAJA 1 AMP. 4ML.	374
47266	NEBIDO	NEBIDO 1000MG. CAJA 1 AMP. 4ML.	374
40179	NEBILET	NEBILET 5MG. CAJA 28 COMP.	253
40179	NEBILET	NEBILET 5MG. CAJA 28 COMP.	253

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



90885	NEBILET	NEBILET D 5 12,5 X 28 COMP REC	358
90885	NEBILET	NEBILET D 5 12,5 X 28 COMP REC	358
82700	NEBILET	NEBILET 5MG. CAJA 56 COMP.	472
82700	NEBILET	NEBILET 5MG. CAJA 56 COMP.	472
87035	NEBIVITAE	NEBIVITAE 5MG 28COMP	239
87035	NEBIVITAE	NEBIVITAE 5MG 28COMP	239
48627	NEBULEX	NEBULEX NASAL 50 MCG. 120 DOSIS.	392
48627	NEBULEX	NEBULEX NASAL 50 MCG. 120 DOSIS.	392
26353	NEFERSIL	NEFERSIL 5% GEL POMO 50 GR.	746
26353	NEFERSIL	NEFERSIL 5% GEL POMO 50 GR.	746
9313	NEFERSIL	NEFERSIL 125MG. CAJA 10 COMP.	1675
9313	NEFERSIL	NEFERSIL 125MG. CAJA 10 COMP.	1675
37882	NEFERSIL	NEFERSIL FAST 125MG. 10 CAP.	1806
37882	NEFERSIL	NEFERSIL FAST 125MG. 10 CAP.	1806
9716	NEFERSIL-B	NEFERSIL B 125 MG X 10 COMP. REC.	632
9716	NEFERSIL-B	NEFERSIL B 125 MG X 10 COMP. REC.	632
72103	NEO ALERTOP	NEO ALERTOP GOTAS 5MG.FCO.20ML.	363
72103	NEO ALERTOP	NEO ALERTOP GOTAS 5MG.FCO.20ML.	363
60350	NEO ALERTOP	NEO ALERTOP 2,5MG/5ML SOL.ORAL 120 ML.	1118
60350	NEO ALERTOP	NEO ALERTOP 2,5MG/5ML SOL.ORAL 120 ML.	1118
44460	NEO ALERTOP	NEO ALERTOP 5MG CAJA 30 COMP. REC.	3706
44460	NEO ALERTOP	NEO ALERTOP 5MG CAJA 30 COMP. REC.	3706
19021	NEO PANKREOFLAT	NEO PANKREOFLAT CAJA 16 COMP.	187
19021	NEO PANKREOFLAT	NEO PANKREOFLAT CAJA 16 COMP.	187
7216	NEO SINTROM	NEO SINTROM 4MG. CAJA 20 COMP.	207
7216	NEO SINTROM	NEO SINTROM 4MG. CAJA 20 COMP.	207
62463	NEOALLEDRYL	NEOALLEDRYL 5MG. CAJA 30 COMP. REC.	1964
62463	NEOALLEDRYL	NEOALLEDRYL 5MG. CAJA 30 COMP. REC.	1964
49451	NEOALLEDRYL	NEOALLEDRYL 2,5MG/5ML. JBE. FCO. 60 ML.	4987
49451	NEOALLEDRYL	NEOALLEDRYL 2,5MG/5ML. JBE. FCO. 60 ML.	4987
84763	NEO-ALLEDRYL D	NEO-ALLEDRYL D CAJA 30COMP	347
84763	NEO-ALLEDRYL D	NEO-ALLEDRYL D CAJA 30COMP	347
50246	NEOPRESOL	NEOPRESOL 10MG CAJA 30 COMP. REC.	286
50246	NEOPRESOL	NEOPRESOL 10MG CAJA 30 COMP. REC.	286
85580	NEOQUIN FORTE	NEOQUIN FORTE CR.TOPICA 4% POMO 20GR	341
85580	NEOQUIN FORTE	NEOQUIN FORTE CR.TOPICA 4% POMO 20GR	341
74044	NEORADIX	NEORADIX 5MG. CAJA 30 COMP	54
74044	NEORADIX	NEORADIX 5MG. CAJA 30 COMP	54

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



74043	NEORADIX	NEORADIX 10MG. CAJA 30 COMP.	122
74043	NEORADIX	NEORADIX 10MG. CAJA 30 COMP.	122
70516	NEORESOTYL	NEORESOTYL 50MG. CAJA 30 COMP.	224
70516	NEORESOTYL	NEORESOTYL 50MG. CAJA 30 COMP.	224
70515	NEORESOTYL	NEORESOTYL 150MG. CAJA 30 COMP.	319
70515	NEORESOTYL	NEORESOTYL 150MG. CAJA 30 COMP.	319
87905	NEOZENTIUS	NEOZENTIUS 10MG X 30COMP REC	567
87905	NEOZENTIUS	NEOZENTIUS 10MG X 30COMP REC	567
77051	NEPOKARE	NEPOKARE 5 MG CAJA.30 COMP. REC	26
77051	NEPOKARE	NEPOKARE 5 MG CAJA.30 COMP. REC	26
49942	NERVOHEEL	NERVOHEEL*N FRASCO 50COMP.	1229
49942	NERVOHEEL	NERVOHEEL*N FRASCO 50COMP.	1229
16539	NEULEPTIL	NEULEPTIL 40MG/ML GTS. FCO. 20 ML.	78
16539	NEULEPTIL	NEULEPTIL 40MG/ML GTS. FCO. 20 ML.	78
79946	NEUMOCORT	NEUMOCORT PLUS 160/4,5 MCG INH 150 DOSIS	787
79946	NEUMOCORT	NEUMOCORT PLUS 160/4,5 MCG INH 150 DOSIS	787
69676	NEUMOCORT	NEUMOCORT HFA 200MG. 200 DOSIS AEROSOL	842
69676	NEUMOCORT	NEUMOCORT HFA 200MG. 200 DOSIS AEROSOL	842
71980	NEUPRO	NEUPRO 6MG./24H. CAJA 14 PARCHES TRANSD.	47
71980	NEUPRO	NEUPRO 6MG./24H. CAJA 14 PARCHES TRANSD.	47
71969	NEUPRO	NEUPRO 4MG./24H. CAJA 14 PARCHES TRANSD.	82
71969	NEUPRO	NEUPRO 4MG./24H. CAJA 14 PARCHES TRANSD.	82
71981	NEUPRO	NEUPRO 8MG./24H. CAJA 14 PARCHES TRANSD.	117
71981	NEUPRO	NEUPRO 8MG./24H. CAJA 14 PARCHES TRANSD.	117
74153	NEUREXAN	NEUREXAN HEEL 50COMP.	3145
74153	NEUREXAN	NEUREXAN HEEL 50COMP.	3145
83663	NEUROBIONTA	NEUROBION DC 10.000 3AMP.	6808
78702	NEUROVAL	NEUROVAL CD 5MG. 30 COMP. DISPERSABLES	1623
78702	NEUROVAL	NEUROVAL CD 5MG. 30 COMP. DISPERSABLES	1623
78701	NEUROVAL	NEUROVAL CD 10 MG 30COMP. DISPERSABLES	2182
78701	NEUROVAL	NEUROVAL CD 10 MG 30COMP. DISPERSABLES	2182
87151	NEURUM	NEURUM 150 MG 30COMP	71
87151	NEURUM	NEURUM 150 MG 30COMP	71
60900	NEURUM	NEURUM COMP 75 MG CAJA 30 COMP.	208
60900	NEURUM	NEURUM COMP 75 MG CAJA 30 COMP.	208
72077	NEURUM	NEURUM 50MG.CAJA 30CAP.	277
72077	NEURUM	NEURUM 50MG.CAJA 30CAP.	277
20855	NEURYL	NEURYL 0.5MG. CAJA 30 COMP.	210

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



20855	NEURYL	NEURYL 0.5MG. CAJA 30 COMP.	210
20868	NEURYL	NEURYL 2MG. CAJA 30 COMP	1091
20868	NEURYL	NEURYL 2MG. CAJA 30 COMP	1091
50042	NEVANAC	NEVANAC 0,1 % SUSP. OFT. FCO. 5ML	400
50042	NEVANAC	NEVANAC 0,1 % SUSP. OFT. FCO. 5ML	400
66985	NEXIUM	NEXIUM SACHETS 10MG 28UN	670
66985	NEXIUM	NEXIUM SACHETS 10MG 28UN	670
66985	NEXIUM	NEXIUM SACHETS 10MG 28UN	670
66985	NEXIUM	NEXIUM SACHETS 10MG 28UN	670
35824	NEXIUM	NEXIUM 20MG. 28COMP.	3450
35824	NEXIUM	NEXIUM 20MG. 28COMP.	3450
35824	NEXIUM	NEXIUM 20MG. 28COMP.	3450
35824	NEXIUM	NEXIUM 20MG. 28COMP.	3450
35826	NEXIUM	NEXIUM 40MG. 28 COMP	3586
35826	NEXIUM	NEXIUM 40MG. 28 COMP	3586
35826	NEXIUM	NEXIUM 40MG. 28 COMP	3586
35826	NEXIUM	NEXIUM 40MG. 28 COMP	3586
41825	NICO DROPS	NICO DROPS COL. FCO. 10 ML.	456
41825	NICO DROPS	NICO DROPS COL. FCO. 10 ML.	456
87893	NICOL	NICOL DIENOGESE /ETINILESTRADIOL 28COMP	477
87893	NICOL	NICOL DIENOGESE /ETINILESTRADIOL 28COMP	477
71288	NICORETTE	NICORETTE FRESHM.2MG CAJA 30 GOMAS MAST.	299
71288	NICORETTE	NICORETTE FRESHM.2MG CAJA 30 GOMAS MAST.	299
71289	NICORETTE	NICORETTE FRESHM.4MG CAJA 30 GOMAS MAST.	318
71289	NICORETTE	NICORETTE FRESHM.4MG CAJA 30 GOMAS MAST.	318
7617	NIMUS	NIMUS RETARD 400MG. CAJA 30 COMP.	237
7617	NIMUS	NIMUS RETARD 400MG. CAJA 30 COMP.	237
62241	NIOFEN	NIOFEN COLD HBP CAJA 10 COMP. REC.	588
62241	NIOFEN	NIOFEN COLD HBP CAJA 10 COMP. REC.	588
11882	NIOFEN	NIOFEN FTE. 200MG/5ML SUSP. FCO. 120 ML.	6339
11882	NIOFEN	NIOFEN FTE. 200MG/5ML SUSP. FCO. 120 ML.	6339
70906	NIRVAN	NIRVAN 2MG. CAJA 40 COMP. REC.	102
70906	NIRVAN	NIRVAN 2MG. CAJA 40 COMP. REC.	102
71070	NIRVAN	NIRVAN 3MG. CAJA 40 COMP. REC.	152
71070	NIRVAN	NIRVAN 3MG. CAJA 40 COMP. REC.	152
62522	NITEXOL	NITEXOL 30MG. CAJA 30 CAP. REC. ENT.	245
62522	NITEXOL	NITEXOL 30MG. CAJA 30 CAP. REC. ENT.	245
62530	NITEXOL	NITEXOL 60MG. CAJA 30 CAP. REC. ENT.	265

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



62530	NITEXOL	NITEXOL 60MG. CAJA 30 CAP. REC. ENT.	265
44024	NOGESTA	NOGESTA CAJA 28 COMP.	2255
44024	NOGESTA	NOGESTA CAJA 28 COMP.	2255
15596	NOLVADEX	NOLVADEX-D 20MG. CAJA 30 COMP.	606
66114	NOPTIC	NOPTIC 3MG X 30 COMPRIMIDOS REC.	393
66114	NOPTIC	NOPTIC 3MG X 30 COMPRIMIDOS REC.	393
78759	NORAH	NORAH CAJA 28 COMP. REC.	4495
78759	NORAH	NORAH CAJA 28 COMP. REC.	4495
4984	NORDETTE	NORDETTE CAJA 21 GRAG.	210
4984	NORDETTE	NORDETTE CAJA 21 GRAG.	210
62925	NORDITROPIN	NORDITROPIN NORDIFLEX 10MG./1,5ML.(30U).	21
60796	NORDITROPIN	NORDITROPIN NORDIFLEX 15MG./1,5ML.(45UI)	47
49994	NORDITROPIN	NORDITROPIN NORDIFLEX 5MG./1,5ML. (15UI)	64
18732	NORDOX	NORDOX 200MG. CAJA 14 COMP.	351
18732	NORDOX	NORDOX 200MG. CAJA 14 COMP.	351
71592	NORMIX	NORMIX 200MG. CAJA 24 COMP. REC.	425
71592	NORMIX	NORMIX 200MG. CAJA 24 COMP. REC.	425
71592	NORMIX	NORMIX 200MG. CAJA 24 COMP. REC.	425
71592	NORMIX	NORMIX 200MG. CAJA 24 COMP. REC.	425
84494	NORMIX	NORMIX 200 MG 12COMP REC	515
84494	NORMIX	NORMIX 200 MG 12COMP REC	515
84494	NORMIX	NORMIX 200 MG 12COMP REC	515
84494	NORMIX	NORMIX 200 MG 12COMP REC	515
83453	NORSPAN	NORSPAN 10 MCG PARCHE 2UN.	573
83453	NORSPAN	NORSPAN 10 MCG PARCHE 2UN.	573
83451	NORSPAN	NORSPAN 5 MCG PARCHE 2UN.	660
83451	NORSPAN	NORSPAN 5 MCG PARCHE 2UN.	660
87881	NORTIUM	NORTIUM 25 MG 30COMP REC	237
87881	NORTIUM	NORTIUM 25 MG 30COMP REC	237
87744	NORTIUM XR	NORTIUM XR 50 30COMP REC	668
87744	NORTIUM XR	NORTIUM XR 50 30COMP REC	668
13344	NORVASC	NORVASC 5MG. CAJA 30 COMP.	117
13344	NORVASC	NORVASC 5MG. CAJA 30 COMP.	117
23377	NORVASC	NORVASC 5MG. CAJA 60 COMP.	198
23377	NORVASC	NORVASC 5MG. CAJA 60 COMP.	198
13357	NORVASC	NORVASC 10MG. CAJA 30 COMP.	205
13357	NORVASC	NORVASC 10MG. CAJA 30 COMP.	205
6280	NORVETAL	NORVETAL CAJA 21 COMP.	131

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



6280	NORVETAL	NORVETAL CAJA 21 COMP.	131
71171	NORVETAL	NORVETAL 20 CD CAJA 28 COMP.	586
71171	NORVETAL	NORVETAL 20 CD CAJA 28 COMP.	586
40957	NOVACILINA	NOVACILINA 500MG. CAJA 10 COMP.	24
40957	NOVACILINA	NOVACILINA 500MG. CAJA 10 COMP.	24
63916	NOVACILINA	NOVACILINA 750MG. CAJA 10 COMP. REC	627
63916	NOVACILINA	NOVACILINA 750MG. CAJA 10 COMP. REC	627
3910	NOVADREL	NOVADREL CREM. POMO 20 GR.	365
3910	NOVADREL	NOVADREL CREM. POMO 20 GR.	365
70463	NOVAFEM	NOVAFEM JERINGA PRE LLENADA	3727
70463	NOVAFEM	NOVAFEM JERINGA PRE LLENADA	3727
88103	NOVAMOX	NOVAMOX CAJA 1G X 20COMP DISP	487
88103	NOVAMOX	NOVAMOX CAJA 1G X 20COMP DISP	487
88102	NOVAMOX	NOVAMOX CAJA 1G X 14COMP DISP	1727
88102	NOVAMOX	NOVAMOX CAJA 1G X 14COMP DISP	1727
46227	NOVOMIX	INSUL. NOVOMIX 30 FLEX PEN 3ML. CAJ.5U.	142
46227	NOVOMIX	INSUL. NOVOMIX 30 FLEX PEN 3ML. CAJ.5U.	142
46227	NOVOMIX	INSUL. NOVOMIX 30 FLEX PEN 3ML. CAJ.5U.	142
23228	NOVONORM	NOVONORM 1MG. 30 COMP.	26
23228	NOVONORM	NOVONORM 1MG. 30 COMP.	26
23228	NOVONORM	NOVONORM 1MG. 30 COMP.	26
23228	NOVONORM	NOVONORM 1MG. 30 COMP.	26
41606	NOVORAPID	INSUL. NOVORAPID PENFILL 100U/ML. 5X3ML	315
41606	NOVORAPID	INSUL. NOVORAPID PENFILL 100U/ML. 5X3ML	315
41606	NOVORAPID	INSUL. NOVORAPID PENFILL 100U/ML. 5X3ML	315
60651	NOVORAPID	INSUL. NOVORAPID FLEXPEN 100U/ML. 5X3ML	675
60651	NOVORAPID	INSUL. NOVORAPID FLEXPEN 100U/ML. 5X3ML	675
60651	NOVORAPID	INSUL. NOVORAPID FLEXPEN 100U/ML. 5X3ML	675
17829	NOVO-TEARS	NOVO-TEARS COL. FCO. 10 ML	2847
17829	NOVO-TEARS	NOVO-TEARS COL. FCO. 10 ML	2847
8947	NOVOTHYRAL	NOVOTHYRAL CAJA 100 TAB.	103
8947	NOVOTHYRAL	NOVOTHYRAL CAJA 100 TAB.	103
5321	NP-27	NP-27 SOL. FCO. 30 ML.	564
5321	NP-27	NP-27 SOL. FCO. 30 ML.	564
44989	NP-27	NP-27 SOL. FCO. 60 ML.	775
44989	NP-27	NP-27 SOL. FCO. 60 ML.	775
90584	NUMAX	NUMAX XL 150 MG X 30 COMP.REC	379
90584	NUMAX	NUMAX XL 150 MG X 30 COMP.REC	379

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



46110	NUTRACORT	NUTRACORT 1% LOC. FCO. 120 ML.	216
46110	NUTRACORT	NUTRACORT 1% LOC. FCO. 120 ML.	216
42186	NUVARING	NUVARING 120/15MCG 1RING&APP CHL	3367
42186	NUVARING	NUVARING 120/15MCG 1RING&APP CHL	3367
87771	NUVIGIL	NUVIGIL 150 MG 30COMP	218
87771	NUVIGIL	NUVIGIL 150 MG 30COMP	218
68450	NYSKIN	NYSKIN GEL 0,3%	52
68450	NYSKIN	NYSKIN GEL 0,3%	52
63520	NYSKIN	NYSKIN GEL DERMICO 0,1%. 35GR.	69
63520	NYSKIN	NYSKIN GEL DERMICO 0,1%. 35GR.	69
63521	NYSKIN	NYSKIN CRM. DERMICO 0,1% 35GR.	88
63521	NYSKIN	NYSKIN CRM. DERMICO 0,1% 35GR.	88
80566	OBEXOL	OBEXOL 18,75 MG. 30CAP.	236
80566	OBEXOL	OBEXOL 18,75 MG. 30CAP.	236
80566	OBEXOL	OBEXOL 18,75 MG. 30CAP.	236
80566	OBEXOL	OBEXOL 18,75 MG. 30CAP.	236
80565	OBEXOL	OBEXOL 37,5 MG. 30 CAP.	638
80565	OBEXOL	OBEXOL 37,5 MG. 30 CAP.	638
80565	OBEXOL	OBEXOL 37,5 MG. 30 CAP.	638
80565	OBEXOL	OBEXOL 37,5 MG. 30 CAP.	638
80569	ODATRON	ODATRON 4MG. BD CAJA 2 COMP.	1452
80569	ODATRON	ODATRON 4MG. BD CAJA 2 COMP.	1452
80569	ODATRON	ODATRON 4MG. BD CAJA 2 COMP.	1452
80569	ODATRON	ODATRON 4MG. BD CAJA 2 COMP.	1452
91009	OFICINAL	RM. PASTA LASSAR X 500 G UNGÜENTO	495
91009	OFICINAL	RM. PASTA LASSAR X 500 G UNGÜENTO	495
87930	OFICINAL	RM. GLICERINA 200CC.	2227
87930	OFICINAL	RM. GLICERINA 200CC.	2227
85341	OFICINAL	RM. POVIDONA YODADA 10% 200CC	2854
85341	OFICINAL	RM. POVIDONA YODADA 10% 200CC	2854
85345	OFICINAL	RM. VASELINA LIQUIDA 200CC.	3717
85345	OFICINAL	RM. VASELINA LIQUIDA 200CC.	3717
85342	OFICINAL	RM. VASELINA SOLIDA 100GR	3728
85342	OFICINAL	RM. VASELINA SOLIDA 100GR	3728
85344	OFICINAL	RM. SODIO BICARBONATO 100GR.	4142
85344	OFICINAL	RM. SODIO BICARBONATO 100GR.	4142
90263	OFICINAL	RM. ALCOHOL 70 SPRAY 100ML.	4312
90263	OFICINAL	RM. ALCOHOL 70 SPRAY 100ML.	4312

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



85346	OFICINAL	RM. PASTA LASSAR FCH 100 GR.	4965
85346	OFICINAL	RM. PASTA LASSAR FCH 100 GR.	4965
11354	OFTABIOTICO	OFTABIOTICO COL. FCO. 10 ML.	244
11354	OFTABIOTICO	OFTABIOTICO COL. FCO. 10 ML.	244
9530	OFTAGEN	OFTAGEN COMPUESTO UNG.OFT. POMO 3.5 GR.	361
9530	OFTAGEN	OFTAGEN COMPUESTO UNG.OFT. POMO 3.5 GR.	361
9517	OFTAGEN	OFTAGEN COMPUESTO COL. FCO. 5 ML.	627
9517	OFTAGEN	OFTAGEN COMPUESTO COL. FCO. 5 ML.	627
9504	OFTAGEN	OFTAGEN 0.3% UGTO. OFT. 3.5 GR.	722
9504	OFTAGEN	OFTAGEN 0.3% UGTO. OFT. 3.5 GR.	722
9491	OFTAGEN	OFTAGEN 0.3% COL. FCO. 5 ML.	723
9491	OFTAGEN	OFTAGEN 0.3% COL. FCO. 5 ML.	723
47967	OFTALER	OFTALER FORTE 0,05 % FCO. 10 ML.	197
47967	OFTALER	OFTALER FORTE 0,05 % FCO. 10 ML.	197
46431	OFTALER	OFTALER 0.025% COL. FCO. 10 ML.	302
46431	OFTALER	OFTALER 0.025% COL. FCO. 10 ML.	302
11380	OFTALIRIO	OFTALIRIO COL. FCO. 10 ML.	491
11380	OFTALIRIO	OFTALIRIO COL. FCO. 10 ML.	491
8295	OFTASONA	OFTASONA-N COL. FCO. 10 ML.	172
8295	OFTASONA	OFTASONA-N COL. FCO. 10 ML.	172
9153	OFTASONA	OFTASONA-N UGTO. OFT. POMO 3 GR.	259
9153	OFTASONA	OFTASONA-N UGTO. OFT. POMO 3 GR.	259
8282	OFTASONA	OFTASONA-P 0.1% COL. FCO. 10 ML.	775
8282	OFTASONA	OFTASONA-P 0.1% COL. FCO. 10 ML.	775
9140	OFTAVIR	OFTAVIR 3% UGTO. OFT. POMO 3.5 GR.	834
9140	OFTAVIR	OFTAVIR 3% UGTO. OFT. POMO 3.5 GR.	834
81416	OFTAVITA	OFTAVITA CAJA 30COMP	462
81416	OFTAVITA	OFTAVITA CAJA 30COMP	462
9023	OFTIC	OFTIC 0.1% COL. FCO. 10 ML.	354
9023	OFTIC	OFTIC 0.1% COL. FCO. 10 ML.	354
60622	OFTOL	OFTOL FORTE SUSP. OFT. FCO. 5 ML	302
60622	OFTOL	OFTOL FORTE SUSP. OFT. FCO. 5 ML	302
60621	OFTOL	OFTOL SUSP. OFT. FCO. 5 ML.	329
60621	OFTOL	OFTOL SUSP. OFT. FCO. 5 ML.	329
77610	OFTOL PLUS	OFTOL PLUS SUSP. OFT. FCO. 5ML.	515
77610	OFTOL PLUS	OFTOL PLUS SUSP. OFT. FCO. 5ML.	515
81846	OLANVITAE	OLANVITAE 5 MG. CAJA 28 COMP. REC.	385
81846	OLANVITAE	OLANVITAE 5 MG. CAJA 28 COMP. REC.	385

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



81848	OLANVITAE	OLANVITAE 10MG. CAJA 28 COMP. REC.	478
81848	OLANVITAE	OLANVITAE 10MG. CAJA 28 COMP. REC.	478
77445	OLANZYL	OLANZYL 5MG. CAJA 28 COMP. REC.	78
77445	OLANZYL	OLANZYL 5MG. CAJA 28 COMP. REC.	78
90877	OLIVIN DB	OLIVIN DB 10 MG X 30 COMP.	395
90877	OLIVIN DB	OLIVIN DB 10 MG X 30 COMP.	395
90878	OLIVIN DB	OLIVIN DB 5 MG. X 30 COMP	430
90878	OLIVIN DB	OLIVIN DB 5 MG. X 30 COMP	430
88175	OLMEPRESS	OLMEPRESS 20 MG 30COMP REC	418
88175	OLMEPRESS	OLMEPRESS 20 MG 30COMP REC	418
88176	OLMEPRESS	OLMEPRESS 40 MG 30COMP REC	541
88176	OLMEPRESS	OLMEPRESS 40 MG 30COMP REC	541
89522	OLODINA	OLODINA 0,2 % SOLUCIÓN OFTÁLMICA X 5 ML	297
89522	OLODINA	OLODINA 0,2 % SOLUCIÓN OFTÁLMICA X 5 ML	297
81417	OLOF	OLOF 0,2% SOL. OFT. 5ML	837
81417	OLOF	OLOF 0,2% SOL. OFT. 5ML	837
77266	OLTAM AMLO	OLTAN AMLO 40/5MG. CAJA 30COMP. REC.	788
77266	OLTAM AMLO	OLTAN AMLO 40/5MG. CAJA 30COMP. REC.	788
69988	OLTAN	OLTAN 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	396
69988	OLTAN	OLTAN 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	396
69989	OLTAN	OLTAN 40MG. CAJA 30 COMP. REC.	407
69989	OLTAN	OLTAN 40MG. CAJA 30 COMP. REC.	407
78600	OLTAN - D	OLTAN - D40/12,5 MG/CAJA 30COMP REC	772
78600	OLTAN - D	OLTAN - D40/12,5 MG/CAJA 30COMP REC	772
77255	OLTAN AMLO	OLTAN AMLO 40/10MG. CAJA 30COMP. REC.	386
77255	OLTAN AMLO	OLTAN AMLO 40/10MG. CAJA 30COMP. REC.	386
78598	OLTAN-D	OLTAN - D.20/12,5 MG.CAJ.30 COMP.REC.	448
78598	OLTAN-D	OLTAN - D.20/12,5 MG.CAJ.30 COMP.REC.	448
80288	OMACOR	OMACOR 1.000MG. CAJA 28 CAP. BLANDAS	287
80288	OMACOR	OMACOR 1.000MG. CAJA 28 CAP. BLANDAS	287
65241	OMNIC	OMNIC OCAS 0,4MG. X 30 COMP.	193
65241	OMNIC	OMNIC OCAS 0,4MG. X 30 COMP.	193
65240	OMNIC	OMNIC OCAS 0,4MG. X 50 COMP.	235
65240	OMNIC	OMNIC OCAS 0,4MG. X 50 COMP.	235
67836	ONGLYZA	ONGLYZA 5MG.28 COMP.	104
67836	ONGLYZA	ONGLYZA 5MG.28 COMP.	104
67836	ONGLYZA	ONGLYZA 5MG.28 COMP.	104
67836	ONGLYZA	ONGLYZA 5MG.28 COMP.	104

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



64562	OPTAMOX	OPTAMOX 21 COMPR. (AMOXICILINA 875MG).	207
64562	OPTAMOX	OPTAMOX 21 COMPR. (AMOXICILINA 875MG).	207
28045	OPTAMOX	OPTAMOX 875MG. CAJA 14 COMP.	689
28045	OPTAMOX	OPTAMOX 875MG. CAJA 14 COMP.	689
61699	OPTIVE	OPTIVE GTS. SOL. FCO. 15 ML.	145
61699	OPTIVE	OPTIVE GTS. SOL. FCO. 15 ML.	145
80621	OPTIVE ADVANCED	OPTIVE ADVANCED GTS. EMUL.FCO. 10ML.	34
80621	OPTIVE ADVANCED	OPTIVE ADVANCED GTS. EMUL.FCO. 10ML.	34
75230	ORALNE	ORALNE 20 MG CAJA 30 CAPSULAS BLANDAS	347
75230	ORALNE	ORALNE 20 MG CAJA 30 CAPSULAS BLANDAS	347
79827	ORALNE	ORALNE 5 MG. CAJA 30 CAP. BLANDAS	432
79827	ORALNE	ORALNE 5 MG. CAJA 30 CAP. BLANDAS	432
75229	ORALNE	ORALNE 10 MG CAJA 30 CAPSULAS BLANDAS	491
75229	ORALNE	ORALNE 10 MG CAJA 30 CAPSULAS BLANDAS	491
90298	OSTEODYN	OSTEODYN SOLUCIÓN ORAL 100.000 UI/2 ML	985
45092	OTEX	OTEX HC GTS. FCO. 5 ML. OTICO	99
45092	OTEX	OTEX HC GTS. FCO. 5 ML. OTICO	99
11393	OTICUM	OTICUM SOL. FCO. 5 ML. OTICO	1503
11393	OTICUM	OTICUM SOL. FCO. 5 ML. OTICO	1503
79927	OTIPAX	OTIPAX SOL. FCO. OTICO 13ML.	730
79927	OTIPAX	OTIPAX SOL. FCO. OTICO 13ML.	730
110	OTOLISAN	OTOLISAN SOL. FCO. 10ML. OTICO	200
110	OTOLISAN	OTOLISAN SOL. FCO. 10ML. OTICO	200
7193	OVESTIN	OVESTIN 0.1% CREM. POMO 15 GR.	375
7193	OVESTIN	OVESTIN 0.1% CREM. POMO 15 GR.	375
7271	OVESTIN	OVESTIN 0.5MG. CAJA 15 OVUL.	555
7271	OVESTIN	OVESTIN 0.5MG. CAJA 15 OVUL.	555
77194	OVIDREL	OVIDREL-F PEN 250 MCG.CAJA 1 VIAL	216
86931	OXILER D	OXILER D SOLUCIÓN NASAL 0,05% 10ML	131
86931	OXILER D	OXILER D SOLUCIÓN NASAL 0,05% 10ML	131
88319	OZEMPIC	OZEMPIC SEMAGLUTIDA 2/1,5ML JRNG PRELL	61
88319	OZEMPIC	OZEMPIC SEMAGLUTIDA 2/1,5ML JRNG PRELL	61
88319	OZEMPIC	OZEMPIC SEMAGLUTIDA 2/1,5ML JRNG PRELL	61
88319	OZEMPIC	OZEMPIC SEMAGLUTIDA 2/1,5ML JRNG PRELL	61
49682	PALDAR	PALDAR 2% UGTO. TUBO 5 GR.	267
49682	PALDAR	PALDAR 2% UGTO. TUBO 5 GR.	267
76923	PALEXIS	PALEXIS 50MG. CAJA 10 COMP. REC.	40
76923	PALEXIS	PALEXIS 50MG. CAJA 10 COMP. REC.	40

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



76922	PALEXIS	PALEXIS RETARD 100MG. CAJA 10 CO.RE L.P.	470
76922	PALEXIS	PALEXIS RETARD 100MG. CAJA 10 CO.RE L.P.	470
76921	PALEXIS	PALEXIS RETARD 50MG.CAJA 10 COM.REC.L.P	530
76921	PALEXIS	PALEXIS RETARD 50MG.CAJA 10 COM.REC.L.P	530
46669	PALTOMIEL	JARABE PALTOMIEL INF. FCO. 125ML.	2746
46669	PALTOMIEL	JARABE PALTOMIEL INF. FCO. 125ML.	2746
46668	PALTOMIEL	JARABE PALTOMIEL AD. FCO. 200ML.	12518
46668	PALTOMIEL	JARABE PALTOMIEL AD. FCO. 200ML.	12518
44587	PAMAX	PAMAX 20 MG. CAJA 30 COMP. REC.	244
44587	PAMAX	PAMAX 20 MG. CAJA 30 COMP. REC.	244
85559	PANADOL	PANADOL EXTRA ADVANCE 14COMP	483
90335	PANADOL	PANADOL NIÑOS 160MG/5ML JARABE 90ML	540
90335	PANADOL	PANADOL NIÑOS 160MG/5ML JARABE 90ML	540
90334	PANADOL	PANADOL NIÑOS 160MG/5ML JARABE 60ML	692
90334	PANADOL	PANADOL NIÑOS 160MG/5ML JARABE 60ML	692
89766	PANADOL	PANADOL ADVANCE 500MG 48 COMP	1259
89766	PANADOL	PANADOL ADVANCE 500MG 48 COMP	1259
89765	PANADOL	PANADOL ADVANCE 500MG 12 COMP	1492
89765	PANADOL	PANADOL ADVANCE 500MG 12 COMP	1492
88058	PANADOL	PANADOL NIÑOS 80MG 20COMP	1836
88058	PANADOL	PANADOL NIÑOS 80MG 20COMP	1836
90333	PANADOL	PANADOL NIÑOS 100MG/ML GOTAS 15ML	2071
90333	PANADOL	PANADOL NIÑOS 100MG/ML GOTAS 15ML	2071
83501	PANTOCAL	PANTOCAL 40MG 28COMP REC.	324
83501	PANTOCAL	PANTOCAL 40MG 28COMP REC.	324
83501	PANTOCAL	PANTOCAL 40MG 28COMP REC.	324
83501	PANTOCAL	PANTOCAL 40MG 28COMP REC.	324
87306	PANTOMICINA	PANTOMICINA AMPOLLA 1G	76
87306	PANTOMICINA	PANTOMICINA AMPOLLA 1G	76
85556	PAPINFLAM	PAPINFLAM PAPAIA 10 MG CAJA 30COMP	640
85556	PAPINFLAM	PAPINFLAM PAPAIA 10 MG CAJA 30COMP	640
69704	PARMITAL	PARMITAL 0,25 MG CAJA 30 COMP	80
69704	PARMITAL	PARMITAL 0,25 MG CAJA 30 COMP	80
66048	PARODOX	PARODOX 20MGX30 COMPRIMIDOS REC.	224
66048	PARODOX	PARODOX 20MGX30 COMPRIMIDOS REC.	224
90255	PARODOX	PARODOX XR 25 MG X 30 CPR	335
90255	PARODOX	PARODOX XR 25 MG X 30 CPR	335
16127	PATANOL	PATANOL 0.1% COL. FCO. 5 ML.	307

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



16127	PATANOL	PATANOL 0.1% COL. FCO. 5 ML.	307
60227	PATANOL	PATANOL S* 0,2% SOL. OFT.2,5 ML	676
60227	PATANOL	PATANOL S* 0,2% SOL. OFT.2,5 ML	676
980	PAVEDAL	PAVEDAL 2.5 MG. CAJA 20 COMP.	279
980	PAVEDAL	PAVEDAL 2.5 MG. CAJA 20 COMP.	279
9400	PAXON	PAXON 5 MG. CAJA 20 COMP.	155
9400	PAXON	PAXON 5 MG. CAJA 20 COMP.	155
9413	PAXON	PAXON 10 MG.CAJA 20 COMP.	374
9413	PAXON	PAXON 10 MG.CAJA 20 COMP.	374
67694	PECTOX	PECTOX JARABE FCO 120 ML	1176
67694	PECTOX	PECTOX JARABE FCO 120 ML	1176
74371	PEDIALYTE	PEDIALYTE 45 FRUTILLA 500ML.	1157
74371	PEDIALYTE	PEDIALYTE 45 FRUTILLA 500ML.	1157
71573	PEDIALYTE	PEDIALYTE SOL. FCO. UVA 500ML.	1714
71573	PEDIALYTE	PEDIALYTE SOL. FCO. UVA 500ML.	1714
5866	PEDIALYTE	PEDIALYTE SOL. FCO. MANZANA 500 ML.	4255
5866	PEDIALYTE	PEDIALYTE SOL. FCO. MANZANA 500 ML.	4255
87772	PENTINOR	PENTINOR 150 MG 40CAP	143
87772	PENTINOR	PENTINOR 150 MG 40CAP	143
87745	PENTINOR	PENTINOR 75 MG 40CAP	481
87745	PENTINOR	PENTINOR 75 MG 40CAP	481
77179	PERENTERYL	PERENTERYL LIOFILIZADO 250MG X 10 SOBRES	5161
77179	PERENTERYL	PERENTERYL LIOFILIZADO 250MG X 10 SOBRES	5161
77177	PERENTERYL	PERENTERYL 250MG. CAJ. 10CAP	8441
77177	PERENTERYL	PERENTERYL 250MG. CAJ. 10CAP	8441
88288	PERFUNGOL	PERFUNGOL POLVO FCO. 80GR	240
88288	PERFUNGOL	PERFUNGOL POLVO FCO. 80GR	240
87465	PERTIUM	PERTIUM 5MG 30COMP	329
87465	PERTIUM	PERTIUM 5MG 30COMP	329
45042	PERVIAL	PERVIAL 500 MG. CAJA 10 COMP.	50
45042	PERVIAL	PERVIAL 500 MG. CAJA 10 COMP.	50
85570	PERVIAL	PERVIAL 500 MG CAJA 42COMP REC	503
85570	PERVIAL	PERVIAL 500 MG CAJA 42COMP REC	503
6460	PHOSLO	PHOSLO 667 MG. CAJA 60 TABL.	358
6460	PHOSLO	PHOSLO 667 MG. CAJA 60 TABL.	358
6460	PHOSLO	PHOSLO 667 MG. CAJA 60 TABL.	358
6460	PHOSLO	PHOSLO 667 MG. CAJA 60 TABL.	358
63574	PIASCLEDINE	PIASCLEDINE CAJA 30 CAP.	5468

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
DOMINGO! **40%**
DCTO

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Medicamentos



63574	PIASCLEDINE	PIASCLEDINE CAJA 30 CAP.	5468
69835	PICLOKARE	PICLOKARE 75MG. CAJA 28 COMP. REC.	168
69835	PICLOKARE	PICLOKARE 75MG. CAJA 28 COMP. REC.	168
80825	PICOPREP	PICOPREP CAJA 2 SACHET	780
80825	PICOPREP	PICOPREP CAJA 2 SACHET	780
80825	PICOPREP	PICOPREP CAJA 2 SACHET	780
80825	PICOPREP	PICOPREP CAJA 2 SACHET	780
86402	PIETRA ED	PIETRA ED 2 MG 30COMP REC	157
86402	PIETRA ED	PIETRA ED 2 MG 30COMP REC	157
6187	PIRETANYL	PIRETANYL CAJA 20 TABL.	1411
6187	PIRETANYL	PIRETANYL CAJA 20 TABL.	1411
61984	PIRONAL	PIRONAL FLU FORTE SUSP. JBE.FCO. 100 ML	228
61984	PIRONAL	PIRONAL FLU FORTE SUSP. JBE.FCO. 100 ML	228
61985	PIRONAL	PIRONAL FLU FORTE CAJA 12 COMP.REC.	893
61985	PIRONAL	PIRONAL FLU FORTE CAJA 12 COMP.REC.	893
75816	PLANIDEN	PLANIDEN ODT 5MG. 30COMP. DISPERSABLES	799
75816	PLANIDEN	PLANIDEN ODT 5MG. 30COMP. DISPERSABLES	799
75818	PLANIDEN	PLANIDEN ODT 10MG. 30 COMP. DISPERSABLES	1117
75818	PLANIDEN	PLANIDEN ODT 10MG. 30 COMP. DISPERSABLES	1117
38355	PLAQUINOL	PLAQUINOL 200 MG.CAJA 30 COMP.REC	640
38355	PLAQUINOL	PLAQUINOL 200 MG.CAJA 30 COMP.REC	640
82332	PLENITEX	PLENITEX 150MG. CAJA 30 CAP.	45
82332	PLENITEX	PLENITEX 150MG. CAJA 30 CAP.	45
82411	PLENITEX	PLENITEX 75 MG. CAJA 30CAP	224
82411	PLENITEX	PLENITEX 75 MG. CAJA 30CAP	224
66492	PLESSIR	PLESSIR 3 MG POR 30 COMPRIMIDOS REC.	185
66492	PLESSIR	PLESSIR 3 MG POR 30 COMPRIMIDOS REC.	185
3914	PLEXUS	PLEXUS JBE. FCO. 120 ML.	3275
3914	PLEXUS	PLEXUS JBE. FCO. 120 ML.	3275
70182	PLURIAMIN	PLURIAMIN CAJA 30 COMP. REC. ENTERICO LP	1266
70182	PLURIAMIN	PLURIAMIN CAJA 30 COMP. REC. ENTERICO LP	1266
70182	PLURIAMIN	PLURIAMIN CAJA 30 COMP. REC. ENTERICO LP	1266
70182	PLURIAMIN	PLURIAMIN CAJA 30 COMP. REC. ENTERICO LP	1266
91165	PLURICEF	PLURICEF 200 MG 10 COMP. REC. BLISTER	1093
91165	PLURICEF	PLURICEF 200 MG 10 COMP. REC. BLISTER	1093
91166	PLURICEF	PLURICEF 200 MG 20 COMP. REC. BLISTER	1264
91166	PLURICEF	PLURICEF 200 MG 20 COMP. REC. BLISTER	1264
73577	PLUSTER	PLUSTER SPR.NASAL 50MCG. 120 DOSIS.	1613

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



73577	PLUSTER	PLUSTER SPR.NASAL 50MCG. 120 DOSIS.	1613
75689	POEME	POEM CAJA 28 COMP.REC	4592
75689	POEME	POEM CAJA 28 COMP.REC	4592
36626	POENTOBRAL	POENTOBRAL PLUS SUSP. OFT. FCO. 5ML.	286
36626	POENTOBRAL	POENTOBRAL PLUS SUSP. OFT. FCO. 5ML.	286
18637	POSIVYL	POSIVYL 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	329
18637	POSIVYL	POSIVYL 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	329
71371	PRADAXA	PRADAXA 150MG. CAJA 30 CAP.	248
71371	PRADAXA	PRADAXA 150MG. CAJA 30 CAP.	248
78167	PRADAXA	PRADAXA 150MG. X 60 CAP.	885
78167	PRADAXA	PRADAXA 150MG. X 60 CAP.	885
78166	PRADAXA	PRADAXA 110MG. X 60CAP.	918
78166	PRADAXA	PRADAXA 110MG. X 60CAP.	918
86404	PRAYANOL	PRAYANOL 100 MG CAJA 30CAP	376
86404	PRAYANOL	PRAYANOL 100 MG CAJA 30CAP	376
87323	PREDESCAL	PREDESCAL 0,25 MCG 30 CAPBLND	357
87323	PREDESCAL	PREDESCAL 0,25 MCG 30 CAPBLND	357
87323	PREDESCAL	PREDESCAL 0,25 MCG 30 CAPBLND	357
87323	PREDESCAL	PREDESCAL 0,25 MCG 30 CAPBLND	357
8397	PRED-FORTE	PRED-FORTE SUSP. OFT. FCO. 5 ML.	456
8397	PRED-FORTE	PRED-FORTE SUSP. OFT. FCO. 5 ML.	456
863	PREDSOLETS	PREDSOLETS FORTE 1% SUSP. OFT. 5 ML.	101
863	PREDSOLETS	PREDSOLETS FORTE 1% SUSP. OFT. 5 ML.	101
17248	PREDUAL	PREDUAL CAJA 10 COMP.	3231
17248	PREDUAL	PREDUAL CAJA 10 COMP.	3231
62443	PREGALEX	PREGALEX 150MG. X 30 COMP.	570
62443	PREGALEX	PREGALEX 150MG. X 30 COMP.	570
62444	PREGALEX	PREGALEX 75 MG. X 30 COMP.	1232
62444	PREGALEX	PREGALEX 75 MG. X 30 COMP.	1232
49413	PREGOBIN	PREGOBIN 75 MG CAJA 30 CAPS.	647
49413	PREGOBIN	PREGOBIN 75 MG CAJA 30 CAPS.	647
82703	PRESTAT	PRESTAT 50 MG. 40 COMP.	728
82703	PRESTAT	PRESTAT 50 MG. 40 COMP.	728
75427	PRESTAT	PRESTAT 150MG. CAJA 40 COMP.	995
75427	PRESTAT	PRESTAT 150MG. CAJA 40 COMP.	995
75541	PRESTAT	PRESTAT 75MG. CAJA 40 COMP	3100
75541	PRESTAT	PRESTAT 75MG. CAJA 40 COMP	3100
11986	PRIMAQUIN	PRIMAQUIN 1 MG. CAJA 30 COMP.	609

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



11986	PRIMAQUIN	PRIMAQUIN 1 MG. CAJA 30 COMP.	609
4564	PRIMAQUIN	PRIMAQUIN 2 MG. CAJA 30 COMP.	976
4564	PRIMAQUIN	PRIMAQUIN 2 MG. CAJA 30 COMP.	976
65579	PRISTIQ	PRISTIQ 100MG X 28 COMPRIMIDOS REC.LP	804
65579	PRISTIQ	PRISTIQ 100MG X 28 COMPRIMIDOS REC.LP	804
65590	PRISTIQ	PRISTIQ 50MG X 28 COMPRIMIDOS REC. LP	920
65590	PRISTIQ	PRISTIQ 50MG X 28 COMPRIMIDOS REC. LP	920
69492	PRIVEX	PRIVEX AL 8% FCO. 3.3ML.	314
69492	PRIVEX	PRIVEX AL 8% FCO. 3.3ML.	314
84890	PRIXIS	PRIXIS 120 MG 7COMP REC.	813
84890	PRIXIS	PRIXIS 120 MG 7COMP REC.	813
87305	PROALID	PROALID 0.03% 15GR	346
87305	PROALID	PROALID 0.03% 15GR	346
87304	PROALID	PROALID 0.1% 15GR	460
87304	PROALID	PROALID 0.1% 15GR	460
41218	PRO-BEXTRA	PRO-BEXTRA 40 MG. FCO 1 VIAL IM/IV	97
41218	PRO-BEXTRA	PRO-BEXTRA 40 MG. FCO 1 VIAL IM/IV	97
37178	PROCION	PROCION 20 MG. CAJA 20 COMP.	92
37178	PROCION	PROCION 20 MG. CAJA 20 COMP.	92
12317	PROCTOGEL	PROCTOGEL CRM. TUBO 30 GR.	1837
12317	PROCTOGEL	PROCTOGEL CRM. TUBO 30 GR.	1837
77174	PROCTORAN	PROCTORAN POM.1% POMO 30GR	323
77174	PROCTORAN	PROCTORAN POM.1% POMO 30GR	323
4711	PRODASONE	PRODASONE 10 MG. CAJA 20 COMP.	75
4711	PRODASONE	PRODASONE 10 MG. CAJA 20 COMP.	75
4659	PRODASONE	PRODASONE 5 MG. CAJA 20 TABL.	494
4659	PRODASONE	PRODASONE 5 MG. CAJA 20 TABL.	494
6369	PRODEL	PRODEL 4 MG. CAJA 20 COMP.	1691
6369	PRODEL	PRODEL 4 MG. CAJA 20 COMP.	1691
49681	PROFENID	PROFENID-BI 150 MG. CAJA 10 COMP. LP	1347
49681	PROFENID	PROFENID-BI 150 MG. CAJA 10 COMP. LP	1347
2180	PROGENDO	PROGENDO 100 MG. CAJA 30 CAP.	286
2180	PROGENDO	PROGENDO 100 MG. CAJA 30 CAP.	286
47244	PROGENDO	PROGENDO 400 MG. CAJA 30 CAP.	341
47244	PROGENDO	PROGENDO 400 MG. CAJA 30 CAP.	341
47245	PROGENDO	PROGENDO 200 MG. CAJA 30 CAP.	750
47245	PROGENDO	PROGENDO 200 MG. CAJA 30 CAP.	750
86961	PROGEVA	PROGEVA 200 MG 30CAP	220

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



86961	PROGEVA	PROGEVA 200 MG 30CAP	220
65488	PROGRAF	PROGRAF XL 1MG. CAJA 50 CAP.	84
65488	PROGRAF	PROGRAF XL 1MG. CAJA 50 CAP.	84
42119	PROGYNOVA	PROGYNOVA 1 MG. CAJA 28 GRAGEAS	204
42119	PROGYNOVA	PROGYNOVA 1 MG. CAJA 28 GRAGEAS	204
72237	PROLIA	PROLIA 60MG./ML SOL.INY.1 JER. PRE LLEN	440
72237	PROLIA	PROLIA 60MG./ML SOL.INY.1 JER. PRE LLEN	440
8741	PROLONG	PROLONG-1000 2% SOL. SPRAY 10 GR.	425
8741	PROLONG	PROLONG-1000 2% SOL. SPRAY 10 GR.	425
13637	PROLOPA	PROLOPA DISPERS. 100MG/25MG. FCO.30 COMP	232
13637	PROLOPA	PROLOPA DISPERS. 100MG/25MG. FCO.30 COMP	232
3681	PROLOPA	PROLOPA HBS. CAJA 30 CAP.	274
3681	PROLOPA	PROLOPA HBS. CAJA 30 CAP.	274
3486	PROLOPA	PROLOPA 200MG./50MG. CAJA 30 COMP.	1290
3486	PROLOPA	PROLOPA 200MG./50MG. CAJA 30 COMP.	1290
72039	PROMERPAL	PROMERPAL 140MG.CAJA 10CAP.LIB.PROL.	1870
72039	PROMERPAL	PROMERPAL 140MG.CAJA 10CAP.LIB.PROL.	1870
11874	PROMYRTIL	PROMYRTIL 30 MG. CAJA 30 COMP. REC.	82
11874	PROMYRTIL	PROMYRTIL 30 MG. CAJA 30 COMP. REC.	82
80696	PROSINA	PROSINA 0.4MG. 30 CAP.	135
80696	PROSINA	PROSINA 0.4MG. 30 CAP.	135
87773	PROSTALL	PROSTALL 0,4 MG 60COMP REC	53
87773	PROSTALL	PROSTALL 0,4 MG 60COMP REC	53
29800	PROSTALL	PROSTALL 0.4 MG. CAJA 30 COMP.	104
29800	PROSTALL	PROSTALL 0.4 MG. CAJA 30 COMP.	104
89928	PROSTOP-D	PROSTOP-D 30CAP BL	1229
89928	PROSTOP-D	PROSTOP-D 30CAP BL	1229
88015	PROXTEN PLUS	PROXTEN PLUS SUSP. OFT. 1% 5ML	473
88015	PROXTEN PLUS	PROXTEN PLUS SUSP. OFT. 1% 5ML	473
18768	PROZAC	PROZAC 20 MG. CAJA 28 COMP. DISPERSABLES	872
18768	PROZAC	PROZAC 20 MG. CAJA 28 COMP. DISPERSABLES	872
78877	PRUCALEX	PRUCALEX 2MG 30COMP REC	56
78877	PRUCALEX	PRUCALEX 2MG 30COMP REC	56
78877	PRUCALEX	PRUCALEX 2MG 30COMP REC	56
78877	PRUCALEX	PRUCALEX 2MG 30COMP REC	56
79777	PRUVAL	PRUVAL 1MG. 30 COMP. REC.	101
79777	PRUVAL	PRUVAL 1MG. 30 COMP. REC.	101
79777	PRUVAL	PRUVAL 1MG. 30 COMP. REC.	101

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



79777	PRUVAL	PRUVAL 1MG. 30 COMP. REC.	101
79763	PRUVAL	PRUVAL 2MG. CAJA 30 COMP.	337
79763	PRUVAL	PRUVAL 2MG. CAJA 30 COMP.	337
79763	PRUVAL	PRUVAL 2MG. CAJA 30 COMP.	337
79763	PRUVAL	PRUVAL 2MG. CAJA 30 COMP.	337
90748	QG5	QG5 30 COMPRIMIDOS	3244
90748	QG5	QG5 30 COMPRIMIDOS	3244
70582	QLAIRA	QLAIRA CAJA 28 COMP. REC.	1288
70582	QLAIRA	QLAIRA CAJA 28 COMP. REC.	1288
86692	QUETEX	QUETEX XR 200 30COMP REC	121
86692	QUETEX	QUETEX XR 200 30COMP REC	121
79971	QUETIAZIC	QUETIAZIC 25MG. CAJA 60 COMP. REC	209
79971	QUETIAZIC	QUETIAZIC 25MG. CAJA 60 COMP. REC	209
63755	QUETIAZIC	QUETIAZIC 25 MG. CAJA 30 COMP. REC.	404
63755	QUETIAZIC	QUETIAZIC 25 MG. CAJA 30 COMP. REC.	404
60986	QUETIDIN	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	202
60986	QUETIDIN	QUETIDIN 200 MG. CAJA 30 COMP. REC.	202
37777	QUETIDIN	QUETIDIN 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	312
37777	QUETIDIN	QUETIDIN 100 MG. CAJA 30 COMP.REC.	312
37786	QUETIDIN	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	428
37786	QUETIDIN	QUETIDIN 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	428
78265	QUETIUM	QUETIUM 100MG.CAJA 30COMP. REC.	53
78265	QUETIUM	QUETIUM 100MG.CAJA 30COMP. REC.	53
78266	QUETIUM	QUETIUM 25MG. CAJA 30 COMP.REC.	163
78266	QUETIUM	QUETIUM 25MG. CAJA 30 COMP.REC.	163
81699	QUIMOX	QUIMOX 0,5% SOL. OFT. FCO. 5ML.	374
81699	QUIMOX	QUIMOX 0,5% SOL. OFT. FCO. 5ML.	374
62612	QUINOBIOT	QUINOBIOT 750 MG CAJA 10 COMP. REC.	336
62612	QUINOBIOT	QUINOBIOT 750 MG CAJA 10 COMP. REC.	336
5178	QUITACALLOS	QUITACALLOS CRM. LATA 5GR.	559
5178	QUITACALLOS	QUITACALLOS CRM. LATA 5GR.	559
71242	QURAX	QURAX 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	55
71242	QURAX	QURAX 100MG. CAJA 30 COMP. REC.	55
71241	QURAX	QURAX 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	120
71241	QURAX	QURAX 25MG. CAJA 30 COMP. REC.	120
90331	QURAX XR	QURAX XR 150 MG X 30 COMP	192
90331	QURAX XR	QURAX XR 150 MG X 30 COMP	192
47090	RADIGEN	RADIGEN 1 MG/ML.GOTAS ORALES FCO. 30ML	928

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



47090	RADIGEN	RADIGEN 1 MG/ML.GOTAS ORALES FCO. 30ML	928
41709	RAMIPRESS	RAMIPRES 5 MG.CAJA 30 COMP.	198
41709	RAMIPRESS	RAMIPRES 5 MG.CAJA 30 COMP.	198
82930	RAVOTRIL	RAVOTRIL 2,5MG/ML .GTS. FCO. 20ML	146
82930	RAVOTRIL	RAVOTRIL 2,5MG/ML .GTS. FCO. 20ML	146
67450	RAVOTRIL	RAVOTRIL 0,5 MG X 30 COMPRIMIDOS	1823
67450	RAVOTRIL	RAVOTRIL 0,5 MG X 30 COMPRIMIDOS	1823
67451	RAVOTRIL	RAVOTRIL 2 MG X 30 COMPRIMIDOS	2105
67451	RAVOTRIL	RAVOTRIL 2 MG X 30 COMPRIMIDOS	2105
74040	REALTA	REALTA DULOXETINA 60MG. CAJA 30CAP.	645
74040	REALTA	REALTA DULOXETINA 60MG. CAJA 30CAP.	645
74041	REALTA	REALTA DULOXETINA 30MG. CAJA 30CAP.	769
74041	REALTA	REALTA DULOXETINA 30MG. CAJA 30CAP.	769
82283	REAX	REAX 10MG. CAJA 30 COMP.	930
82283	REAX	REAX 10MG. CAJA 30 COMP.	930
165	RED OFF	RED OFF 0.0125% SOL. OFT. X 15ML.	1191
165	RED OFF	RED OFF 0.0125% SOL. OFT. X 15ML.	1191
87268	REDUCLIM	REDUCLIM 2.5MG 35COMP	312
87268	REDUCLIM	REDUCLIM 2.5MG 35COMP	312
87155	REDUX	REDUX 18,7 MG CAJA 30COMP REC	115
87155	REDUX	REDUX 18,7 MG CAJA 30COMP REC	115
87155	REDUX	REDUX 18,7 MG CAJA 30COMP REC	115
87155	REDUX	REDUX 18,7 MG CAJA 30COMP REC	115
87156	REDUX	REDUX 37,5 MG CAJA 30COMP REC	493
87156	REDUX	REDUX 37,5 MG CAJA 30COMP REC	493
87156	REDUX	REDUX 37,5 MG CAJA 30COMP REC	493
87156	REDUX	REDUX 37,5 MG CAJA 30COMP REC	493
6	REFLEXAN	REFLEXAN 10 MG.CAJA 20 COMP.REC	739
6	REFLEXAN	REFLEXAN 10 MG.CAJA 20 COMP.REC	739
27842	REFLEXAN	REFLEXAN 10 MG. CAJA 10 COMP. REC.	872
27842	REFLEXAN	REFLEXAN 10 MG. CAJA 10 COMP. REC.	872
44996	REFLEXAN	REFLEXAN 5 MG. CAJA 20 COMP. REC.	1105
44996	REFLEXAN	REFLEXAN 5 MG. CAJA 20 COMP. REC.	1105
81710	REFRESH FUSION	REFRESH FUSION GTS. SOL. FCO. 10ML	319
81710	REFRESH FUSION	REFRESH FUSION GTS. SOL. FCO. 10ML	319
38593	REFRESH LIQUIGEL	REFRESH LIQUIGEL COL. FCO. 15 ML	60
38593	REFRESH LIQUIGEL	REFRESH LIQUIGEL COL. FCO. 15 ML	60
22854	REFRESH TEARS	REFRESH TEARS COL. FCO. 15 ML.	323

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



22854	REFRESH TEARS	REFRESH TEARS COL. FCO. 15 ML.	323
2211	REHSAL	REHSAL 90 CAJA 4 SOBRES	684
2211	REHSAL	REHSAL 90 CAJA 4 SOBRES	684
2822	REHSAL	REHSAL 60 8 SOBRES	1070
2822	REHSAL	REHSAL 60 8 SOBRES	1070
87464	REHSAL	REHSAL 60 2SOBRES	1660
87464	REHSAL	REHSAL 60 2SOBRES	1660
64299	RELESTAT	RELESTAT 0,05% SOL OFT. 5ML.	87
64299	RELESTAT	RELESTAT 0,05% SOL OFT. 5ML.	87
78453	RELVAR	RELVAR ELLIPTA 184/22 MCG.PLV.INH 30DOS.	513
78453	RELVAR	RELVAR ELLIPTA 184/22 MCG.PLV.INH 30DOS.	513
77173	RELVAR	RELVAR ELLIPTA 92/22 MCG.PLV.INH 30.DOS.	682
77173	RELVAR	RELVAR ELLIPTA 92/22 MCG.PLV.INH 30.DOS.	682
15097	REMITEX	REMITEX 5 MG/5ML JBE. FCO. 100ML	145
15097	REMITEX	REMITEX 5 MG/5ML JBE. FCO. 100ML	145
15071	REMITEX	REMITEX 10 MG/ML.GTS.FCO.15 ML	354
15071	REMITEX	REMITEX 10 MG/ML.GTS.FCO.15 ML	354
3762	REMITEX	REMITEX 10 MG. CAJA 30 COMP.	526
3762	REMITEX	REMITEX 10 MG. CAJA 30 COMP.	526
75264	REMITEX-D	REMITEX-D CAJA 20 COMP.L.P.	694
75264	REMITEX-D	REMITEX-D CAJA 20 COMP.L.P.	694
61064	REPOSIL	REPOSIL 10 MG. CAJA 30 COMP. REC	421
61064	REPOSIL	REPOSIL 10 MG. CAJA 30 COMP. REC	421
22371	RESTOL	RESTOL 1% SUSPENSION PARA GTS X 20ML OTC	666
22371	RESTOL	RESTOL 1% SUSPENSION PARA GTS X 20ML OTC	666
8364	RETACNYL	RETACNYL 0.05% CREM. POMO 30 GR.	54
8364	RETACNYL	RETACNYL 0.05% CREM. POMO 30 GR.	54
8351	RETACNYL	RETACNYL 0.025% CREM. POMO 30 GR.	72
8351	RETACNYL	RETACNYL 0.025% CREM. POMO 30 GR.	72
73036	REUMAZINE	REUMAZINE 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	738
73036	REUMAZINE	REUMAZINE 200MG. CAJA 30 COMP. REC.	738
91078	REXANEL	REXANEL SOLUCIÓN ORAL 1 MG/ ML X120 ML	634
91078	REXANEL	REXANEL SOLUCIÓN ORAL 1 MG/ ML X120 ML	634
84222	REXANEL	REXANEL 10 MG CAJA 30COMP	991
84222	REXANEL	REXANEL 10 MG CAJA 30COMP	991
87926	REXULTI	REXULTI 3MG 28COMP REC	65
87926	REXULTI	REXULTI 3MG 28COMP REC	65
87928	REXULTI	REXULTI 2 MG 28COMP REC	253

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



87928	REXULTI	REXULTI 2 MG 28COMP REC	253
87924	REXULTI	REXULTI 0,5 MG. 28COMP REC	379
87924	REXULTI	REXULTI 0,5 MG. 28COMP REC	379
87927	REXULTI	REXULTI 1 MG 28COMP REC	458
87927	REXULTI	REXULTI 1 MG 28COMP REC	458
80286	RIBOLAC	RIBOLAC 200MG. CAJA 10 COMP. REC.	1014
80286	RIBOLAC	RIBOLAC 200MG. CAJA 10 COMP. REC.	1014
80286	RIBOLAC	RIBOLAC 200MG. CAJA 10 COMP. REC.	1014
80286	RIBOLAC	RIBOLAC 200MG. CAJA 10 COMP. REC.	1014
22828	RIGOTAX	RIGOTAX 10 MG. CAJA 10 CAP BL	412
22828	RIGOTAX	RIGOTAX 10 MG. CAJA 10 CAP BL	412
89012	RIGOTAX	RIGOTAX 10MG 10COMP	616
89012	RIGOTAX	RIGOTAX 10MG 10COMP	616
24439	RIGOTAX	RIGOTAX 5 MG/5ML. JBE. FCO. 60 ML.	726
24439	RIGOTAX	RIGOTAX 5 MG/5ML. JBE. FCO. 60 ML.	726
89013	RIGOTAX	RIGOTAX 10MG 30COMP	732
89013	RIGOTAX	RIGOTAX 10MG 30COMP	732
43131	RIGOTAX	RIGOTAX-D 5/120MG. CAJA 10 CAP.	749
43131	RIGOTAX	RIGOTAX-D 5/120MG. CAJA 10 CAP.	749
43130	RIGOTAX	RIGOTAX-D 5/120MG. CAJA 30 CAP.	909
43130	RIGOTAX	RIGOTAX-D 5/120MG. CAJA 30 CAP.	909
24426	RIGOTAX	RIGOTAX 10 MG/ML. GTS. FCO. 15 ML.	1202
24426	RIGOTAX	RIGOTAX 10 MG/ML. GTS. FCO. 15 ML.	1202
22815	RIGOTAX	RIGOTAX 10 MG. CAJA 30 CAP BL	1287
22815	RIGOTAX	RIGOTAX 10 MG. CAJA 30 CAP BL	1287
91079	RIGOTAX D	RIGOTAX-D 5/120 MG CAJA 30 CAP.	671
91079	RIGOTAX D	RIGOTAX-D 5/120 MG CAJA 30 CAP.	671
91090	RIGOTAX D	RIGOTAX-D 5/120 MG CAJA 10 CAP.	816
91090	RIGOTAX D	RIGOTAX-D 5/120 MG CAJA 10 CAP.	816
49205	RIMIVAT	RIMIVAT 75 MG. CAJA 10 CAP.	586
84215	RIMOX	RIMOX SOL ORAL C 45ML	584
84215	RIMOX	RIMOX SOL ORAL C 45ML	584
84217	RIMOX	RIMOX 1MG 30COMP REC	685
84217	RIMOX	RIMOX 1MG 30COMP REC	685
74739	RINITEK	RINITEK 50 MCG.SUSP.NEB.NASAL 200 DOSIS	649
74739	RINITEK	RINITEK 50 MCG.SUSP.NEB.NASAL 200 DOSIS	649
62618	RINO-B	RINO-B AQUA 100 MCG SUSP.NASAL 100 DOSIS	710
62618	RINO-B	RINO-B AQUA 100 MCG SUSP.NASAL 100 DOSIS	710

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



3138	RINOBANEDIF	RINOBANEDIF UGTO. POMO 10 GR.	3453
3138	RINOBANEDIF	RINOBANEDIF UGTO. POMO 10 GR.	3453
45090	RINOKID	RINOKID 3% 3 MG. SPR. NAS. FCO. 25 ML.	317
45090	RINOKID	RINOKID 3% 3 MG. SPR. NAS. FCO. 25 ML.	317
60652	RINOVAL	RINOVAL SPR. NASAL 50 MCG. 120 DOSIS	1826
60652	RINOVAL	RINOVAL SPR. NASAL 50 MCG. 120 DOSIS	1826
35436	RIPOL	RIPOL 50 MG. CAJA 5 COMP REC.	5051
35436	RIPOL	RIPOL 50 MG. CAJA 5 COMP REC.	5051
35438	RIPOL	RIPOL 100 MG X 5 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	6825
35438	RIPOL	RIPOL 100 MG X 5 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	6825
35435	RIPOL	RIPOL 50 MG. CAJA 1 COMP REC	36894
35435	RIPOL	RIPOL 50 MG. CAJA 1 COMP REC	36894
82931	RISMIA	RISMIA 3MG CAJA 30COMP REC	408
82931	RISMIA	RISMIA 3MG CAJA 30COMP REC	408
82981	RISMIA	RISMIA 1MG CAJA 30COMP REC	914
82981	RISMIA	RISMIA 1MG CAJA 30COMP REC	914
8609	RISPERDAL	RISPERDAL 1 MG. CAJA 20 COMP. REC.	29
8609	RISPERDAL	RISPERDAL 1 MG. CAJA 20 COMP. REC.	29
90123	RITMENAL	RITMENAL 300 MG 30 CAPSULAS	154
90123	RITMENAL	RITMENAL 300 MG 30 CAPSULAS	154
44839	RITMENAL	RITMENAL 400 MG 30 CAPSULAS	239
44839	RITMENAL	RITMENAL 400 MG 30 CAPSULAS	239
89625	RITMOCOR	RITMOCOR 300 MG. CAJA 40 COMP.	253
89625	RITMOCOR	RITMOCOR 300 MG. CAJA 40 COMP.	253
89624	RITMOCOR	RITMOCOR 150 MG. CAJA 40 COMP.	386
89624	RITMOCOR	RITMOCOR 150 MG. CAJA 40 COMP.	386
87892	RIVASVITAE	RIVASVITAE 2MG/ML FCO. 120ML	182
87892	RIVASVITAE	RIVASVITAE 2MG/ML FCO. 120ML	182
90884	RIVAXORED	RIVAXORED 20MG 28 COMPRIMIDOS	258
90884	RIVAXORED	RIVAXORED 20MG 28 COMPRIMIDOS	258
90883	RIVAXORED	RIVAXORED 15MG 28 COMPRIMIDOS	286
90883	RIVAXORED	RIVAXORED 15MG 28 COMPRIMIDOS	286
90887	RIVAXORED	RIVAXORED 10MG 10COMP.	341
90887	RIVAXORED	RIVAXORED 10MG 10COMP.	341
90457	RIVAZIC	RIVAZIC PARC 4,6MG/24HR SIST. TRANSDERM	20
90457	RIVAZIC	RIVAZIC PARC 4,6MG/24HR SIST. TRANSDERM	20
90458	RIVAZIC	RIVAZIC PARC 9,5MG/24HR SIST. TRANSDERM	32
90458	RIVAZIC	RIVAZIC PARC 9,5MG/24HR SIST. TRANSDERM	32

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



90257	RIVOX	RIVOX 20 MG 30 COMP. REC.	298
90257	RIVOX	RIVOX 20 MG 30 COMP. REC.	298
91056	RIVOX	RIVOX 10 MG X 10 COMP.	303
91056	RIVOX	RIVOX 10 MG X 10 COMP.	303
90258	RIVOX	RIVOX 15 MG 30 COMP. REC.	405
90258	RIVOX	RIVOX 15 MG 30 COMP. REC.	405
43396	RIZE	RIZE 10 MG. CAJA 30 COMP.	1759
43396	RIZE	RIZE 10 MG. CAJA 30 COMP.	1759
43395	RIZE	RIZE 5 MG. CAJA 30 COMP.	2176
43395	RIZE	RIZE 5 MG. CAJA 30 COMP.	2176
3590	ROACNETAN	ROACNETAN 10 MG. CAJA 30 CAP.	180
3590	ROACNETAN	ROACNETAN 10 MG. CAJA 30 CAP.	180
3603	ROACNETAN	ROACNETAN 20 MG. CAJA 30 CAP.	232
3603	ROACNETAN	ROACNETAN 20 MG. CAJA 30 CAP.	232
3408	ROCALROL	ROCALROL 0.25 MCG. CAJA 30 CAP.	158
3408	ROCALROL	ROCALROL 0.25 MCG. CAJA 30 CAP.	158
85569	ROSAT	ROSAT 10MG CAJA 30COMP REC.	456
85569	ROSAT	ROSAT 10MG CAJA 30COMP REC.	456
85568	ROSAT	ROSAT 20MG CAJA 30COMP REC	461
85568	ROSAT	ROSAT 20MG CAJA 30COMP REC	461
83832	ROSINA CD	ROSINA CD ANTICONCEPTIVO 28COMP REC	1070
83832	ROSINA CD	ROSINA CD ANTICONCEPTIVO 28COMP REC	1070
83580	ROSUGRAS	ROSUGRAS 20 MG CAJA 30COMP REC	188
83580	ROSUGRAS	ROSUGRAS 20 MG CAJA 30COMP REC	188
83579	ROSUGRAS	ROSUGRAS 10 MG CAJA 30COMP REC	467
83579	ROSUGRAS	ROSUGRAS 10 MG CAJA 30COMP REC	467
48155	ROSUMED	ROSUMED 20 MG. CAJA 30 COMP	50
48155	ROSUMED	ROSUMED 20 MG. CAJA 30 COMP	50
77818	ROSUMED	ROSUMED 20 MG. CAJA 60 COMP. REC.	68
77818	ROSUMED	ROSUMED 20 MG. CAJA 60 COMP. REC.	68
77820	ROSUMED	ROSUMED 10 MG. CAJA 60 COMP. REC.	110
77820	ROSUMED	ROSUMED 10 MG. CAJA 60 COMP. REC.	110
72526	ROSVEL	ROSVEL 10MG. CAJA 60 COMP. REC.	251
72526	ROSVEL	ROSVEL 10MG. CAJA 60 COMP. REC.	251
61724	ROSVEL	ROSVEL 20 MG. CAJA 30 COMP. REC.	288
61724	ROSVEL	ROSVEL 20 MG. CAJA 30 COMP. REC.	288
61723	ROSVEL	ROSVEL 10 MG. CAJA 30 COMP. REC.	857
61723	ROSVEL	ROSVEL 10 MG. CAJA 30 COMP. REC.	857

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



71227	ROVARTAL	ROVARTAL 20MG. CAJA 30 COMP.	143
71227	ROVARTAL	ROVARTAL 20MG. CAJA 30 COMP.	143
71226	ROVARTAL	ROVARTAL 10MG. CAJA 30 COMP.	256
71226	ROVARTAL	ROVARTAL 10MG. CAJA 30 COMP.	256
77575	RUBIFEN	RUBIFEN SR 20MG.CAJA 30 COMP.REC. LP	121
77575	RUBIFEN	RUBIFEN SR 20MG.CAJA 30 COMP.REC. LP	121
77576	RUBIFEN	RUBIFEN 10MG.CAJA 30 COMP	576
77576	RUBIFEN	RUBIFEN 10MG.CAJA 30 COMP	576
66501	RUBRIMET	RUBRIMET GEL DERMICO 0,75%	280
66501	RUBRIMET	RUBRIMET GEL DERMICO 0,75%	280
85268	RUPAFIN	RUPAFIN SOL. ORAL 1 MG/ML FCO 120ML	123
85268	RUPAFIN	RUPAFIN SOL. ORAL 1 MG/ML FCO 120ML	123
73946	RUPAFIN	RUPAFIN 10MG. CAJA 30COMP.	2096
73946	RUPAFIN	RUPAFIN 10MG. CAJA 30COMP.	2096
90184	RUPAX	RUPAX 10MG X 30 COMP	1385
90184	RUPAX	RUPAX 10MG X 30 COMP	1385
76446	RUX	RUX 10 MG. CAJA 60 COMP.REC.	244
76446	RUX	RUX 10 MG. CAJA 60 COMP.REC.	244
76448	RUX	CLAVAM DUO 875+125 MG FCO 14 COMP.REC	248
76448	RUX	CLAVAM DUO 875+125 MG FCO 14 COMP.REC	248
82706	RUX	RUX 5 MG. CAJA 30 COMP. REC.	339
82706	RUX	RUX 5 MG. CAJA 30 COMP. REC.	339
76442	RUX	RUX 10 MG CAJA 30 COMP.REC.	483
76442	RUX	RUX 10 MG CAJA 30 COMP.REC.	483
76444	RUX	RUX 20MG. CAJA 30 COMP.REC.	486
76444	RUX	RUX 20MG. CAJA 30 COMP.REC.	486
91265	RYBELSUS	RYBELSUS 14 MG 30 COMPRIMIDOS	341
91265	RYBELSUS	RYBELSUS 14 MG 30 COMPRIMIDOS	341
91265	RYBELSUS	RYBELSUS 14 MG 30 COMPRIMIDOS	341
91265	RYBELSUS	RYBELSUS 14 MG 30 COMPRIMIDOS	341
91264	RYBELSUS	RYBELSUS 3MG 30 COMPRIMIDOS	559
91264	RYBELSUS	RYBELSUS 3MG 30 COMPRIMIDOS	559
91264	RYBELSUS	RYBELSUS 3MG 30 COMPRIMIDOS	559
91264	RYBELSUS	RYBELSUS 3MG 30 COMPRIMIDOS	559
91263	RYBELSUS	RYBELSUS 7MG 30 COMPRIMIDOS	568
91263	RYBELSUS	RYBELSUS 7MG 30 COMPRIMIDOS	568
91263	RYBELSUS	RYBELSUS 7MG 30 COMPRIMIDOS	568
91263	RYBELSUS	RYBELSUS 7MG 30 COMPRIMIDOS	568

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



90739	SACRUSYT HFA	SACRUSYT HFA AEROSOL PARA INH. 100 MCG	277
90739	SACRUSYT HFA	SACRUSYT HFA AEROSOL PARA INH. 100 MCG	277
2401	SAE	SAE CAJA 6 SUP. AD.	336
2401	SAE	SAE CAJA 6 SUP. AD.	336
78479	SALBUTRAL	SALBUTRAL AC HFA INH. BUC. 250DOSIS	415
78479	SALBUTRAL	SALBUTRAL AC HFA INH. BUC. 250DOSIS	415
8425	SALCAL	SALCAL 10 MG CAJA 30 COMP.	124
8425	SALCAL	SALCAL 10 MG CAJA 30 COMP.	124
8425	SALCAL	SALCAL 10 MG CAJA 30 COMP.	124
8425	SALCAL	SALCAL 10 MG CAJA 30 COMP.	124
81773	SALFLUTOP	SALFLUTOP 250/50 MCG. PLV. INH. 60CAP	296
81773	SALFLUTOP	SALFLUTOP 250/50 MCG. PLV. INH. 60CAP	296
89410	SALICORT	SALICORT UNGÜENTO 30G	28
89410	SALICORT	SALICORT UNGÜENTO 30G	28
84493	SALICORT	SALICORT LOCION CAPILAR 30ML	175
84493	SALICORT	SALICORT LOCION CAPILAR 30ML	175
2177	SALOFALK	SALOFALK 500 MG. CAJA 30 SUP.	33
2177	SALOFALK	SALOFALK 500 MG. CAJA 30 SUP.	33
2177	SALOFALK	SALOFALK 500 MG. CAJA 30 SUP.	33
2177	SALOFALK	SALOFALK 500 MG. CAJA 30 SUP.	33
28545	SALOFALK	SALOFALK 500 MG. CAJA 100 COMP.	118
28545	SALOFALK	SALOFALK 500 MG. CAJA 100 COMP.	118
28545	SALOFALK	SALOFALK 500 MG. CAJA 100 COMP.	118
28545	SALOFALK	SALOFALK 500 MG. CAJA 100 COMP.	118
81701	SALOFALK	SALOFALK ODD 1.5G 30 SOBRES	354
81701	SALOFALK	SALOFALK ODD 1.5G 30 SOBRES	354
81701	SALOFALK	SALOFALK ODD 1.5G 30 SOBRES	354
81701	SALOFALK	SALOFALK ODD 1.5G 30 SOBRES	354
1239	SALONPAS	SALONPAS SOBR. 10 UNID.	5472
1239	SALONPAS	SALONPAS SOBR. 10 UNID.	5472
75641	SAMEXID	SAMEXID 30 MG CAJA 30 CAPSULAS	61
75641	SAMEXID	SAMEXID 30 MG CAJA 30 CAPSULAS	61
75647	SAMEXID	SAMEXID 70 MG CAJA 30 CAPSULAS	191
75647	SAMEXID	SAMEXID 70 MG CAJA 30 CAPSULAS	191
5020	SANDIMMUN	SANDIMMUN NEORAL 50 MG. CAJA 50 CAP.	25
13844	SANDIMMUN	SANDIMMUN NEORAL 10 MG. CAJA 60 CAP.	34
82663	SAXENDA	SAXENDA 6MG/ML. 3 JERINGA PRELLENADA	1052
82663	SAXENDA	SAXENDA 6MG/ML. 3 JERINGA PRELLENADA	1052

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



82663	SAXENDA	SAXENDA 6MG/ML. 3 JERINGA PRELLENADA	1052
82663	SAXENDA	SAXENDA 6MG/ML. 3 JERINGA PRELLENADA	1052
86572	SAYANA	SAYANA PRESS SUSP INY 104MG/0,65ML 1DOSI	809
86572	SAYANA	SAYANA PRESS SUSP INY 104MG/0,65ML 1DOSI	809
42873	SENEXON	SENEXON SR 150MG CAJA 30 COMP. REC.	132
42873	SENEXON	SENEXON SR 150MG CAJA 30 COMP. REC.	132
73514	SENTIS	SENTIS 18,75MG. CAJA 30CAP	1284
73514	SENTIS	SENTIS 18,75MG. CAJA 30CAP	1284
73514	SENTIS	SENTIS 18,75MG. CAJA 30CAP	1284
73514	SENTIS	SENTIS 18,75MG. CAJA 30CAP	1284
73449	SENTIS	SENTIS 37,5MG. CAJA 30CAP	5745
73449	SENTIS	SENTIS 37,5MG. CAJA 30CAP	5745
73449	SENTIS	SENTIS 37,5MG. CAJA 30CAP	5745
73449	SENTIS	SENTIS 37,5MG. CAJA 30CAP	5745
79364	SERENATA	SERENATA 20 CAJA 28 COMP.REC.	556
79364	SERENATA	SERENATA 20 CAJA 28 COMP.REC.	556
47921	SEREPRID	SEREPRID GOTAS 100 MG/ML.FCO.30 ML	219
47921	SEREPRID	SEREPRID GOTAS 100 MG/ML.FCO.30 ML	219
36901	SEREPRID	SEREPRID 100 MG. CAJA 30 COMP.	254
36901	SEREPRID	SEREPRID 100 MG. CAJA 30 COMP.	254
50540	SERETIDE	SERETIDE 125/25MCG.SUSP.AER.CONTA.120DOS	173
50540	SERETIDE	SERETIDE 125/25MCG.SUSP.AER.CONTA.120DOS	173
50541	SERETIDE	SERETIDE 250/25MCG.SUSP.AER.CONTA.120DOS	259
50541	SERETIDE	SERETIDE 250/25MCG.SUSP.AER.CONTA.120DOS	259
5006	SERETRAN	SERETRAN 20MG. CAJA 30 COMP.REC.	230
5006	SERETRAN	SERETRAN 20MG. CAJA 30 COMP.REC.	230
60148	SEREVENT	SEREVENT 25 MCG. INH. BUC. 120 DOSIS.	103
60148	SEREVENT	SEREVENT 25 MCG. INH. BUC. 120 DOSIS.	103
39185	SERONEX	SERONEX 100 MG. CAJA 30 COMP. REC.	481
39185	SERONEX	SERONEX 100 MG. CAJA 30 COMP. REC.	481
39184	SERONEX	SERONEX 50 MG. CAJA 30 COMP. REC	540
39184	SERONEX	SERONEX 50 MG. CAJA 30 COMP. REC	540
24099	SEROQUEL	SEROQUEL 100 MG.CAJA 30 COMP.REC	81
24099	SEROQUEL	SEROQUEL 100 MG.CAJA 30 COMP.REC	81
24112	SEROQUEL	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	251
24112	SEROQUEL	SEROQUEL 25 MG. CAJA 30 COMP.REC.	251
45100	SERTAC	SERTAC 50MG. CAJA 30 COMP. REC.	629
45100	SERTAC	SERTAC 50MG. CAJA 30 COMP. REC.	629

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



45101	SERTAC	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP. REC.	745
45101	SERTAC	SERTAC 100 MG. CAJA 30 COMP. REC.	745
81849	SEVEDOL	SEVEDOL 250MG. CAJA 12 COMP.	2359
81849	SEVEDOL	SEVEDOL 250MG. CAJA 12 COMP.	2359
80111	SIBILLA	SIBILLA CAJA 21 COMP. REC.	1879
80111	SIBILLA	SIBILLA CAJA 21 COMP. REC.	1879
87891	SIBILLA CD	SIBILLA CD ANTICONCEPTIVO ORAL 28COMP RE	781
87891	SIBILLA CD	SIBILLA CD ANTICONCEPTIVO ORAL 28COMP RE	781
19295	SIFROL	SIFROL 1 MG. CAJA 30 COMP.	120
19295	SIFROL	SIFROL 1 MG. CAJA 30 COMP.	120
69800	SIFROL	SIFROL ER 0,75 MG CAJA 30 COMP LIB PRO.	219
69800	SIFROL	SIFROL ER 0,75 MG CAJA 30 COMP LIB PRO.	219
69789	SIFROL	SIFROL ER 0,375 MG CAJA 30 COMP LIB PRO.	238
69789	SIFROL	SIFROL ER 0,375 MG CAJA 30 COMP LIB PRO.	238
69788	SIFROL	SIFROL ER 1,5 MG CAJA 30 COMP LIB. PROL.	249
69788	SIFROL	SIFROL ER 1,5 MG CAJA 30 COMP LIB. PROL.	249
19308	SIFROL	SIFROL 0.25 MG. CAJA 30 COMP.	261
19308	SIFROL	SIFROL 0.25 MG. CAJA 30 COMP.	261
81754	SIMBRINZA	SIMBRINZA SUSPENSION OFTALMICO 5ML.	154
81754	SIMBRINZA	SIMBRINZA SUSPENSION OFTALMICO 5ML.	154
87492	SIMILIBUS	SIMILIBUS SOLUCION PARA GOTAS ORAL 30ML	335
87492	SIMILIBUS	SIMILIBUS SOLUCION PARA GOTAS ORAL 30ML	335
20238	SIMPERTEN	SIMPERTEN-D CAJA 30 COMP. AL-AL	460
20238	SIMPERTEN	SIMPERTEN-D CAJA 30 COMP. AL-AL	460
14391	SIMPERTEN	SIMPERTEN 50 MG X 30 COMP.	536
14391	SIMPERTEN	SIMPERTEN 50 MG X 30 COMP.	536
38062	SIMPERTEN	SIMPERTEN D 100 MG CAJA 30 COMP.	1497
38062	SIMPERTEN	SIMPERTEN D 100 MG CAJA 30 COMP.	1497
70239	SINASMAL	SINASMAL 100MCG.DOSIS AEROSOL SF 10ML.	1568
70239	SINASMAL	SINASMAL 100MCG.DOSIS AEROSOL SF 10ML.	1568
63726	SINCRIS	SINCRIS 10 MG. CAJA 30 COMP. REC	241
63726	SINCRIS	SINCRIS 10 MG. CAJA 30 COMP. REC	241
63725	SINCRIS	SINCRIS 5 MG. CAJA 30 COMP. REC	267
63725	SINCRIS	SINCRIS 5 MG. CAJA 30 COMP. REC	267
20233	SINGULAIR	SINGULAIR 4MG. CAJA 30COMP.	349
20233	SINGULAIR	SINGULAIR 4MG. CAJA 30COMP.	349
15540	SINGULAIR	SINGULAIR 5 MG. CAJA 30 COMP.	554
15540	SINGULAIR	SINGULAIR 5 MG. CAJA 30 COMP.	554

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



15566	SINGULAIR	SINGULAIR 10 MG CAJA 30COMP.	1016
15566	SINGULAIR	SINGULAIR 10 MG CAJA 30COMP.	1016
11760	SINOGAN	SINOGAN 25 MG. CAJA 20 COMP. REC.	322
11760	SINOGAN	SINOGAN 25 MG. CAJA 20 COMP. REC.	322
91055	SINTOCALMY	SINTOCALMY 300 MG X 20 COMPRIMIDOS	467
91055	SINTOCALMY	SINTOCALMY 300 MG X 20 COMPRIMIDOS	467
4682	SIRDALUD	SIRDALUD 2 MG. CAJA 12 COMP.	87
4682	SIRDALUD	SIRDALUD 2 MG. CAJA 12 COMP.	87
88401	SLINDA	SLINDA COMP X 28 COMP REC	2012
88401	SLINDA	SLINDA COMP X 28 COMP REC	2012
5578	SOCIAN	SOCIAN 50 MG. CAJA 20 COMP.	370
5578	SOCIAN	SOCIAN 50 MG. CAJA 20 COMP.	370
90632	SOLICEND	SOLICEND 5 MG X 10 COMPRIMIDOS REC.	271
90632	SOLICEND	SOLICEND 5 MG X 10 COMPRIMIDOS REC.	271
71291	SOMAZINA	SOMAZINA 1000MG. CAJA 10 SOBRES	76
71291	SOMAZINA	SOMAZINA 1000MG. CAJA 10 SOBRES	76
17464	SOMNIL	SOMNIL 10 MG. CAJA 30 COMP.REC.	206
17464	SOMNIL	SOMNIL 10 MG. CAJA 30 COMP.REC.	206
85216	SOMNIPAX	SOMNIPAX 10 MG CAJA 30COMP.	1597
85216	SOMNIPAX	SOMNIPAX 10 MG CAJA 30COMP.	1597
88843	SOMNIPRON	SOMNIPRON 10MG 30COMP REC	207
88843	SOMNIPRON	SOMNIPRON 10MG 30COMP REC	207
43002	SOMNO	SOMNO 5 MG. CAJA 30 COMP.REC.	314
43002	SOMNO	SOMNO 5 MG. CAJA 30 COMP.REC.	314
66116	SOMNO	SOMNO-XR 12,5 MG. 30 COMP.REC.LP	620
66116	SOMNO	SOMNO-XR 12,5 MG. 30 COMP.REC.LP	620
43001	SOMNO	SOMNO 10 MG. CAJA 30 COMP.REC.	1288
43001	SOMNO	SOMNO 10 MG. CAJA 30 COMP.REC.	1288
90600	SONIREM	SONIREM 10 MG/30ML SOLUCION GOTAS ORALES	324
90600	SONIREM	SONIREM 10 MG/30ML SOLUCION GOTAS ORALES	324
81406	SOOLANTRA	SOOLANTRA CREMA 1% POMO 30GR.	654
81406	SOOLANTRA	SOOLANTRA CREMA 1% POMO 30GR.	654
79936	SOP	SOP 2,0/0,035 MG. CAJA 21 COMP. REC.	171
79936	SOP	SOP 2,0/0,035 MG. CAJA 21 COMP. REC.	171
50580	SOPHIPREN	SOPHIPREN OFTEN 1% FCO.5 ML	700
50580	SOPHIPREN	SOPHIPREN OFTEN 1% FCO.5 ML	700
50579	SOPHIXIN	SOPHIXIN OFTEN 0.3% FCO.GTS. 5 ML	176
50579	SOPHIXIN	SOPHIXIN OFTEN 0.3% FCO.GTS. 5 ML	176

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



68102	SOPHIXIN	SOPHIXIN DX OFTENOL 5ML.	454
68102	SOPHIXIN	SOPHIXIN DX OFTENOL 5ML.	454
85516	SOPHIXIN DX UNGENA	SOPHIXIN DX UNGENA UNG.OFT. 0.3% 3GR	305
85516	SOPHIXIN DX UNGENA	SOPHIXIN DX UNGENA UNG.OFT. 0.3% 3GR	305
89506	SORTIFEM	SORTIFEM 11,7 MG / 2,7 MG ANILLO VAGINAL	71
89506	SORTIFEM	SORTIFEM 11,7 MG / 2,7 MG ANILLO VAGINAL	71
1114	SOSTAC	SOSTAC 20MG.CAJA 30 COMP.	241
1114	SOSTAC	SOSTAC 20MG.CAJA 30 COMP.	241
1205	SOSTAC	SOSTAC 20MG.CAJA 60 COMP.	434
1205	SOSTAC	SOSTAC 20MG.CAJA 60 COMP.	434
49943	SPASCUPREEL	SPASCUPREEL FRASCO 50 COMP	112
49943	SPASCUPREEL	SPASCUPREEL FRASCO 50 COMP	112
83506	SPASMEX	SPASMEX 30 MG 30COMP	452
83506	SPASMEX	SPASMEX 30 MG 30COMP	452
75416	SPASMODOX	SPASMODOX 40MG. CAJA 30 COMP.REC	751
75416	SPASMODOX	SPASMODOX 40MG. CAJA 30 COMP.REC	751
75416	SPASMODOX	SPASMODOX 40MG. CAJA 30 COMP.REC	751
75416	SPASMODOX	SPASMODOX 40MG. CAJA 30 COMP.REC	751
81588	SPIOLTO	SPIOLTO RESPIMAT.2,5/2,5 MCG SOL.30DOSIS	731
81588	SPIOLTO	SPIOLTO RESPIMAT.2,5/2,5 MCG SOL.30DOSIS	731
71047	SPIRIVA	SPIRIVA RESPIMAT 2,5MCG.30 DOSIS	488
71047	SPIRIVA	SPIRIVA RESPIMAT 2,5MCG.30 DOSIS	488
39181	SPIRON	SPIRON 1 MG. CAJA 30 COMP. REC.	332
39181	SPIRON	SPIRON 1 MG. CAJA 30 COMP. REC.	332
25974	SPIRON	SPIRON 1MG/ML. SOL. FCO. 30 ML.	447
25974	SPIRON	SPIRON 1MG/ML. SOL. FCO. 30 ML.	447
42110	SPLENDIL	SPLENDIL 10 MG. CAJA 30 COMP. LP.	67
42110	SPLENDIL	SPLENDIL 10 MG. CAJA 30 COMP. LP.	67
41977	SPLENDIL	SPLENDIL 5 MG. CAJA 30 COMP. LP.	161
41977	SPLENDIL	SPLENDIL 5 MG. CAJA 30 COMP. LP.	161
45406	STALEVO	STALEVO 100/25/200 FCO. 30 COMP. REC.	21
45406	STALEVO	STALEVO 100/25/200 FCO. 30 COMP. REC.	21
72984	STREPFEN	STREPFEN MIEL Y LIMON X 8UN.	1727
69491	STRESAM	STRESAM 50MG. CAJA 60 CAP.	469
69491	STRESAM	STRESAM 50MG. CAJA 60 CAP.	469
79205	SUAVICORT	SUAVICORT SPRAY NASAL 50MCG.150 DOSIS	71
79205	SUAVICORT	SUAVICORT SPRAY NASAL 50MCG.150 DOSIS	71
79223	SUAVICORT	SUAVICORT 0.1% CREMA POMO 15GR.	390

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



79223	SUAVICORT	SUAVICORT 0.1% CREMA POMO 15GR.	390
89651	SUBELAN	SUBELAN OR 75MG 30COMP REC	68
89651	SUBELAN	SUBELAN OR 75MG 30COMP REC	68
89650	SUBELAN	SUBELAN OR 37,5MG 30COMP REC	69
89650	SUBELAN	SUBELAN OR 37,5MG 30COMP REC	69
39161	SUBELAN	SUBELAN XR 37,5 MG. CAJA 30 CAP	102
39161	SUBELAN	SUBELAN XR 37,5 MG. CAJA 30 CAP	102
89652	SUBELAN	SUBELAN OR 150MG 30COMP REC	149
89652	SUBELAN	SUBELAN OR 150MG 30COMP REC	149
88641	SUBELAN	SUBELAN OR 225 MG X30 COMP REC LP	254
88641	SUBELAN	SUBELAN OR 225 MG X30 COMP REC LP	254
39162	SUBELAN	SUBELAN XR 75 MG. CAJA 30 CAP.	419
39162	SUBELAN	SUBELAN XR 75 MG. CAJA 30 CAP.	419
39183	SUBELAN	SUBELAN XR 150 MG. CAJA 30 CAP	443
39183	SUBELAN	SUBELAN XR 150 MG. CAJA 30 CAP	443
87886	SUCEDAL	SUCEDAL LP 12,5 MG X COMP.REC.30COMP REC	200
87886	SUCEDAL	SUCEDAL LP 12,5 MG X COMP.REC.30COMP REC	200
43729	SUCEDAL	SUCEDAL 10 MG. CAJA 30 COMP.REC.	1253
43729	SUCEDAL	SUCEDAL 10 MG. CAJA 30 COMP.REC.	1253
62907	SULIX	SULIX 0.4 MG. CAJA 60 CAP.	480
62907	SULIX	SULIX 0.4 MG. CAJA 60 CAP.	480
62778	SULIX	SULIX 0.4 MG. CAJA 30 CAP.	798
62778	SULIX	SULIX 0.4 MG. CAJA 30 CAP.	798
8493	SULPILAN	SULPILAN 25MG/5ML JBE. FCO. 120 ML.	59
8493	SULPILAN	SULPILAN 25MG/5ML JBE. FCO. 120 ML.	59
83166	SULPILAN	SULPILAN 50 MG CAJA 60CAP	394
83166	SULPILAN	SULPILAN 50 MG CAJA 60CAP	394
8480	SULPILAN	SULPILAN 50 MG. CAJA 30 CAP.	441
8480	SULPILAN	SULPILAN 50 MG. CAJA 30 CAP.	441
40572	SUPRACALM	SUPRACALM 1GR. CAJA 20 COMP.	1215
40572	SUPRACALM	SUPRACALM 1GR. CAJA 20 COMP.	1215
3421	SUPRADYN	SUPRADYN CAJA 30 GRAG.	338
15657	SUPRADYN	SUPRADYN PRENATAL CAJA 30COMP.	737
15657	SUPRADYN	SUPRADYN PRENATAL CAJA 30COMP.	737
15657	SUPRADYN	SUPRADYN PRENATAL CAJA 30COMP.	737
15657	SUPRADYN	SUPRADYN PRENATAL CAJA 30COMP.	737
23500	SUPRADYN	SUPRADYN ACTIVE CAJA 30 COMP.	794
38839	SUPRAHYAL	SUPRAHYAL 25 MG CAJA 1 AMP. 2,5 ML	352

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



38839	SUPRAHYAL	SUPRAHYAL 25 MG CAJA 1 AMP. 2,5 ML	352
88584	SUPRIM	SUPRIM 25 MG 90COMP	200
88584	SUPRIM	SUPRIM 25 MG 90COMP	200
88584	SUPRIM	SUPRIM 25 MG 90COMP	200
88584	SUPRIM	SUPRIM 25 MG 90COMP	200
46777	SYMBICORT	SYMBICORT TBH 320/9 MCG PLV. INH.60 D	462
46777	SYMBICORT	SYMBICORT TBH 320/9 MCG PLV. INH.60 D	462
38866	SYMBICORT	SYMBICORT TBH 160/4.5 MCG PLV. INH.120D	815
38866	SYMBICORT	SYMBICORT TBH 160/4.5 MCG PLV. INH.120D	815
78451	SYNALLER	SYNALLER 50 MCG.SUSP.NEB.NASAL 200DOSIS	823
78451	SYNALLER	SYNALLER 50 MCG.SUSP.NEB.NASAL 200DOSIS	823
2570	SYNDOL	SYNDOL 30 MG. CAJA 5 AMP. 1 ML.	294
2570	SYNDOL	SYNDOL 30 MG. CAJA 5 AMP. 1 ML.	294
8152	SYNDOL	SYNDOL 10MG. CAJA 10 COMP. REC.	460
8152	SYNDOL	SYNDOL 10MG. CAJA 10 COMP. REC.	460
74919	SYNDOL	SYNDOL 10 MG CAJA 20 COMP REC	643
74919	SYNDOL	SYNDOL 10 MG CAJA 20 COMP REC	643
78974	SYNDOL	SYNDOL SL CAJA 30MG. 4 COMP SL.	1814
78974	SYNDOL	SYNDOL SL CAJA 30MG. 4 COMP SL.	1814
90028	SYNTHROID	SYNTHROID 137 MCG X 60 COMP	106
90028	SYNTHROID	SYNTHROID 137 MCG X 60 COMP	106
90004	SYNTHROID	SYNTHROID 175 MCG X 60 COMP	123
90004	SYNTHROID	SYNTHROID 175 MCG X 60 COMP	123
90005	SYNTHROID	SYNTHROID 200 MCG X 60 COMP	131
90005	SYNTHROID	SYNTHROID 200 MCG X 60 COMP	131
90026	SYNTHROID	SYNTHROID 112 MCG X 60 COMP	165
90026	SYNTHROID	SYNTHROID 112 MCG X 60 COMP	165
90024	SYNTHROID	SYNTHROID 88 MCG X 60 COMP	174
90024	SYNTHROID	SYNTHROID 88 MCG X 60 COMP	174
90003	SYNTHROID	SYNTHROID 150 MCG X 60 COMP	185
90003	SYNTHROID	SYNTHROID 150 MCG X 60 COMP	185
90027	SYNTHROID	SYNTHROID 125 MCG X 60 COMP	190
90027	SYNTHROID	SYNTHROID 125 MCG X 60 COMP	190
90002	SYNTHROID	SYNTHROID 50MCG. CAJA 60 COMP	214
90002	SYNTHROID	SYNTHROID 50MCG. CAJA 60 COMP	214
90023	SYNTHROID	SYNTHROID 75MCG. CAJA 60 COMP	226
90023	SYNTHROID	SYNTHROID 75MCG. CAJA 60 COMP	226
90001	SYNTHROID	SYNTHROID 25MCG. CAJA 60 COMP	256

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



90001	SYNTHROID	SYNTHROID 25MCG. CAJA 60 COMP	256
90025	SYNTHROID	SYNTHROID 100MCG. CAJA 60 COMP	303
90025	SYNTHROID	SYNTHROID 100MCG. CAJA 60 COMP	303
44952	T4-BAGO	T4-BAGO 150 MCG. CAJA 50 COMP.	351
44952	T4-BAGO	T4-BAGO 150 MCG. CAJA 50 COMP.	351
75199	T4-BAGO	T4-BAGO 50MCG. CAJA 50 COMP.	399
75199	T4-BAGO	T4-BAGO 50MCG. CAJA 50 COMP.	399
75189	T4-BAGO	T4-BAGO 75MCG. CAJA 50 COMP.	531
75189	T4-BAGO	T4-BAGO 75MCG. CAJA 50 COMP.	531
41450	T4-BAGO	T4-BAGO 100 MCG. CAJA 50 COMP.	880
41450	T4-BAGO	T4-BAGO 100 MCG. CAJA 50 COMP.	880
7707	TABLETAS	TABLETAS PHILLIPS CAJA 30 TABL.	1603
7707	TABLETAS	TABLETAS PHILLIPS CAJA 30 TABL.	1603
89513	TADAMAX	TADAMAX 5MG 30COMP	357
89513	TADAMAX	TADAMAX 5MG 30COMP	357
87037	TALDUS	TALDUS 20MG 1COMP	41
87037	TALDUS	TALDUS 20MG 1COMP	41
87038	TALDUS	TALDUS 20MG 4COMP	80
87038	TALDUS	TALDUS 20MG 4COMP	80
85417	TALFLEX	TALFLEX BI 150 MG 14COMP	169
85417	TALFLEX	TALFLEX BI 150 MG 14COMP	169
35538	TALFLEX	TALFLEX 2.5 % GEL TUBO 30 MG.	427
35538	TALFLEX	TALFLEX 2.5 % GEL TUBO 30 MG.	427
69495	TALOF	TALOF 0,2% SUSP. OFTALMOLOGICA 5ML.	190
69495	TALOF	TALOF 0,2% SUSP. OFTALMOLOGICA 5ML.	190
83500	TAMISA	TAMISA 20/75 MG 21COMP.	228
83500	TAMISA	TAMISA 20/75 MG 21COMP.	228
88012	TAPSIN	TAPSIN PERIODO 30CAP	75
88012	TAPSIN	TAPSIN PERIODO 30CAP	75
89496	TAPSIN	TAPSIN LIMON MIEL JENGIBRE NOCHE X 6	156
89496	TAPSIN	TAPSIN LIMON MIEL JENGIBRE NOCHE X 6	156
88087	TAPSIN	TAPSIN INSTAFLU DN 18 COMP	256
88087	TAPSIN	TAPSIN INSTAFLU DN 18 COMP	256
89495	TAPSIN	TAPSIN LIMON MIEL JENGIBRE DIA X 6	463
89495	TAPSIN	TAPSIN LIMON MIEL JENGIBRE DIA X 6	463
89070	TAPSIN	TAPSIN 1G EFERVESCENTE X 20 SOBRES	492
89070	TAPSIN	TAPSIN 1G EFERVESCENTE X 20 SOBRES	492
40942	TAPSIN	TAPSIN NOCTURNO CAJA 12 COMP.DISPL.	762

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



40942	TAPSIN	TAPSIN NOCTURNO CAJA 12 COMP.DISPL.	762
89354	TAPSIN	TAPSIN M 30 CAP	809
89354	TAPSIN	TAPSIN M 30 CAP	809
88322	TAPSIN	TAPSIN COM. CALIENTE DIA JENGIBRE 1SOB	820
88322	TAPSIN	TAPSIN COM. CALIENTE DIA JENGIBRE 1SOB	820
19274	TAPSIN	TAPSIN 100 MG/ML. GTS. FCO. 15 ML.	829
19274	TAPSIN	TAPSIN 100 MG/ML. GTS. FCO. 15 ML.	829
40953	TAPSIN	TAPSIN CAJA 12 COMP. DISPL.	1570
40953	TAPSIN	TAPSIN CAJA 12 COMP. DISPL.	1570
88629	TAPSIN	TAPSIN PARACETAMOL 1GR 20COMP REC	1593
88629	TAPSIN	TAPSIN PARACETAMOL 1GR 20COMP REC	1593
65476	TAPSIN	TAPSIN MUJER 12 COMPRIMIDOS	1639
65476	TAPSIN	TAPSIN MUJER 12 COMPRIMIDOS	1639
63630	TAPSIN	TAPSIN FORTE CAJA 20 COMP.RECUBIERTOS	1944
63630	TAPSIN	TAPSIN FORTE CAJA 20 COMP.RECUBIERTOS	1944
60770	TAPSIN	TAPSIN 500MG.PURO PARACETAMOL 24 COMP.	2388
60770	TAPSIN	TAPSIN 500MG.PURO PARACETAMOL 24 COMP.	2388
83374	TAPSIN	TAPSIN M 10COMP REC	3863
83374	TAPSIN	TAPSIN M 10COMP REC	3863
85868	TAPSIN	TAPSIN DN DIA 12 CAP+NOCHE 6 COMP.	5177
85868	TAPSIN	TAPSIN DN DIA 12 CAP+NOCHE 6 COMP.	5177
84866	TAPSIN	TAPSIN COMPTO. POLVO DIA X 6SOBRES	6427
84866	TAPSIN	TAPSIN COMPTO. POLVO DIA X 6SOBRES	6427
84865	TAPSIN	TAPSIN COMPTO POLVO NOCHE X 6SOBRES	7403
84865	TAPSIN	TAPSIN COMPTO POLVO NOCHE X 6SOBRES	7403
9235	TAPSIN	TAPSIN COMPT. DIA PLV. SOBR. 5 GR.	50105
9235	TAPSIN	TAPSIN COMPT. DIA PLV. SOBR. 5 GR.	50105
15226	TAPSIN	TAPSIN COMPT. NOCHE. PLV. SOBR. 5 GR	54881
15226	TAPSIN	TAPSIN COMPT. NOCHE. PLV. SOBR. 5 GR	54881
18952	TAREG	TAREG 160 MG. CAJA 28 COMP.	96
18952	TAREG	TAREG 160 MG. CAJA 28 COMP.	96
14521	TAREG	TAREG 80 MG. CAJA 28 COMP.REC	105
14521	TAREG	TAREG 80 MG. CAJA 28 COMP.REC	105
19294	TAREG	TAREG D 80/12,5 CAJA 28 COMP.	107
19294	TAREG	TAREG D 80/12,5 CAJA 28 COMP.	107
44623	TAREG	TAREG 320MG. CAJA 28 COMP.	140
44623	TAREG	TAREG 320MG. CAJA 28 COMP.	140
28339	TAREG	TAREG D 160/12.5 CAJA 28 COMP.	214

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



28339	TAREG	TAREG D 160/12.5 CAJA 28 COMP.	214
49242	TAREG	TAREG 160 MG. CAJA 56 COMP. REC.	291
49242	TAREG	TAREG 160 MG. CAJA 56 COMP. REC.	291
49241	TAREG	TAREG 80 MG. CAJA 56 COMP. REC.	314
49241	TAREG	TAREG 80 MG. CAJA 56 COMP. REC.	314
43723	TAREG D	TAREG D 160/25 CAJA 28 COMP. REC	89
43723	TAREG D	TAREG D 160/25 CAJA 28 COMP. REC	89
49245	TAREG D	TAREG D 160/25 CAJA 56 COMP. REC.	149
49245	TAREG D	TAREG D 160/25 CAJA 56 COMP. REC.	149
61286	TAREG D	TAREG D 320/25 CAJA 28 COMP.	242
61286	TAREG D	TAREG D 320/25 CAJA 28 COMP.	242
61285	TAREG D	TAREG D 320/12.5 CAJA 28 COMP.	262
61285	TAREG D	TAREG D 320/12.5 CAJA 28 COMP.	262
49244	TAREG D	TAREG D 80/12.5 CAJA 56 COMP. REC.	266
49244	TAREG D	TAREG D 80/12.5 CAJA 56 COMP. REC.	266
49246	TAREG D	TAREG D 160/12.5 CAJA 56 COMP. REC.	477
49246	TAREG D	TAREG D 160/12.5 CAJA 56 COMP. REC.	477
7331	TAXUS	TAXUS 20 MG. CAJA 30 COMP.	968
7331	TAXUS	TAXUS 20 MG. CAJA 30 COMP.	968
50612	TEGRETAL	TEGRETAL CR 200MG. CAJA 20 COMP.	116
50612	TEGRETAL	TEGRETAL CR 200MG. CAJA 20 COMP.	116
49212	TEGRETAL	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 60 COMP.	137
49212	TEGRETAL	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 60 COMP.	137
49211	TEGRETAL	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 60 COMP.	208
49211	TEGRETAL	TEGRETAL CR 200 MG. CAJA 60 COMP.	208
18379	TEGRETAL	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 20 COMP.	219
18379	TEGRETAL	TEGRETAL CR 400 MG. CAJA 20 COMP.	219
83833	TEJANIA	TEJANIA 0,075MG CAJA 28COMP REC	761
83833	TEJANIA	TEJANIA 0,075MG CAJA 28COMP REC	761
86210	TELLMI	TELLMI 80 MG CAJA 30COMP	209
86210	TELLMI	TELLMI 80 MG CAJA 30COMP	209
86211	TELLMI	TELLMI 40 MG CAJA 30COMP	371
86211	TELLMI	TELLMI 40 MG CAJA 30COMP	371
86199	TELLMI-D	TELLMI-D 40 / 12,5 MG CAJA 30COMP	326
86199	TELLMI-D	TELLMI-D 40 / 12,5 MG CAJA 30COMP	326
86198	TELLMI-D	TELLMI-D 80 / 12.5 MG CAJA 30COMP	879
86198	TELLMI-D	TELLMI-D 80 / 12.5 MG CAJA 30COMP	879
88449	TENMEFA	TENMEFA 30 COMP	97

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



88449	TENMEFA	TENMEFA 30 COMP	97
43864	TENSIOMAX	TENSIOMAX 5 MG. CAJA 20 COMP.REC.	269
43864	TENSIOMAX	TENSIOMAX 5 MG. CAJA 20 COMP.REC.	269
12335	TENSIOMAX	TENSIOMAX 10 MG. CAJA 20 COMP. REC.	501
12335	TENSIOMAX	TENSIOMAX 10 MG. CAJA 20 COMP. REC.	501
72637	TENSODOX	TENSODOX XR 10MG.CAJA 20 COMP. REC.L.P	363
72637	TENSODOX	TENSODOX XR 10MG.CAJA 20 COMP. REC.L.P	363
28414	TENSODOX	TENSODOX 10 MG. CAJA 10 COMP. REC.	382
28414	TENSODOX	TENSODOX 10 MG. CAJA 10 COMP. REC.	382
49550	TENSODOX	TENSODOX 10 MG. CAJA 20 COMP. REC.	404
49550	TENSODOX	TENSODOX 10 MG. CAJA 20 COMP. REC.	404
47690	TENSODOX	TENSODOX 5 MG. CAJA 20 COMP. REC.	503
47690	TENSODOX	TENSODOX 5 MG. CAJA 20 COMP. REC.	503
3545	TENSOLIV	TENSOLIV CAJA 30 COMP. REC.	1766
3545	TENSOLIV	TENSOLIV CAJA 30 COMP. REC.	1766
3545	TENSOLIV	TENSOLIV CAJA 30 COMP. REC.	1766
3545	TENSOLIV	TENSOLIV CAJA 30 COMP. REC.	1766
88283	TENSUREN	TENSUREN D 40/12.5 MG 30COMP	332
88283	TENSUREN	TENSUREN D 40/12.5 MG 30COMP	332
88285	TENSUREN	TENSUREN 40 MG 30COMP	461
88285	TENSUREN	TENSUREN 40 MG 30COMP	461
88284	TENSUREN	TENSUREN 80 MG 30COMP	1011
88284	TENSUREN	TENSUREN 80 MG 30COMP	1011
88282	TENSUREN	TENSUREN D 80/12.5 MG 30COMP	1389
88282	TENSUREN	TENSUREN D 80/12.5 MG 30COMP	1389
47959	TERMO-NIOFEN	TERMO-NIOFEN SUSPENSION ORAL 120ML	431
47959	TERMO-NIOFEN	TERMO-NIOFEN SUSPENSION ORAL 120ML	431
75535	TETRALYSAL	TETRALYSAL 300 MG.CJ 28.CAP	871
75535	TETRALYSAL	TETRALYSAL 300 MG.CJ 28.CAP	871
87442	TEXINAL	TEXINAL 40 MG 30COMP	352
87442	TEXINAL	TEXINAL 40 MG 30COMP	352
87443	TEXINAL	TEXINAL 80 MG 30COMP	679
87443	TEXINAL	TEXINAL 80 MG 30COMP	679
91075	THRIVE	THRIVE 0,1% SOL OFT 15 ML	396
91075	THRIVE	THRIVE 0,1% SOL OFT 15 ML	396
91074	THRIVE	THRIVE 0,1% SOL OFT 5 ML	1017
91074	THRIVE	THRIVE 0,1% SOL OFT 5 ML	1017
91353	THYROFIX	THYROFIX 75 MCG X 50 COMP	273

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



91353	THYROFIX	THYROFIX 75 MCG X 50 COMP	273
91355	THYROFIX	THYROFIX 25 MCG X 50 COMP	280
91355	THYROFIX	THYROFIX 25 MCG X 50 COMP	280
91354	THYROFIX	THYROFIX 50 MCG X 50 COMP	285
91354	THYROFIX	THYROFIX 50 MCG X 50 COMP	285
91352	THYROFIX	THYROFIX 100 MCG X 50 COMP	289
91352	THYROFIX	THYROFIX 100 MCG X 50 COMP	289
40964	THYROZOL	THYROZOL 5 MG. CAJA 50 COMP. REC.	437
40964	THYROZOL	THYROZOL 5 MG. CAJA 50 COMP. REC.	437
72697	TIADIS	TIADIS 2.5MG. CAJA 30 COMP. REC.	138
63769	TIGINA	TIGINA 500 MG. CAJA 10 COMP. REC	43
63769	TIGINA	TIGINA 500 MG. CAJA 10 COMP. REC	43
12761	TILDIEM	TILDIEM 90 MG. CAJA 20 COMP.	398
12761	TILDIEM	TILDIEM 90 MG. CAJA 20 COMP.	398
6322	TILDIEM	TILDIEM 60 MG. CAJA 20 COMP.	663
6322	TILDIEM	TILDIEM 60 MG. CAJA 20 COMP.	663
77041	TINELLE	TINELLE 3 CAJA 91 COMP. REC.	913
77041	TINELLE	TINELLE 3 CAJA 91 COMP. REC.	913
67264	TINELLE	TINELLE 28 COMPRIMIDOS.	9100
67264	TINELLE	TINELLE 28 COMPRIMIDOS.	9100
19118	TINOX	TINOX 2.5 MG. CAJA 30 COMP.	989
19118	TINOX	TINOX 2.5 MG. CAJA 30 COMP.	989
8698	TIOF	TIOF 0.5% COL. FCO. 10 ML.	181
8698	TIOF	TIOF 0.5% COL. FCO. 10 ML.	181
75762	TIOF	TIOF PLUS COL.FCO.10 ML.	343
75762	TIOF	TIOF PLUS COL.FCO.10 ML.	343
8685	TIOF	TIOF 0.25% COL. FCO. 10 ML.	772
8685	TIOF	TIOF 0.25% COL. FCO. 10 ML.	772
76438	TIRIZ	TIRIZ 5 MG CAJA 30 COMP.REC.	2311
76438	TIRIZ	TIRIZ 5 MG CAJA 30 COMP.REC.	2311
76836	TIVICAY	TIVICAY 50MG.CAJA 30 COMP. REC.	62
76836	TIVICAY	TIVICAY 50MG.CAJA 30 COMP. REC.	62
88683	TKC	TKC 2% SHAMPOO FCO. 220ML	974
88683	TKC	TKC 2% SHAMPOO FCO. 220ML	974
37770	TOBE	TOBE 2,5MG. X 30 COMP.	624
37770	TOBE	TOBE 2,5MG. X 30 COMP.	624
8091	TOBRADEX	TOBRADEX UGTO. OFT. POMO 3.5 GR.	422
8091	TOBRADEX	TOBRADEX UGTO. OFT. POMO 3.5 GR.	422

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Medicamentos



8078	TOBRADEX	TOBRADEX SUSP.OFT.FCO. 5 ML.	939
8078	TOBRADEX	TOBRADEX SUSP.OFT.FCO. 5 ML.	939
7987	TOBEX	TOBEX 0.3% COLIRIO FCO. 5ML.	178
7987	TOBEX	TOBEX 0.3% COLIRIO FCO. 5ML.	178
86685	TOCEX	TOCEX 60 MG 120ML	962
86685	TOCEX	TOCEX 60 MG 120ML	962
8477	TOL	TOL 12 FORTE CAJA 20 CAP.	331
8516	TOL	TOL 12 FORTE 10000 U.I.CAJA 3 AMP.2 ML	2715
47222	TOLEXINE	TOLEXINE GE 100 MG. CAJA 15 COMP.	807
47222	TOLEXINE	TOLEXINE GE 100 MG. CAJA 15 COMP.	807
1990	TONARIL	TONARIL 2MG. CAJA 100 COMP.	341
1990	TONARIL	TONARIL 2MG. CAJA 100 COMP.	341
17112	TONOTENSIL	TONOTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	148
17112	TONOTENSIL	TONOTENSIL 10MG. CAJA 30 COMP.	148
27403	TOPAMAX	TOPAMAX 50 MG. CAJA 28 COMP. REC.	49
27403	TOPAMAX	TOPAMAX 50 MG. CAJA 28 COMP. REC.	49
27390	TOPAMAX	TOPAMAX 25 MG. CAJA 28 COMP. REC.	101
27390	TOPAMAX	TOPAMAX 25 MG. CAJA 28 COMP. REC.	101
50195	TOPICTAL	TOPICTAL 100MG. CAJA 28 COMP. REC.	33
50195	TOPICTAL	TOPICTAL 100MG. CAJA 28 COMP. REC.	33
50162	TOPICTAL	TOPICTAL 50MG. CAJA 28 COMP. REC.	49
50162	TOPICTAL	TOPICTAL 50MG. CAJA 28 COMP. REC.	49
50194	TOPICTAL	TOPICTAL 25MG. CAJA 28 COMP. REC.	271
50194	TOPICTAL	TOPICTAL 25MG. CAJA 28 COMP. REC.	271
83170	TOPIVITAE	TOPIVITAE 50 MG CAJA 28COMP REC	121
83170	TOPIVITAE	TOPIVITAE 50 MG CAJA 28COMP REC	121
83159	TOPIVITAE	TOPIVITAE 100MG CAJA 28COMP REC.	122
83159	TOPIVITAE	TOPIVITAE 100MG CAJA 28COMP REC.	122
88686	TOPIVITAE	TOPIVITAE 25MG CAJA 28COMP REC	151
88686	TOPIVITAE	TOPIVITAE 25MG CAJA 28COMP REC	151
72885	TOSEDRI	TOSEDRI JARABE 120ML.	186
72885	TOSEDRI	TOSEDRI JARABE 120ML.	186
80824	TOUJEO	INSUL.TOUJEO 300 UI/ML X1JER.PREL. 1,5ML	4991
80824	TOUJEO	INSUL.TOUJEO 300 UI/ML X1JER.PREL. 1,5ML	4991
80824	TOUJEO	INSUL.TOUJEO 300 UI/ML X1JER.PREL. 1,5ML	4991
75224	TRADIL	TRADIL 400MG. CAJA 10 COMP REC	235
75224	TRADIL	TRADIL 400MG. CAJA 10 COMP REC	235
37388	TRADOX	TRADOX 100 MG. CAJA 30 COMP.	130

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



37388	TRADOX	TRADOX 100 MG. CAJA 30 COMP.	130
82056	TRAM ONE	TRAM ONE 100MG CAJA 10 CAP. LP.	228
82056	TRAM ONE	TRAM ONE 100MG CAJA 10 CAP. LP.	228
11536	TRAMAL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.REC.LP	89
11536	TRAMAL	TRAMAL LONG 150 MG CAJA 10 COMP.REC.LP	89
7571	TRAMAL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML.	218
7571	TRAMAL	TRAMAL 100MG/ML GTS. FCO. 10 ML.	218
45751	TRAMAL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 10 COMP.REC.LP	330
45751	TRAMAL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 10 COMP.REC.LP	330
7727	TRAMAL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.REC.LP	391
7727	TRAMAL	TRAMAL LONG 100 MG. CAJA 10 COMP.REC.LP	391
60911	TRAMAL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP.REC.LP	451
60911	TRAMAL	TRAMAL LONG 50 MG. CAJA 20 COMP.REC.LP	451
68091	TRAMAVOLTA	TRAMAVOLTA 37,5/325MGX30 COMPR. REC	735
68091	TRAMAVOLTA	TRAMAVOLTA 37,5/325MGX30 COMPR. REC	735
74659	TRANEXTON	TRANEXTON 650MG CAJA 30 COMP	559
74659	TRANEXTON	TRANEXTON 650MG CAJA 30 COMP	559
45260	TRANSTEC	TRANSTEC 35 MCG. CAJA 5 PARCHES	388
49947	TRAUMEEL	TRAUMEEL*S POM. TOPICO 50 GR.	474
49947	TRAUMEEL	TRAUMEEL*S POM. TOPICO 50 GR.	474
49944	TRAUMEEL	TRAUMEEL*S FRASCO 50 COMP	1047
49944	TRAUMEEL	TRAUMEEL*S FRASCO 50 COMP	1047
26460	TRAVIATA	TRAVIATA 20 MG. CAJA 30 COMP. REC.	142
26460	TRAVIATA	TRAVIATA 20 MG. CAJA 30 COMP. REC.	142
86205	TRAVOF	TRAVOF 0,004% SOL.OFT. 2,5 ML	152
86205	TRAVOF	TRAVOF 0,004% SOL.OFT. 2,5 ML	152
90892	TRAVOF T	TRAVOF T SP 0,004 G-0,68 G X 2.5ML	125
90892	TRAVOF T	TRAVOF T SP 0,004 G-0,68 G X 2.5ML	125
79493	TRAYENTA	TRAYENTA DUO 2.5/500MG. 60 COMP.REC.	308
79493	TRAYENTA	TRAYENTA DUO 2.5/500MG. 60 COMP.REC.	308
79493	TRAYENTA	TRAYENTA DUO 2.5/500MG. 60 COMP.REC.	308
79493	TRAYENTA	TRAYENTA DUO 2.5/500MG. 60 COMP.REC.	308
79494	TRAYENTA	TRAYENTA DUO 2.5/850 MG. 60 COMP.REC.	1655
79494	TRAYENTA	TRAYENTA DUO 2.5/850 MG. 60 COMP.REC.	1655
79494	TRAYENTA	TRAYENTA DUO 2.5/850 MG. 60 COMP.REC.	1655
79494	TRAYENTA	TRAYENTA DUO 2.5/850 MG. 60 COMP.REC.	1655
75426	TRAYENTA	TRAYENTA DUO 2,5/1000 MG. CJA.60 COMP.	2737
75426	TRAYENTA	TRAYENTA DUO 2,5/1000 MG. CJA.60 COMP.	2737

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



75426	TRAYENTA	TRAYENTA DUO 2,5/1000 MG. CJA.60 COMP.	2737
75426	TRAYENTA	TRAYENTA DUO 2,5/1000 MG. CJA.60 COMP.	2737
72309	TRAYENTA	TRAYENTA 5MG.CAJA 30 COM.REC.	4003
72309	TRAYENTA	TRAYENTA 5MG.CAJA 30 COM.REC.	4003
72309	TRAYENTA	TRAYENTA 5MG.CAJA 30 COM.REC.	4003
72309	TRAYENTA	TRAYENTA 5MG.CAJA 30 COM.REC.	4003
61863	TRAZIDEX	TRAZIDEX UNGENA UGTO.OFT. POMO 3.5GR.	461
61863	TRAZIDEX	TRAZIDEX UNGENA UGTO.OFT. POMO 3.5GR.	461
50161	TRAZIDEX	TRAZIDEX SUSP. OFT. FCO. 5 ML.	838
50161	TRAZIDEX	TRAZIDEX SUSP. OFT. FCO. 5 ML.	838
86704	TRELEGY	TRELEGY ELLIPTA 92/55/22MCG 30DOSIS	289
86704	TRELEGY	TRELEGY ELLIPTA 92/55/22MCG 30DOSIS	289
78280	TRESIBA FLEXTOUCH	INSUL.TRESIBA FLEX DEGL.100UI/ML 1JER	4155
78280	TRESIBA FLEXTOUCH	INSUL.TRESIBA FLEX DEGL.100UI/ML 1JER	4155
78280	TRESIBA FLEXTOUCH	INSUL.TRESIBA FLEX DEGL.100UI/ML 1JER	4155
39193	TREX	TREX FORTE 400MG/5ML SUSP. FCO. 20 ML.	116
39193	TREX	TREX FORTE 400MG/5ML SUSP. FCO. 20 ML.	116
9855	TREX	TREX 500 MG. CAJA 3 COMP.	263
9855	TREX	TREX 500 MG. CAJA 3 COMP.	263
9868	TREX	TREX 200MG/5ML SUSP. FCO. 15 ML.	804
9868	TREX	TREX 200MG/5ML SUSP. FCO. 15 ML.	804
18592	TREX	TREX 500 MG. CAJA 6 COMP.	1040
18592	TREX	TREX 500 MG. CAJA 6 COMP.	1040
72198	TREX FORTE	TREX FORTE 400MG./5ML. SUSP. FCO. 30ML.	153
72198	TREX FORTE	TREX FORTE 400MG./5ML. SUSP. FCO. 30ML.	153
41527	TRI_LUMA	TRI-LUMA CRM POM. 15 GR.	372
41527	TRI_LUMA	TRI-LUMA CRM POM. 15 GR.	372
790	TRIBESONA	TRIBESONA CREM. POMO 20 GR.	654
790	TRIBESONA	TRIBESONA CREM. POMO 20 GR.	654
69140	TRICOLON	TRICOLON 5MG/ML GTS FCO 15ML.	2152
69140	TRICOLON	TRICOLON 5MG/ML GTS FCO 15ML.	2152
1687	TRICOXANE	TRICOXANE 2% LOC. FCO. 100 ML.	99
1687	TRICOXANE	TRICOXANE 2% LOC. FCO. 100 ML.	99
46913	TRICOXANE	TRICOXANE 5% LOC. FCO. 100 ML.	373
46913	TRICOXANE	TRICOXANE 5% LOC. FCO. 100 ML.	373
71100	TRIGILAB	TRIGILAB 50MG. CAJA 30 COMP.	119
71100	TRIGILAB	TRIGILAB 50MG. CAJA 30 COMP.	119
71101	TRIGILAB	TRIGILAB 100MG. CAJA 30 COMP.	282

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



71101	TRIGILAB	TRIGILAB 100MG. CAJA 30 COMP.	282
84731	TRIGILAB	TRIGILAB 200MG 30COMP	313
84731	TRIGILAB	TRIGILAB 200MG 30COMP	313
50196	TRILEPTAL	TRILEPTAL 60MG/ML SUSP.ORAL 100 ML	37
50196	TRILEPTAL	TRILEPTAL 60MG/ML SUSP.ORAL 100 ML	37
49232	TRILEPTAL	TRILEPTAL 600 MG. CAJA 60 COMP. REC.	83
49232	TRILEPTAL	TRILEPTAL 600 MG. CAJA 60 COMP. REC.	83
16246	TRILEPTAL	TRILEPTAL 300MG. CAJA 30 COMP.	109
16246	TRILEPTAL	TRILEPTAL 300MG. CAJA 30 COMP.	109
49231	TRILEPTAL	TRILEPTAL 300 MG. CAJA 60 COMP. REC.	302
49231	TRILEPTAL	TRILEPTAL 300 MG. CAJA 60 COMP. REC.	302
80797	TRILIPIX	TRILIPIX 135MG. CAJA 30 CAP.CON COMP.L.P	368
80797	TRILIPIX	TRILIPIX 135MG. CAJA 30 CAP.CON COMP.L.P	368
37774	TRIM	TRIM 300 MG. CAJA 10 COMP.	340
37774	TRIM	TRIM 300 MG. CAJA 10 COMP.	340
37775	TRIM	TRIM 300 MG. CAJA 30 COMP	623
37775	TRIM	TRIM 300 MG. CAJA 30 COMP	623
81809	TRINOMIA	TRINOMIA 100/20/2,5 MG CAJA 28 CAP.	53
81809	TRINOMIA	TRINOMIA 100/20/2,5 MG CAJA 28 CAP.	53
81807	TRINOMIA	TRINOMIA 100/20/10MG. 28 CAP.	76
81807	TRINOMIA	TRINOMIA 100/20/10MG. 28 CAP.	76
81808	TRINOMIA	TRINOMIA 100/20/5 MG. CAJA 28CAP.	81
81808	TRINOMIA	TRINOMIA 100/20/5 MG. CAJA 28CAP.	81
61824	TRIO-VAL	TRIO-VAL SACTH DIA Y NOCHE CAJA 3 SOB	173
61824	TRIO-VAL	TRIO-VAL SACTH DIA Y NOCHE CAJA 3 SOB	173
9725	TRIO-VAL	TRIO-VAL GTS. FCO. 15ML.	779
9725	TRIO-VAL	TRIO-VAL GTS. FCO. 15ML.	779
9699	TRIO-VAL	TRIO-VAL CAJA 10 COMP.	1717
9699	TRIO-VAL	TRIO-VAL CAJA 10 COMP.	1717
9712	TRIO-VAL	TRIO-VAL SUSP. FCO. 100 ML.	2255
9712	TRIO-VAL	TRIO-VAL SUSP. FCO. 100 ML.	2255
14684	TRIO-VAL	TRIO-VAL DIA Y NOCHE CAJA 20 COMP.	14795
14684	TRIO-VAL	TRIO-VAL DIA Y NOCHE CAJA 20 COMP.	14795
85000	TRIPLENEX	TRIPLENEX SOL.OFTALMICA 5ML	287
85000	TRIPLENEX	TRIPLENEX SOL.OFTALMICA 5ML	287
20244	TRITTICO	TRITTICO AC 150 MG X 20 COMP RETARD	91
20244	TRITTICO	TRITTICO AC 150 MG X 20 COMP RETARD	91
2003	TRITTICO	TRITTICO 25MG CAJA 20 CAP.	661

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



2003	TRITTICO	TRITTICO 25MG CAJA 20 CAP.	661
2718	TRITTICO	TRITTICO 100MG. CAJA 20 COMP. REC.	1618
2718	TRITTICO	TRITTICO 100MG. CAJA 20 COMP. REC.	1618
79824	TRIUMEQ	TRIUMEQ CAJA 30 COMP. REC.	258
46109	TRIZOL	TRIZOL 100 MG. CAJA 30 COMP.	37
46109	TRIZOL	TRIZOL 100 MG. CAJA 30 COMP.	37
84809	TRIZOL	TRIZOL 200 MG DISPER. 30COMP.	389
84809	TRIZOL	TRIZOL 200 MG DISPER. 30COMP.	389
90251	TROMBEX 10MG	TROMBEX 10MG X 10 COMP. REC.	505
90251	TROMBEX 10MG	TROMBEX 10MG X 10 COMP. REC.	505
90249	TROMBEX 15MG	TROMBEX 15MG X 28 COMP. REC.	423
90249	TROMBEX 15MG	TROMBEX 15MG X 28 COMP. REC.	423
90248	TROMBEX 20MG	TROMBEX 20MG X 28 COMP. REC.	586
90248	TROMBEX 20MG	TROMBEX 20MG X 28 COMP. REC.	586
90291	TRONSALAN	TRONSALAN 25 MG X 30 CPR.	105
90291	TRONSALAN	TRONSALAN 25 MG X 30 CPR.	105
71279	TRONSALAN	TRONSALAN 100MG. CAJA 20 COMP. REC.	1678
71279	TRONSALAN	TRONSALAN 100MG. CAJA 20 COMP. REC.	1678
1699	TROXXIL	TROXXIL 1G.CAJA 4 COMP.	252
1699	TROXXIL	TROXXIL 1G.CAJA 4 COMP.	252
85573	TRULICITY	TRULICITY 1,5 MG/0,5 ML 2JERINGA PRELL.	626
85573	TRULICITY	TRULICITY 1,5 MG/0,5 ML 2JERINGA PRELL.	626
85573	TRULICITY	TRULICITY 1,5 MG/0,5 ML 2JERINGA PRELL.	626
85573	TRULICITY	TRULICITY 1,5 MG/0,5 ML 2JERINGA PRELL.	626
62558	TRUVADA	TRUVADA VIA ORAL FCO. 30 COMP. REC	101
62558	TRUVADA	TRUVADA VIA ORAL FCO. 30 COMP. REC	101
88582	TUNTA	TUNTA 300 MG 30COMP REC	26
88582	TUNTA	TUNTA 300 MG 30COMP REC	26
3424	TUSIGEN	TUSIGEN JBE. FCO. 120ML.	83
3424	TUSIGEN	TUSIGEN JBE. FCO. 120ML.	83
77172	ULTIBRO	ULTIBRO BREEZHALER 110/50M.PLV.INH.30CAP	289
77172	ULTIBRO	ULTIBRO BREEZHALER 110/50M.PLV.INH.30CAP	289
16114	UNDERAN	UNDERAN 2% UGTO. POMO 15 GR.	418
16114	UNDERAN	UNDERAN 2% UGTO. POMO 15 GR.	418
40377	URAZOL	URAZOL CR 10 MG. CAJA 10 COMP.	51
40377	URAZOL	URAZOL CR 10 MG. CAJA 10 COMP.	51
7864	URAZOL	URAZOL 5 MG. CAJA 30 COMP.	319
7864	URAZOL	URAZOL 5 MG. CAJA 30 COMP.	319

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



45040	URICONT	URICONT 5MG. CAJA 40 COMP.	488
45040	URICONT	URICONT 5MG. CAJA 40 COMP.	488
89500	UROPLUS	UROPLUS GRANULOS SOL ORAL 3G	114
89500	UROPLUS	UROPLUS GRANULOS SOL ORAL 3G	114
82410	UROSTOP	UROSTOP 2 MG CAJA 30COMP REC.	410
82410	UROSTOP	UROSTOP 2 MG CAJA 30COMP REC.	410
11008	URSOFALK	URSOFALK 250 MG. CAJA 100 CAP.	130
11008	URSOFALK	URSOFALK 250 MG. CAJA 100 CAP.	130
11008	URSOFALK	URSOFALK 250 MG. CAJA 100 CAP.	130
11008	URSOFALK	URSOFALK 250 MG. CAJA 100 CAP.	130
69979	VADIRAL	VADIRAL 1GR. CAJA 5 COMP. REC.	93
69979	VADIRAL	VADIRAL 1GR. CAJA 5 COMP. REC.	93
63719	VALAPLEX	VALAPLEX 320MG. CAJA 30CR.	221
63719	VALAPLEX	VALAPLEX 320MG. CAJA 30CR.	221
49272	VALAPLEX	VALAPLEX D FORTE 160/25 MG 30COMP.REC	350
49272	VALAPLEX	VALAPLEX D FORTE 160/25 MG 30COMP.REC	350
44132	VALAPLEX	VALAPLEX D 80/12,5 MG X 30CR.	621
44132	VALAPLEX	VALAPLEX D 80/12,5 MG X 30CR.	621
44130	VALAPLEX	VALAPLEX 80 MG X 30 CR.	643
44130	VALAPLEX	VALAPLEX 80 MG X 30 CR.	643
44131	VALAPLEX	VALAPLEX 160MG. X 30 CR.	865
44131	VALAPLEX	VALAPLEX 160MG. X 30 CR.	865
45468	VALAPLEX	VALAPLEX D 160/12,5 MG. CAJA 30COMP.	882
45468	VALAPLEX	VALAPLEX D 160/12,5 MG. CAJA 30COMP.	882
87888	VALAX	VALAX 320 MG 30COMP REC	161
87888	VALAX	VALAX 320 MG 30COMP REC	161
63875	VALAX	VALAX 80 MG. X 30 COMP. REC	442
63875	VALAX	VALAX 80 MG. X 30 COMP. REC	442
86186	VALAX	VALAX 160 MG CAJA 30COMP REC	944
86186	VALAX	VALAX 160 MG CAJA 30COMP REC	944
87889	VALAX D	VALAX D 320 / 25 MG 30COMP REC	60
87889	VALAX D	VALAX D 320 / 25 MG 30COMP REC	60
71175	VALAX D	VALAX D 80/12,5 CAJA 30 COMP. REC.	89
86184	VALAX D	VALAX D 160 MG / 25 MG 30COMP REC	283
86184	VALAX D	VALAX D 160 MG / 25 MG 30COMP REC	283
86185	VALAX D	VALAX D 160 / 12,5 MG CAJA 30COMP REC	1448
86185	VALAX D	VALAX D 160 / 12,5 MG CAJA 30COMP REC	1448
89921	VALAXAM	VALAXAM 320/5 30COMP REC	39

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



89921	VALAXAM	VALAXAM 320/5 30COMP REC	39
87890	VALAXAM	VALAXAM 320 / 10 MG 30COMP REC	52
87890	VALAXAM	VALAXAM 320 / 10 MG 30COMP REC	52
70233	VALAXAM	VALAXAM 80/5 COMP X 30 COMP	117
70233	VALAXAM	VALAXAM 80/5 COMP X 30 COMP	117
86182	VALAXAM	VALAXAM 160 / 10 MG CAJA 30COMP REC	189
86182	VALAXAM	VALAXAM 160 / 10 MG CAJA 30COMP REC	189
86183	VALAXAM	VALAXAM 160 / 5 MG CAJA 30COMP REC	551
86183	VALAXAM	VALAXAM 160 / 5 MG CAJA 30COMP REC	551
73108	VALAXAM D	VALAXAM-D 160/10/12,5 COMP X 30 COMP.REC	186
73108	VALAXAM D	VALAXAM-D 160/10/12,5 COMP X 30 COMP.REC	186
86181	VALAXAM D	VALAXAM D 160/5/12.5 MG 30COMP	601
86181	VALAXAM D	VALAXAM D 160/5/12.5 MG 30COMP	601
89955	VALAXAM-D	VALAXAM- D 160/10/25 X 30 COMP. REC.	52
89955	VALAXAM-D	VALAXAM- D 160/10/25 X 30 COMP. REC.	52
89922	VALAXAM-D	VALAXAM-D 320/10/25 30COMP REC	110
89922	VALAXAM-D	VALAXAM-D 320/10/25 30COMP REC	110
5606	VALCOTE	VALCOTE 125 MG. CAJA 20 COMP. REC.	22
5606	VALCOTE	VALCOTE 125 MG. CAJA 20 COMP. REC.	22
5619	VALCOTE	VALCOTE 500 MG. CAJA 20 COMP. REC.	23
5619	VALCOTE	VALCOTE 500 MG. CAJA 20 COMP. REC.	23
24151	VALCOTE	VALCOTE 500 MG. CAJA 50 COMP. REC.	43
24151	VALCOTE	VALCOTE 500 MG. CAJA 50 COMP. REC.	43
21336	VALCOTE	VALCOTE 250 MG. CAJA 50 COMP. REC.	51
21336	VALCOTE	VALCOTE 250 MG. CAJA 50 COMP. REC.	51
5372	VALCOTE	VALCOTE 250 MG. CAJA 20 COMP. REC.	245
5372	VALCOTE	VALCOTE 250 MG. CAJA 20 COMP. REC.	245
46543	VALCOTE	VALCOTE ER 250MG. CAJA 50 COMP. REC.	270
46543	VALCOTE	VALCOTE ER 250MG. CAJA 50 COMP. REC.	270
21453	VALCOTE	VALCOTE ER 500 MG. CAJA 50 COMP.REC.	513
21453	VALCOTE	VALCOTE ER 500 MG. CAJA 50 COMP.REC.	513
71694	VALDOXAN	VALDOXAN 25MG. CAJA 28 COMP. REC.	251
71694	VALDOXAN	VALDOXAN 25MG. CAJA 28 COMP. REC.	251
70054	VALERIX	VALERIX 2MG. CAJA 30 COMP.	513
70054	VALERIX	VALERIX 2MG. CAJA 30 COMP.	513
62914	VALNOC	VALNOC 3 MG 30 COMP.RECUBIERTOS	116
62914	VALNOC	VALNOC 3 MG 30 COMP.RECUBIERTOS	116
62915	VALNOC	VALNOC 2 MG 30 COMPRECUBIERTOS	133

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



62915	VALNOC	VALNOC 2 MG 30 COMPRECUBIERTOS	133
23365	VALPAX	VALPAX 1 MG. CAJA 30 COMP.	97
23365	VALPAX	VALPAX 1 MG. CAJA 30 COMP.	97
10036	VALPAX	VALPAX 0.5 MG. CAJA 30 COMP.	304
10036	VALPAX	VALPAX 0.5 MG. CAJA 30 COMP.	304
10049	VALPAX	VALPAX 2 MG. CAJA 30 COMP.	318
10049	VALPAX	VALPAX 2 MG. CAJA 30 COMP.	318
27400	VALPIN	VALPIN GTS. FCO. 25 ML.	381
27400	VALPIN	VALPIN GTS. FCO. 25 ML.	381
12516	VALTREX	VALTREX 500 MG. CAJA 42 COMP.	105
12516	VALTREX	VALTREX 500 MG. CAJA 42 COMP.	105
46666	VALUPASS	VALUPASS BLISTER 24 CAPS.	21
46666	VALUPASS	VALUPASS BLISTER 24 CAPS.	21
46667	VALUPASS	VALUPASS BLISTER 60 CAPS.	631
46667	VALUPASS	VALUPASS BLISTER 60 CAPS.	631
65164	VANNAIR	VANNAIR PMDI 80/4,5 MCG	694
65164	VANNAIR	VANNAIR PMDI 80/4,5 MCG	694
65165	VANNAIR	VANNAIR PMDI 160/4,5 MCG	1480
65165	VANNAIR	VANNAIR PMDI 160/4,5 MCG	1480
46675	VARIPLEX	VARIPLEX BLISTER 60 COMP.	606
46675	VARIPLEX	VARIPLEX BLISTER 60 COMP.	606
89482	VARTALAN	VARTALAN 160 MG. CAJA 42CAP.	212
89482	VARTALAN	VARTALAN 160 MG. CAJA 42CAP.	212
89484	VARTALAN	VARTALAN 320 MG. CAJA 42COMP.REC.	235
89484	VARTALAN	VARTALAN 320 MG. CAJA 42COMP.REC.	235
89483	VARTALAN	VARTALAN 80 MG.CAJA 42 COMP.REC.	248
89483	VARTALAN	VARTALAN 80 MG.CAJA 42 COMP.REC.	248
89487	VARTALAN	VARTALAN D PLUS 160/25MG.42COMP.REC.	259
89487	VARTALAN	VARTALAN D PLUS 160/25MG.42COMP.REC.	259
89486	VARTALAN	VARTALAN D FORTE 160/12,5MG. 42COMP.REC.	265
89486	VARTALAN	VARTALAN D FORTE 160/12,5MG. 42COMP.REC.	265
89485	VARTALAN	VARTALAN D 80/12,5MG.42COMP.REC.	278
89485	VARTALAN	VARTALAN D 80/12,5MG.42COMP.REC.	278
47989	VASTAREL	VASTAREL MR 35 MG CAJA 30 COMP.	348
47989	VASTAREL	VASTAREL MR 35 MG CAJA 30 COMP.	348
26221	VASTUS	VASTUS 5 MG. CAJA 30 COMP.	274
26221	VASTUS	VASTUS 5 MG. CAJA 30 COMP.	274
5230	VATANAL	VATANAL CAJA 10 SUP.	552

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



5230	VATANAL	VATANAL CAJA 10 SUP.	552
5243	VATANAL	VATANAL UGTO. POMO 20 GR.	1070
5243	VATANAL	VATANAL UGTO. POMO 20 GR.	1070
74968	VEDIPAL	VEDIPAL 450/50MG. CAJA 60 COMP.REC.	48
74968	VEDIPAL	VEDIPAL 450/50MG. CAJA 60 COMP.REC.	48
24790	VENARTEL	VENARTEL 500MG. CAJA 60 COMP.	123
24790	VENARTEL	VENARTEL 500MG. CAJA 60 COMP.	123
82499	VENLAVITAE	VENLAVITAE XR 150MG. CAJA 30 CAP.	852
82499	VENLAVITAE	VENLAVITAE XR 150MG. CAJA 30 CAP.	852
82520	VENLAVITAE	VENLAVITAE XR 75MG. CAJA 30CAP.	1124
82520	VENLAVITAE	VENLAVITAE XR 75MG. CAJA 30CAP.	1124
19762	VENLAX	VENLAX 75 MG. CAJA 30 COMP.	67
19762	VENLAX	VENLAX 75 MG. CAJA 30 COMP.	67
19749	VENLAX	VENLAX 50 MG. CAJA 30 COMP.	79
19749	VENLAX	VENLAX 50 MG. CAJA 30 COMP.	79
20733	VENOFER	VENOFER 100 MG. CAJA 5 AMP. 5 ML.	49
75464	VENOSMIL	VENOSMIL GEL TOPICO 2% POMO 60.GR	253
75464	VENOSMIL	VENOSMIL GEL TOPICO 2% POMO 60.GR	253
73582	VENOSMIL	VENOSMIL 200MG. CAJA 60CAP.	470
73582	VENOSMIL	VENOSMIL 200MG. CAJA 60CAP.	470
64292	VERALPRES	VERALPRES 80 MG. CAJA 30 COMP.REC	416
64292	VERALPRES	VERALPRES 80 MG. CAJA 30 COMP.REC	416
73179	VERALPRES	VERALPRES 160MG. CAJA 30 COMP.REC.	914
73179	VERALPRES	VERALPRES 160MG. CAJA 30 COMP.REC.	914
5503	VERMOIL	VERMOIL 40MG/ML SUSP. FCO. 10 ML	467
5503	VERMOIL	VERMOIL 40MG/ML SUSP. FCO. 10 ML	467
5477	VERMOIL	VERMOIL 200 MG. CAJA 2 COMP.	938
5477	VERMOIL	VERMOIL 200 MG. CAJA 2 COMP.	938
90764	VERQUVO	VERQUVO 2,5MG X 14 COMP. REC	55
90764	VERQUVO	VERQUVO 2,5MG X 14 COMP. REC	55
90720	VERQUVO	VERQUVO 5 MG X 14 COMP. REC.	76
90720	VERQUVO	VERQUVO 5 MG X 14 COMP. REC.	76
49328	VERRUFILM	VERRUFILM SOL. FCO. 14 ML.	371
49328	VERRUFILM	VERRUFILM SOL. FCO. 14 ML.	371
91280	VERRUPLANT	VERRUPLANT GEL TÓPICO 27% X 8 G	523
91280	VERRUPLANT	VERRUPLANT GEL TÓPICO 27% X 8 G	523
60912	VERSATIS	VERSATIS CAJA 1 SACHET X 5 PARCHE	545
60912	VERSATIS	VERSATIS CAJA 1 SACHET X 5 PARCHE	545

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



49934	VERTIGOHEEL	VERTIGOHEEL SOL. GTS 30 ML	229
49934	VERTIGOHEEL	VERTIGOHEEL SOL. GTS 30 ML	229
71620	VERTIUM	VERTIUM 25MG. CAJA 40 COMP.	445
71620	VERTIUM	VERTIUM 25MG. CAJA 40 COMP.	445
71620	VERTIUM	VERTIUM 25MG. CAJA 40 COMP.	445
71620	VERTIUM	VERTIUM 25MG. CAJA 40 COMP.	445
71621	VERTIUM	VERTIUM 25MG. CAJA 10 COMP.	448
71621	VERTIUM	VERTIUM 25MG. CAJA 10 COMP.	448
71621	VERTIUM	VERTIUM 25MG. CAJA 10 COMP.	448
71621	VERTIUM	VERTIUM 25MG. CAJA 10 COMP.	448
75383	VESICARE	VESICARE 5MG CAJA 10 COMP.	511
75383	VESICARE	VESICARE 5MG CAJA 10 COMP.	511
90290	VESNIDAN	VESNIDAN 450 MG X 60 CPR	316
90290	VESNIDAN	VESNIDAN 450 MG X 60 CPR	316
43727	VESNIDAN	VESNIDAN CAJA 30 COMP. REC	560
43727	VESNIDAN	VESNIDAN CAJA 30 COMP. REC	560
67979	VEXA	VEXA 20 X28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2832
67979	VEXA	VEXA 20 X28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2832
49722	VEXA	VEXA CD CAJA 28 COMP. REC.	4275
49722	VEXA	VEXA CD CAJA 28 COMP. REC.	4275
9365	VIADIL	VIADIL COMPUESTO CAJA 2 AMP.4ML	418
9365	VIADIL	VIADIL COMPUESTO CAJA 2 AMP.4ML	418
9781	VIADIL	VIADIL 5 MG. CAJA 2 AMP. 1 ML.	564
9781	VIADIL	VIADIL 5 MG. CAJA 2 AMP. 1 ML.	564
61289	VIADIL	VIADIL FORTE 10 MG. CAJA 10 COMP.REC.	692
61289	VIADIL	VIADIL FORTE 10 MG. CAJA 10 COMP.REC.	692
29028	VIADIL	VIADIL FORTE 10MG/ML. GTS. FCO. 15 ML.	3505
29028	VIADIL	VIADIL FORTE 10MG/ML. GTS. FCO. 15 ML.	3505
9573	VIADIL	VIADIL COMPUESTO GTS. FCO. 15 ML.	3877
9573	VIADIL	VIADIL COMPUESTO GTS. FCO. 15 ML.	3877
9352	VIADIL	VIADIL 5 MG/ML GTS. FCO. 15 ML.	9797
9352	VIADIL	VIADIL 5 MG/ML GTS. FCO. 15 ML.	9797
17166	VIAGRA	VIAGRA 100 MG. CAJA 1 COMP.	284
17166	VIAGRA	VIAGRA 100 MG. CAJA 1 COMP.	284
17205	VIAGRA	VIAGRA 50 MG. CAJA 1 COMP.	2344
17205	VIAGRA	VIAGRA 50 MG. CAJA 1 COMP.	2344
82109	VIBIEN	VIBIEN 0,012MG./ML.SOL.OFT. 15ML.	448
2345	VIBRAMICINA	VIBRAMICINA 100 MG.CAJA 10 CAP	26

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



2345	VIBRAMICINA	VIBRAMICINA 100 MG.CAJA 10 CAP	26
76832	VICK	VICK VAPORUP UGTO.LATA 12 GR.	1610
76832	VICK	VICK VAPORUP UGTO.LATA 12 GR.	1610
76843	VICK	VICK VAPORUB UNGÜENTO POTE 50GR	3433
76843	VICK	VICK VAPORUB UNGÜENTO POTE 50GR	3433
74783	VICTOZA	VICTOZA SOL INY 6 MG/ML DISP PRELLEN 3ML	1203
74783	VICTOZA	VICTOZA SOL INY 6 MG/ML DISP PRELLEN 3ML	1203
74783	VICTOZA	VICTOZA SOL INY 6 MG/ML DISP PRELLEN 3ML	1203
74783	VICTOZA	VICTOZA SOL INY 6 MG/ML DISP PRELLEN 3ML	1203
44681	VIGAMOX	VIGAMOX 0,5% FCO. 5ML.	349
44681	VIGAMOX	VIGAMOX 0,5% FCO. 5ML.	349
79008	VIGISOM	VIGISOM 2MG 30 COMP LP	601
79008	VIGISOM	VIGISOM 2MG 30 COMP LP	601
90960	VILZER	VILZER 50MG - CAJA X 60 COMPRIMIDOS	423
90960	VILZER	VILZER 50MG - CAJA X 60 COMPRIMIDOS	423
90960	VILZER	VILZER 50MG - CAJA X 60 COMPRIMIDOS	423
90960	VILZER	VILZER 50MG - CAJA X 60 COMPRIMIDOS	423
90961	VILZERMET	VILZERMET 50MG/500MG X 60 COMP	307
90961	VILZERMET	VILZERMET 50MG/500MG X 60 COMP	307
90961	VILZERMET	VILZERMET 50MG/500MG X 60 COMP	307
90961	VILZERMET	VILZERMET 50MG/500MG X 60 COMP	307
90963	VILZERMET	VILZERMET 50MG/1000MG X 60 COMP	454
90963	VILZERMET	VILZERMET 50MG/1000MG X 60 COMP	454
90963	VILZERMET	VILZERMET 50MG/1000MG X 60 COMP	454
90963	VILZERMET	VILZERMET 50MG/1000MG X 60 COMP	454
90962	VILZERMET	VILZERMET 50MG / 850MG X 60 COMP	481
90962	VILZERMET	VILZERMET 50MG / 850MG X 60 COMP	481
90962	VILZERMET	VILZERMET 50MG / 850MG X 60 COMP	481
90962	VILZERMET	VILZERMET 50MG / 850MG X 60 COMP	481
48304	VIMAX SILDENAFIL	VIMAX SILDENAFIL 50MG.CAJA 2 COMP.MAST.	429
48304	VIMAX SILDENAFIL	VIMAX SILDENAFIL 50MG.CAJA 2 COMP.MAST.	429
48303	VIMAX SILDENAFIL	VIMAX SILDENAFIL 50MG.CAJA 6 COMP.MASTI.	1808
48303	VIMAX SILDENAFIL	VIMAX SILDENAFIL 50MG.CAJA 6 COMP.MASTI.	1808
83928	VINTIX	VINTIX 250 X 10SOBRES	632
83928	VINTIX	VINTIX 250 X 10SOBRES	632
83929	VINTIX	VINTIX 250 X 10CAP	658
83929	VINTIX	VINTIX 250 X 10CAP	658
80614	VIORA	VIORA X 21 COMP.REC.	528

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



80614	VIORA	VIORA X 21 COMP.REC.	528
84218	VIORA	VIORA CD 28COMP REC	692
84218	VIORA	VIORA CD 28COMP REC	692
80613	VIORA	VIORA 20 X 28 COMP. REC.	1070
80613	VIORA	VIORA 20 X 28 COMP. REC.	1070
88286	VIPROVIR	VIPROVIR 500 MG 42COMP REC	173
88286	VIPROVIR	VIPROVIR 500 MG 42COMP REC	173
88287	VIPROVIR	VIPROVIR 500 MG 10COMP REC	201
88287	VIPROVIR	VIPROVIR 500 MG 10COMP REC	201
73851	VIRGAN	VIRGAN 1,5MG/G GEL OFTALMICO 5GR.	49
28175	VITA Y DE-C	VITAYDE-C GTS. FCO.30 ML.	241
28175	VITA Y DE-C	VITAYDE-C GTS. FCO.30 ML.	241
28175	VITA Y DE-C	VITAYDE-C GTS. FCO.30 ML.	241
28175	VITA Y DE-C	VITAYDE-C GTS. FCO.30 ML.	241
79360	VITANGO	VITANGO 200MG. 30 COMP. REC.	692
79360	VITANGO	VITANGO 200MG. 30 COMP. REC.	692
8935	VITERNUM	VITERNUM VITAMINADO SUSP. FCO. 125 ML.	660
8935	VITERNUM	VITERNUM VITAMINADO SUSP. FCO. 125 ML.	660
8935	VITERNUM	VITERNUM VITAMINADO SUSP. FCO. 125 ML.	660
8935	VITERNUM	VITERNUM VITAMINADO SUSP. FCO. 125 ML.	660
68238	VIVIMEX	VIVIMEX 10MG X 60 COMPRIMIDOS REC.	92
68238	VIVIMEX	VIVIMEX 10MG X 60 COMPRIMIDOS REC.	92
82615	VIVIMEX	VIVIMEX 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	269
82615	VIVIMEX	VIVIMEX 20MG. CAJA 30 COMP. REC.	269
86702	VONILLE	VONILLE CD 28COMP	834
86702	VONILLE	VONILLE CD 28COMP	834
45024	VYTORIN	VYTORIN 10/40 MG. CAJA 28 COMP.	259
45024	VYTORIN	VYTORIN 10/40 MG. CAJA 28 COMP.	259
45002	VYTORIN	VYTORIN 10/10 MG. CAJA 28 COMP.	369
45002	VYTORIN	VYTORIN 10/10 MG. CAJA 28 COMP.	369
45023	VYTORIN	VYTORIN 10/20 MG. CAJA 28 COMP	915
45023	VYTORIN	VYTORIN 10/20 MG. CAJA 28 COMP	915
63009	WELLBUTRIN	WELLBUTRIN XL 300MG CAJA 30COMP.REC.LIB.	419
63009	WELLBUTRIN	WELLBUTRIN XL 300MG CAJA 30COMP.REC.LIB.	419
63008	WELLBUTRIN	WELLBUTRIN XL 150MG CJ.30COMP.REC.LIB.	521
63008	WELLBUTRIN	WELLBUTRIN XL 150MG CJ.30COMP.REC.LIB.	521
26538	XALACOM	XALACOM COL. FCO. 2.5 ML.	456
26538	XALACOM	XALACOM COL. FCO. 2.5 ML.	456

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



12158	XALATAN	XALATAN 0.005% COL. FCO. 2.5 ML.	904
12158	XALATAN	XALATAN 0.005% COL. FCO. 2.5 ML.	904
86865	XARELTO	XARELTO 2,5 MG 56COMP REC	41
86865	XARELTO	XARELTO 2,5 MG 56COMP REC	41
72278	XARELTO	XARELTO 15MG.CAJA 28 COMP.	687
72278	XARELTO	XARELTO 15MG.CAJA 28 COMP.	687
64278	XARELTO	XARELTO 10 MG. CAJA 10 COMP. REC.	695
64278	XARELTO	XARELTO 10 MG. CAJA 10 COMP. REC.	695
72279	XARELTO	XARELTO 20MG.CAJA 28 COMP.	963
72279	XARELTO	XARELTO 20MG.CAJA 28 COMP.	963
91161	XAROBAN	XAROBAN 15 MG X 30 COMP REC	354
91161	XAROBAN	XAROBAN 15 MG X 30 COMP REC	354
91162	XAROBAN	XAROBAN 20 MG X 30 COMP REC	357
91162	XAROBAN	XAROBAN 20 MG X 30 COMP REC	357
29728	XENICAL	XENICAL 120MG. CAJA 84 CAP.	71
29728	XENICAL	XENICAL 120MG. CAJA 84 CAP.	71
29728	XENICAL	XENICAL 120MG. CAJA 84 CAP.	71
29728	XENICAL	XENICAL 120MG. CAJA 84 CAP.	71
83518	XIG DUO	XIG DUO XR 10MG/1000MG 28COMP REC	5837
83518	XIG DUO	XIG DUO XR 10MG/1000MG 28COMP REC	5837
83518	XIG DUO	XIG DUO XR 10MG/1000MG 28COMP REC	5837
83518	XIG DUO	XIG DUO XR 10MG/1000MG 28COMP REC	5837
83519	XIG DUO	XIG DUO XR 5MG/1000MG 56COMP REC	6124
83519	XIG DUO	XIG DUO XR 5MG/1000MG 56COMP REC	6124
83519	XIG DUO	XIG DUO XR 5MG/1000MG 56COMP REC	6124
83519	XIG DUO	XIG DUO XR 5MG/1000MG 56COMP REC	6124
27967	XINDER	XINDER 0.05% LOC. FCO. 40 ML. CAPILAR	64
27967	XINDER	XINDER 0.05% LOC. FCO. 40 ML. CAPILAR	64
77256	XINDER	XINDER ESPUMA TOPICA 0,05% FCO. 60 GR.	251
77256	XINDER	XINDER ESPUMA TOPICA 0,05% FCO. 60 GR.	251
71130	XINDER	XINDER 0,05% UGTO POMO 25GR.	287
71130	XINDER	XINDER 0,05% UGTO POMO 25GR.	287
71112	XINDER	XINDER 0,05% CHAMPU FCO. 150GR.	545
71112	XINDER	XINDER 0,05% CHAMPU FCO. 150GR.	545
36305	XOLOF	XOLOF-D UNG. OFT. POMO 3.5 GR	550
36305	XOLOF	XOLOF-D UNG. OFT. POMO 3.5 GR	550
36314	XOLOF	XOLOF 0.3% UGTO. OFT. POMO 3.5 GR	674
36314	XOLOF	XOLOF 0.3% UGTO. OFT. POMO 3.5 GR	674

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



36306	XOLOF	XOLOF-D SUSP. OFT. FCO. 5 ML	704
36306	XOLOF	XOLOF-D SUSP. OFT. FCO. 5 ML	704
36313	XOLOF	XOLOF 0.3% SOL. FCO. 5 ML. OFTALMICO	1287
36313	XOLOF	XOLOF 0.3% SOL. FCO. 5 ML. OFTALMICO	1287
44884	XUMADOL	XUMADOL CAJA 20 SOBR. 1GR. EFERV.	5437
44884	XUMADOL	XUMADOL CAJA 20 SOBR. 1GR. EFERV.	5437
73460	XUMADOL	XUMADOL 1 G X 20 COMP.	7164
73460	XUMADOL	XUMADOL 1 G X 20 COMP.	7164
84459	XUMER	XUMER 60 MG 14COMP REC	633
84459	XUMER	XUMER 60 MG 14COMP REC	633
84458	XUMER	XUMER 90 MG 14COMP REC	951
84458	XUMER	XUMER 90 MG 14COMP REC	951
84457	XUMER	XUMER 120 MG 7COMP REC	1475
84457	XUMER	XUMER 120 MG 7COMP REC	1475
80664	XUZAL	XUZAL 5MG. CAJA 60 COMP. REC.	249
80664	XUZAL	XUZAL 5MG. CAJA 60 COMP. REC.	249
62218	XUZAL	XUZAL 5MG CAJA 30 COMP REC	686
62218	XUZAL	XUZAL 5MG CAJA 30 COMP REC	686
71053	YASMIN	YASMIN CD CAJA 28 COMP. REC.	753
71053	YASMIN	YASMIN CD CAJA 28 COMP. REC.	753
38706	YASMIN	YASMIN CAJA 21 COMP.REC.	1003
38706	YASMIN	YASMIN CAJA 21 COMP.REC.	1003
76538	YAZ	YAZ METAFOLIN CAJA 28 COMP. REC.	231
76538	YAZ	YAZ METAFOLIN CAJA 28 COMP. REC.	231
60480	YAZ	YAZ CAJA 28 COMP.REC.	1442
60480	YAZ	YAZ CAJA 28 COMP.REC.	1442
82655	ZABAK	ZABAK 0,025% SOL. OFT. FCO. 5ML.	357
82655	ZABAK	ZABAK 0,025% SOL. OFT. FCO. 5ML.	357
61277	ZAFIN	ZAFIN CAJA 14 COMP. REC	158
61277	ZAFIN	ZAFIN CAJA 14 COMP. REC	158
46748	ZAFIN	ZAFIN CAJA 28 COMP. REC.	171
46748	ZAFIN	ZAFIN CAJA 28 COMP. REC.	171
38375	ZALDIAR	ZALDIAR CAJA 20 COMP. REC.	384
38375	ZALDIAR	ZALDIAR CAJA 20 COMP. REC.	384
60221	ZALEDOR	ZALEDOR-P CAJA 30 COMP. REC.	174
60221	ZALEDOR	ZALEDOR-P CAJA 30 COMP. REC.	174
89504	ZARATOR	ZARATOR 10MG X 30 TABLETAS	69
89504	ZARATOR	ZARATOR 10MG X 30 TABLETAS	69

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



89503	ZARATOR	ZARATOR 20MG X 30 TABLETAS	90
89503	ZARATOR	ZARATOR 20MG X 30 TABLETAS	90
88690	ZARELIS	ZARELIS BO 225MG 30COMP REC LP	55
88690	ZARELIS	ZARELIS BO 225MG 30COMP REC LP	55
88689	ZARELIS	ZARELIS BO 150MG 30COMP REC LP	100
88689	ZARELIS	ZARELIS BO 150MG 30COMP REC LP	100
88691	ZARELIS	ZARELIS BO 75MG 30COMP REC LP	155
88691	ZARELIS	ZARELIS BO 75MG 30COMP REC LP	155
69707	ZAVIANA	ZAVIANA FS 6,25 MG 30 COMP. REC. LP	245
69707	ZAVIANA	ZAVIANA FS 6,25 MG 30 COMP. REC. LP	245
69706	ZAVIANA	ZAVIANA FS 12,5 MG 30 COMP. REC. L.P	855
69706	ZAVIANA	ZAVIANA FS 12,5 MG 30 COMP. REC. L.P	855
86407	ZEBESTEN	ZEBESTEN 0,09% SOL.OFT. 5ML	462
86407	ZEBESTEN	ZEBESTEN 0,09% SOL.OFT. 5ML	462
27043	ZELDOX	ZELDOX 80 MG. CAJA 30 CAP.	21
88844	ZEPIKEN	ZEPIKEN SOL.OFTÁLM.0.2% 5ML	137
88844	ZEPIKEN	ZEPIKEN SOL.OFTÁLM.0.2% 5ML	137
24803	ZIAC	ZIAC 10 MG CAJA 30 COMP.	68
24803	ZIAC	ZIAC 10 MG CAJA 30 COMP.	68
17815	ZIAC	ZIAC 5.0 MG CAJA 30 COMP. REC.	122
17815	ZIAC	ZIAC 5.0 MG CAJA 30 COMP. REC.	122
17828	ZIAC	ZIAC 2.5MG. CAJA 30 COMP. REC.	169
17828	ZIAC	ZIAC 2.5MG. CAJA 30 COMP. REC.	169
86321	ZIENT	ZIENT 10 MG. CAJA 30 COMP.	156
86321	ZIENT	ZIENT 10 MG. CAJA 30 COMP.	156
86923	ZINCOVIT	ZINCOVIT GOTAS 5 MG 30ML	129
86923	ZINCOVIT	ZINCOVIT GOTAS 5 MG 30ML	129
86923	ZINCOVIT	ZINCOVIT GOTAS 5 MG 30ML	129
86923	ZINCOVIT	ZINCOVIT GOTAS 5 MG 30ML	129
69489	ZINCOVIT	ZINCOVIT PLUS JARABE 120ML.	376
69489	ZINCOVIT	ZINCOVIT PLUS JARABE 120ML.	376
90452	ZINLERGIA	ZINLERGIA 120MG. CAJA 30 COMP.	358
90452	ZINLERGIA	ZINLERGIA 120MG. CAJA 30 COMP.	358
90453	ZINLERGIA	ZINLERGIA 180 MG. CAJA 30 COMP.	429
90453	ZINLERGIA	ZINLERGIA 180 MG. CAJA 30 COMP.	429
68863	ZIVAL	ZIVAL GOTAS 5 MG/ML FCO. 20 ML	1096
68863	ZIVAL	ZIVAL GOTAS 5 MG/ML FCO. 20 ML	1096
68862	ZIVAL	ZIVAL 5MG. CAJA 40 COMP. REC.	2743

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Medicamentos

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



68862	ZIVAL	ZIVAL 5MG. CAJA 40 COMP. REC.	2743
8763	ZODOL	ZODOL 50MG/ML GTS. FCO. 20 ML.	60
8763	ZODOL	ZODOL 50MG/ML GTS. FCO. 20 ML.	60
89752	ZOLPAST	ZOLPAST 10 MG X 30 COMPRIMIDOS BD	297
89752	ZOLPAST	ZOLPAST 10 MG X 30 COMPRIMIDOS BD	297
89780	ZOLPAST	ZOLPAST 5 MG X 30 COMPRIMIDOS BD	327
89780	ZOLPAST	ZOLPAST 5 MG X 30 COMPRIMIDOS BD	327
75293	ZOLTUM	ZOLTUM 20 MG CAJA 28 CAMP. REC.	222
75293	ZOLTUM	ZOLTUM 20 MG CAJA 28 CAMP. REC.	222
75293	ZOLTUM	ZOLTUM 20 MG CAJA 28 CAMP. REC.	222
75293	ZOLTUM	ZOLTUM 20 MG CAJA 28 CAMP. REC.	222
75292	ZOLTUM	ZOLTUM 40 MG CAJA 28 COMP. REC.	313
75292	ZOLTUM	ZOLTUM 40 MG CAJA 28 COMP. REC.	313
75292	ZOLTUM	ZOLTUM 40 MG CAJA 28 COMP. REC.	313
75292	ZOLTUM	ZOLTUM 40 MG CAJA 28 COMP. REC.	313
90881	ZOMEL	ZOMEL 40 MG X 30 COMP.	1396
90881	ZOMEL	ZOMEL 40 MG X 30 COMP.	1396
90881	ZOMEL	ZOMEL 40 MG X 30 COMP.	1396
90881	ZOMEL	ZOMEL 40 MG X 30 COMP.	1396
90891	ZOMEL	ZOMEL 20 MG X 30 COMP.	1467
90891	ZOMEL	ZOMEL 20 MG X 30 COMP.	1467
90891	ZOMEL	ZOMEL 20 MG X 30 COMP.	1467
90891	ZOMEL	ZOMEL 20 MG X 30 COMP.	1467
75761	ZOMEL HP	ZOMEL HP TRITERAPIA 28 DOSIS	861
75761	ZOMEL HP	ZOMEL HP TRITERAPIA 28 DOSIS	861
75761	ZOMEL HP	ZOMEL HP TRITERAPIA 28 DOSIS	861
75761	ZOMEL HP	ZOMEL HP TRITERAPIA 28 DOSIS	861
6868	ZOMETIC	ZOMETIC 7.5 MG. CAJA 30 COMP. REC.	899
6868	ZOMETIC	ZOMETIC 7.5 MG. CAJA 30 COMP. REC.	899
77539	ZOPERIL	ZOPERIL 7,5MG CAJA 30 COMP.REC.	111
77539	ZOPERIL	ZOPERIL 7,5MG CAJA 30 COMP.REC.	111
66290	ZOPINOM	ZOPINOM 3MG X 30 COMPRIMIDOS REC	2545
66290	ZOPINOM	ZOPINOM 3MG X 30 COMPRIMIDOS REC	2545
83879	ZUBAM ODT	ZUBAM ODT 5MG 30COMP	731
83879	ZUBAM ODT	ZUBAM ODT 5MG 30COMP	731
83890	ZUBAM ODT	ZUBAM ODT 10MG 30COMP	1644
83890	ZUBAM ODT	ZUBAM ODT 10MG 30COMP	1644
76563	ZYPRED	ZYPRED SUSP.OFT.FCO.3ML.	656

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Hasta
40%
DCTO

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Medicamentos



76563	ZYPRED	ZYPRED SUSP.OFT.FCO.3ML.	656
83530	ZYPREXA	ZYPREXA 10MG CAJA 30COMP REC	30
63082	ZYPREXA	ZYPREXA ZYDIS 5 MG. 14 COMP.	92
63082	ZYPREXA	ZYPREXA ZYDIS 5 MG. 14 COMP.	92
9995	ZYRTEC	ZYRTEC 10 MG/ML GTS. FCO. 10 ML	150
9995	ZYRTEC	ZYRTEC 10 MG/ML GTS. FCO. 10 ML	150
12	ZYRTEC	ZYRTEC 1 MG/ML SOL. FCO. 60ML.	155
12	ZYRTEC	ZYRTEC 1 MG/ML SOL. FCO. 60ML.	155
38	ZYRTEC	ZYRTEC 10MG. CAJA 30 COMP.	549
38	ZYRTEC	ZYRTEC 10MG. CAJA 30 COMP.	549

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de medicamentos seleccionados válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Consulte por disponibilidad de medicamentos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

Hasta
40%
DCTO

EXCLUSIVO



Anticonceptivos y Bienestar Sexual



Código	Marca	Producto	Stock
90330	ACECNOU	ACECNOU GRÁNULOS SOLUC.ORAL 3G 2 SOBRES	160
72253	ACOTOL	ACOTOL CAJA 28 COMP. REC.	12219
89711	ALIZON	ALIZON 28COMP REC	172
89712	ALIZON	ALIZON 20 28COMP REC	228
72529	ALONDRA	ALONDRA CAJA 30 COMP. REC.	1494
45503	ANGELIQ	ANGELIQ CAJA 28 COMP. REC.	372
89754	ANILERA	ANILERA ANILLO ANTICONCEPTIVO VAGINAL	504
87873	ANTROFI	ANTROFI PROMESTRIENO CREMA VAGINAL 1% 1U	416
1076	ANULLETTE	ANULETTE CAJA 21 COMP.	310
63742	ANULLETTE	ANULETTE 20-CD CAJA 28 COMP	636
21966	ANULLETTE	ANULETTE-CD CAJA 28 COMP.	4868
87896	ARIANA	ARIANA NOMEGESTROL/ESTRADIOL 28COMP REC	301
36854	ARLETTE	ARLETTE 28 0.075MG. CAJA 28 COMP.	2876
41121	AVODART	AVODART 0.5MG. CAJA 30CAP	252
28859	BELARA	BELARA CAJA 21 COMP.	1600
83993	BELARA	BELARA CD 28COMP REC	3049
88086	BENTLEY	GEL LUBRICANTE BENTLEY COPA MENSTRUA 15G	63
90092	BENTLEY	GEL HIDRATANTE BENTLEY CLINIC 50GR.	156
91246	BENTLEY	SACHETS LUBRICANTE HOT! BENTLEY 4G X 3UN	216
91244	BENTLEY	SACHET GEL LUBRICANTE BENTLEY 4 G X 3 UN	217
91245	BENTLEY	SACHETS LUBRIC.FRUTILLA BENTLEY 4G X3 UN	219
90093	BENTLEY	BOLITAS PELVICAS BENTLEY 1UN	246
90091	BENTLEY	GEL LUBRICANT.BENTLEY DULCE DE LECHE 50G	326
83156	BENTLEY	BENTLEY ANILLO VIBRADOR DOUBLE PLEASURE1	410
83157	BENTLEY	BENTLEY GEL LUBRICANTE TROPICAL PASS50G	483
87499	BENTLEY	BENTLEY GEL LUBRICANTE ÍNTIMO PLAY! 30GR	508
83158	BENTLEY	BENTLEY GEL LUBRICANTE CHOCOLATE MINT50G	526
87491	BENTLEY	BENTLEY GEL LUBRICANTE ÍNTIM CONTROL 50G	541
87494	BENTLEY	BENTLEY GEL LUBRICANTE ÍNTIMO ICE! 50GR	702
87496	BENTLEY	BENTLEY GEL LUBRICANTE ÍNTIMO HOT! 50GR	827
70549	BENTLEY	PACK LIFESTYLES X12 + BENTLEY GEL 50GR.	1025
69135	BENTLEY	BENTLEY GEL LUBRIC. POMO FRUTILLA 50GR.	1249
73942	BENTLEY	BENTLEY GEL LUBRIC.POMO 120GR.	1967
39706	BENTLEY	BENTLEY GEL LUBRICANTE POMO 50GR	2513
89953	BIOBACTRO	BIOBACTRO 12COMP VAG	363
7227	BLADURIL	BLADURIL 200MG. CAJA 20 GRAG.	1803

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos y/o medicamentos seleccionados de la categoría anticonceptivos y bienestar sexual válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

Hasta
40%
DCTO

EXCLUSIVO



Anticonceptivos y Bienestar Sexual



78943	BLISSEL	BLISSEL 0,005% GEL VAG.+APL. 30GR.	463
65959	CABERTRIX	CABERTRIX 0,5MG. CAJA 2 COMP.	240
66000	CABERTRIX	CABERTRIX 0,5MG. CAJA 4 COMP.	299
10150	CAVERJECT	CAVERJECT 10MCG. CAJA 1 VIAL. 1ML.	178
4789	CAVERJECT	CAVERJECT 20MCG. CAJA 1 VIAL. 1ML.	185
27002	CERAZETTE	CERAZETTE 0.075MG. CAJA 28 COMP.	1132
83523	CERCORA T	CERCORA T 0,75MG 2COMP.	298
86856	CERCORA T	CERCORA T 1,5 MG 1COMP	1224
69767	CIALIS	CIALIS TD 5MG. CAJA 28 COMP.	365
41898	CIALIS	CIALIS 20MG. CAJA 1 COMP. REC.	376
41897	CIALIS	CIALIS 20MG. CAJA 2 COMP. REC.	481
41888	CIALIS	CIALIS 20MG. CAJA 4 COMP. REC.	815
12876	CICLIDON	CICLIDON CAJA 21 COMP. REC.	324
12863	CICLIDON	CICLIDON-20 CAJA 21 COMP. REC.	428
70026	CICLIDON	CICLIDON 20 CD CAJA 28 COMP.REC.	1115
5864	CICLOMEX	CICLOMEX CAJA 21 COMP. REC.	447
12161	CICLOMEX	CICLOMEX -20 CAJA 21 GRAG.	771
24664	CICLOMEX	CICLOMEX -15 CAJA 28 COMP.	1316
69955	CICLOMEX	CICLOMEX CD CAJA 28 COMP. REC.	2298
69954	CICLOMEX	CICLOMEX 20 CD CAJA 28 COMP. REC.	3154
90035	CLIMAVAL	CLIMAVAL X 30 COMP.	442
49206	CLINOMAT	CLINOMAT CAJA 30 COMP. REC.	848
82422	CLOTRIMIN	CLOTRIMIN 500MG. CAJA 1 OVULO VAG.1UN.	240
41531	CLUVAX	CLUVAX 100MG. CAJA 3 CAP. BLANDAS	115
41534	CLUVAX	CLUVAX 100MG. CAJA 7 CAP.BLANDAS	157
78006	COLPOTROPHINE	COLPOTROPHINE 10MG. 20CAP.	370
80511	COLPOTROPHINE	COLPOTROPHINE CREMA 1% 30 GR	513
78793	COMBODART	COMBODART 0.5/ 0.4MG. 30CAP.	584
5127	CONPREMIN	CONPREMIN 0.625MG. CAJA 28 GRAG.	362
29806	CONPREMIN	CONPREMIN 0.3MG. CAJA 28 GRAG.	390
61133	CONTI-MARVELON	CONTI-MARVELON 20 CAJA 28 COMP.REC	64
70028	CYCLOBIOL	CYCLOBIOL 1MG. CAJA 30 COMP.	355
48728	DAHLIA	DAHLIA CAJA 28 COMP. REC.	406
77443	DAHLIA	DAHLIA 20 CAJA 28 COMP. REC.	748
13790	DAL	DAL CAJA 28 COMP.	1737
80612	DALGIET	DALGIET X 28 COMP. REC.	706
80976	DANIELE	DANIELE X 28 COMP. REC.	1616

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos y/o medicamentos seleccionados de la categoría anticonceptivos y bienestar sexual válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

Hasta
40%
DCTO

EXCLUSIVO



Anticonceptivos y Bienestar Sexual



89879	DECAPEPTYL	DECAPEPTYL 11,25MG KIT SUSP.INYEC C/SOLV	230
90256	DESTREL	DESTREL 75 MCG X 28 CPR	485
89512	DETRUCALM	DETRUCALM 200MG 10COMP	144
77608	DETRUCALM	DETRUCALM 200MG.30 COMP.REC.	160
68298	DETRUSITOL	DETRUSITOL SR 4MG. X 30 CAP	64
1033	DEXAGIN	DEXAGIN CAJA 10 OVUL.	400
87894	DIONELA	DIONELA ANTICONCEPTIVO ORAL 28COMP REC	1762
90444	DIRTOP	DIRTOP 50 MG X 5 COMPRIMIDOS REC	33
90445	DIRTOP	DIRTOP 50 MG X 1 COMPRIMIDOS REC	94
90442	DIRTOP	DIRTOP 100 MG X 5 COMPRIMIDOS REC	974
74007	DISVEN	DISVEN 2MG. CAJA 28 COMP. REC.	556
24593	DIVANON	DIVANON 100MG. CAJA 7 OVUL.	312
24580	DIVANON	DIVANON 100MG. CAJA 3 OVUL.	328
85534	DONABEL	DONABEL 2/1 28COMP REC	427
4815	DOSTINEX	DOSTINEX 0.5MG. CAJA 2 COMP.	484
86700	DUODART	DUODART 0,5 MG/ 0,4 MG 90CAP BLANDAS	125
70056	DUODART	DUODART 0,5MG./0,4MG. CAJA 30 CAP.	793
90745	DUOMO	DUOMO HP 2 MG/5 MG X 30 CAP	337
20510	DUPHASTON	DUPHASTON 10MG. CAJA 20 COMP.	573
86830	DUREX	DUREX CLIMAX MUTUO 3UN	940
81810	DUREX	DUREX GEL LUBRICANTE CHERRY PLAY 50ML.	945
78954	DUREX	DUREX SENSITIVO DELGADO 3UN	1020
78956	DUREX	DUREX EXTRA SEGURO 3UN	1089
81777	DUREX	DUREX GEL LUBRICANTE PLAY 50ML	1094
85044	DUREX	DUREX REAL FEEL 3UN.	1143
82939	DUREX	DUREX MAXIMO PLACER 3UN	1203
78973	DUREX	DUREX CLASICO 12UN	1401
78955	DUREX	DUREX PLACER PROLONGADO 3UN	1515
78957	DUREX	DUREX CLASICO 3UN	1543
78971	DUREX	DUREX SENSITIVO DELGADO 12UN	2110
78953	DUREX	DUREX SENSITIVO ULTRA DELGADO 3UN	3044
84774	DUTASVITAE	DUTASVITAE 0,5MG 30CAP BLANDAS	256
64664	ELTOVEN	ELTOVEN 2 2MG X 30 COMPRIMIDOS	167
68733	ESCAPEL	ESCAPEL-2 COMPRIMIDOS.	519
66013	ESCAPEL	ESCAPEL-1 COMPRIMIDO	3317
88682	ESMARTIA	ESMARTIA ANILLO VAGINAL 1UN	801
70581	ESTREDOX	ESTREDOX CAJA 28 COMP. REC.	723

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos y/o medicamentos seleccionados de la categoría anticonceptivos y bienestar sexual válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

Hasta
40%
DCTO

EXCLUSIVO



Anticonceptivos y Bienestar Sexual



25987	ESTREVA	ESTREVA 0.1 % GEL FCO. C/DOSIF. 50GR.	524
69486	EVAFEM	EVAFEM 20 CAJA 28 COMP. REC.	2027
43573	EVRA	EVRA CAJA 3 PARCHES TRANSDER.	1744
87050	EXELRING	EXELRING X3 3SACHET	439
86325	EXELRING	EXELRING CAJA 1UN	1467
88373	EXIM	EXIM 20 MG X 2COMP	46
88374	EXIM	EXIM 20 MG X 1COMP	339
88372	EXIM	EXIM 20 MG X 4COMP	624
76270	FEMELLE	FEMELLE 20 FOL CAJA 28 COMP. REC.	725
76764	FEMELLE	FEMELLE FOL CAJA 28 COMP.REC.	1096
41554	FEMELLE	FEMELLE CAJA 28 COMP. REC.	7285
47716	FEMELLE	FEMELLE 20 COMP. RECUBIERTOS X 28	8200
83184	FEMINOL	FEMINOL 20 CD 28COMP REC.	414
14365	FEMINOL	FEMINOL X 21 COMP. RECUB	1195
22031	FEMINOL	FEMINOL 20 21 COMP.	2284
49483	FEMIPUS	FEMIPUS CD CAJA 28 COMP. REC	417
49432	FEMIPUS	FEMIPUS 20 CD 28 COMP. REC.	513
38694	FEMOSTON	FEMOSTON 1/10 CAJA 28 COMP. REC.	325
38695	FEMOSTON	FEMOSTON CONTI CAJA 28 COMP. REC.	415
89755	FINAPROST	FINAPROST 30 CAP	485
88394	FLUOMIZIN	FLUOMIZIN COMPRIMIDOS VAGINALES 6COMP	311
65004	FUNGOS	FUNGOS 100MG. 6 OVULOS	200
2497	GENERIC	NISTATINA-METRONIDAZOL 10 OVULOS	51
1054	GENERIC	NISTATINA 100000 UI. CAJA 12 OVUL.	94
89489	GENERIC	LEVONORGES/ETINILESTRA150/30 28COMP	580
989	GENERIC	METRONIDAZOL 500MG. CAJA 10 OVUL.	1110
86721	GENERIC	CLOTRIMAZOL 100MG. CAJA 6 OVUL.	1741
86764	GENERIC	TAMSULOSINA 0.4 MG 30CAP	2230
89238	GENERIC	CLOTRIMAZOL 500MG. CAJA 1 OVUL.	2746
86341	GENERIC	NITROFURANTOINA 100MG. CAJA 10 CAP.	3295
352	GENERIC	ANOVULATORIOS CAJA 21 COMP REC	5218
90664	GESTROKEM	GESTROKEM 1,5 MG X 1 COMPRIMIDO	607
65582	GIANDA	GIANDA 21 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS.	714
79826	GIANDA	GIANDA CD 28 COMP. REC.	3944
40357	GINECOPAST	GINECOPAST DUAL CAJA 10 OVUL.+CRM. 10G	105
25710	GINECOPAST	GINECOPAST CAJA 10 OVUL.	404
1608	GINEDAZOL	GINEDAZOL DUAL (CREMA 20 G + 10 OVU)	377

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos y/o medicamentos seleccionados de la categoría anticonceptivos y bienestar sexual válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

Hasta
40%
DCTO

EXCLUSIVO



Anticonceptivos y Bienestar Sexual



594	GINEDAZOL	GINEDAZOL 10 OVULOS	385
85583	GINESSE	GINESSE 21COMP	435
89519	GINNA	GINNA CR. POMO 40 GR. 2% X 7 APL. VAG.	223
86703	GINODERM	GINODERM 0,5 95GR	528
84219	GINODIEST	GINODIEST CAJA 28COMP	717
44913	GONAL-F	GONAL-F INYE. 300 UI/0.5ML. CAJA 1 VIAL	85
43841	GOTELY	GOTELY 0.4MG. CAJA 30 CAP.	1451
78934	GOTELY DUO	GOTELY DUO 0,5MG/0,4MG. 30CAP.	1594
13208	GYNERA	GYNERA 75/20 CAJA 21 GRAG.	433
65592	GYNORELLE	GYNORELLE 28 COMPRIMIDOS RECUB.	452
5364	GYNOSTAT	GYNOSTAT 20 21 COMP.	529
64702	HORMOGEL	HORMOGEL FRASCO 35G.	875
75129	IMPLANON	IMPLANON NEXT 68 MG. CJ 1 IMP	88
89505	INVICTUS	INVICTUS 20MG X 1 COMP	59
89509	INVICTUS	INVICTUS 20MG X 2 COMP	135
89507	INVICTUS	INVICTUS 5MG X 28 COMP	193
89508	INVICTUS	INVICTUS 20MG X 4 COMP	365
91250	JAPI JANE	GEL LUBRICANTE JAPI JANE 60 ML	319
83831	JOLIAN	JOLIAN CAJA 28COMP REC	729
85582	JUVENEX	JUVENEX 28COMP	144
86677	KYLEENA	KYLEENA D.I.U. CAJA 1 UN 1UN	52
68082	LACTAFEM	LACTAFEM 75 MCG CAJA 28 COMP.	2043
80615	LADEE	LADEE 20 X 28 COMP. REC.	627
80616	LADEE	LADEE CAJA 28 COMP. REC.	689
5302	LADY_TEN	LADY - TEN X 21 COMP. REC. UF	596
88082	LENZETTO	LENZETTO TRH 1,53 MG/DOSIS SPRAY 56PUFF	402
90534	LETROZOL	LETROZOL BE 2,5MG 30 COMPRIMIDOS	240
40784	LIFESTYLES	PRESERVATIVO LIFE STYLES LARGE 3 U.	205
20246	LIFESTYLES	PRESERVATIVO LIFE STYLES SABOR CAJA 3 U	518
76324	LIFESTYLES	PRESERVATIVO LIFE STYLES SABOR CAJA 12U.	587
77626	LIFESTYLES	LIFESTYLES SKYN INTENSE FEEL 6UN.	659
89068	LIFESTYLES	PRESERVATIVO SKYN LARGE X 6	691
3533	LIFESTYLES	PRESERVATIVO EXTRA STRENGHT CAJA 3 UNID.	700
89067	LIFESTYLES	LIFESTYLES VIBRA RIBBED-LIFESTYLES X21 U	708
80497	LIFESTYLES	LIFESTYLES ORGAZMAX 3UN.	805
60881	LIFESTYLES	PRESERVATIVO LIFE STYLES CLASSIC PACK 6U	1042
83154	LIFESTYLES	LIFESTYLES PRESERV STUDDERED ROUGH RIDER21	1151

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos y/o medicamentos seleccionados de la categoría anticonceptivos y bienestar sexual válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

Hasta
40%
DCTO

EXCLUSIVO



Anticonceptivos y Bienestar Sexual



60307	LIFESTYLES	PRESERVATIVO LIFESTYLES LARGE 12UN.	1197
3520	LIFESTYLES	PRESERVATIVO ROUGH RIDER CAJA 3 UNID.	1298
43994	LIFESTYLES	PRESERVATIVO LIFE STYLES CLIMAX CONT. 3U	1443
3559	LIFESTYLES	PRESERVATIVO ROUGH RIDER CAJA 12UNID.	1514
69725	LIFESTYLES	PRESERVATIVO LIFESTYLES SKIN 2 UN	1520
60305	LIFESTYLES	PRESERVATIVO LIFESTYLES CLIMAX CONT.12U	1599
74272	LIFESTYLES	PRESERVATIVO LIFESTYLES SKIN 6UN.	1656
80882	LIFESTYLES	LIFESTYLES NUDE PRESERVATIVO 21UN.	1674
3507	LIFESTYLES	PRESERVATIVO STIMULA CAJA 3 UNID.	1864
3572	LIFESTYLES	PRESERVATIVO STIMULA CAJA 12UNID.	2045
3494	LIFESTYLES	PRESERVATIVO NUDA CAJA 3 UNID.	3279
3494	LIFESTYLES	PRESERVATIVO NUDA CAJA 3 UNID.	3279
3546	LIFESTYLES	PRESERVATIVO NUDA CAJA 12 UNID.	3941
48268	LIFTER	LIFTER 50MG. CAJA 10 COMP. REC.	197
29624	LIFTER	LIFTER 100MG. CAJA 5 COMP.	385
1832	LIFTER	LIFTER 50MG. CAJA 5 COMP.	549
40271	LIREX	LIREX 2.5MG. CAJA 30 COMP.	2092
77440	LISUR	LISUR 200MG. 20 COMP. REC.	515
7349	LIVIAL	LIVIAL 2.5MG. CAJA 28 COMP.	516
90301	LONGRIDE	LONGRIDE DAPOXETINA 60 MG 10 COMP	133
90300	LONGRIDE	LONGRIDE DAPOXETINA 30 MG 10 COMP	134
86684	LUDIUM	LUDIUM 20 MG 1COMP	133
86682	LUDIUM	LUDIUM 20 MG 4COMP	396
86686	LUDIUM	LUDIUM 5 MG 30COMP	525
808	MACRODANTINA	MACRODANTINA 50MG. 40 CAPS.	179
1432	MACRODANTINA	MACRODANTINA 100MG. 40 CAPS.	475
6361	MACROSAN	MACROSAN 100MG. CAJA 15 CAP.	221
13654	MACROSAN	MACROSAN 50MG. CAJA 30 CAP.	605
13562	MACROSAN	MACROSAN 100MG. CAJA 30 CAP.	835
76397	MARILOW	MARILOW CAJA 28 COMP.REC	2352
7180	MARVELON	MARVELON CAJA 21 COMP.	271
7336	MARVELON	MARVELON-20 CAJA 21 COMP.	554
49848	MENOPUR	MENOPUR 75 UI/ 5 FCO. AMP.	39
19586	MESIGYNA	MESIGYNA INSTAYECT CAJA 1 AMP. 1 ML.	1516
6226	METROPAST	METROPAST 500MG. CAJA 10 OVUL.	344
38064	METROPAST	METROPAST 500MG. CAJA 20 COMP.	2763
60404	MIAFEM	MIAFEM 21 COMP. REC.	287

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos y/o medicamentos seleccionados de la categoría anticonceptivos y bienestar sexual válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

Hasta
40%
DCTO

EXCLUSIVO



Anticonceptivos y Bienestar Sexual



71421	MIAFEM	MIAFEM CD 28 COMP.	485
60403	MIAFEM	MIAFEM 20 28 COMP.REC.	736
6297	MICROGYNON	MICROGYNON CAJA 21 GRAG.	177
6310	MICROGYNON	MICROGYNON-CD CAJA 28 GRAG.	597
85531	MIRANDA	MIRANDA 28COMP REC	505
28052	MIRENA	MIRENA D.I.U. CAJA 1 UN	85
91150	MOMENTUM	MOMENTUM 1,5 MG 1 COMP	526
89166	MYLOOP	MYLOOP ANILLO VAGINAL X 1 UN	220
76412	NATUREL	NATUREL CAJA 28 COMP.REC	558
47266	NEBIDO	NEBIDO 1000MG. CAJA 1 AMP. 4ML.	374
87893	NICOL	NICOL DIENOGEST /ETINILESTRADIOL 28COMP	477
44024	NOGESTA	NOGESTA CAJA 28 COMP.	2255
78759	NORAH	NORAH CAJA 28 COMP. REC.	4495
4984	NORDETTE	NORDETTE CAJA 21 GRAG.	210
18732	NORDOX	NORDOX 200MG. CAJA 14 COMP.	351
6280	NORVETAL	NORVETAL CAJA 21 COMP.	131
71171	NORVETAL	NORVETAL 20 CD CAJA 28 COMP.	586
70463	NOVAFEM	NOVAFEM JERINGA PRE LLENADA	3727
42186	NUVARING	NUVARING 120/15MCG 1RING&APP CHL	3367
65241	OMNIC	OMNIC OCAS 0,4MG. X 30 COMP.	193
65240	OMNIC	OMNIC OCAS 0,4MG. X 50 COMP.	235
7193	OVESTIN	OVESTIN 0.1% CREM. POMO 15 GR.	375
7271	OVESTIN	OVESTIN 0.5MG. CAJA 15 OVUL.	555
77194	OVIDREL	OVIDREL-F PEN 250 MCG.CAJA 1 VIAL	216
86402	PIETRA ED	PIETRA ED 2 MG 30COMP REC	157
75689	POEME	POEM CAJA 28 COMP.REC	4592
11986	PRIMAQUIN	PRIMAQUIN 1 MG. CAJA 30 COMP.	609
4564	PRIMAQUIN	PRIMAQUIN 2 MG. CAJA 30 COMP.	976
4711	PRODASONE	PRODASONE 10 MG. CAJA 20 COMP.	75
4659	PRODASONE	PRODASONE 5 MG. CAJA 20 TABL.	494
2180	PROGENDO	PROGENDO 100 MG. CAJA 30 CAP.	286
47244	PROGENDO	PROGENDO 400 MG. CAJA 30 CAP.	341
47245	PROGENDO	PROGENDO 200 MG. CAJA 30 CAP.	750
86961	PROGEVA	PROGEVA 200 MG 30CAP	220
42119	PROGYNOVA	PROGYNOVA 1 MG. CAJA 28 GRAGEAS	204
8741	PROLONG	PROLONG-1000 2% SOL. SPRAY 10 GR.	425
80696	PROSINA	PROSINA 0.4MG. 30 CAP.	135

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos y/o medicamentos seleccionados de la categoría anticonceptivos y bienestar sexual válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

Hasta
40%
DCTO

EXCLUSIVO



Anticonceptivos y Bienestar Sexual



87773	PROSTALL	PROSTALL 0,4 MG 60COMP REC	53
29800	PROSTALL	PROSTALL 0.4 MG. CAJA 30 COMP.	104
89928	PROSTOP-D	PROSTOP-D 30CAP BL	1229
72780	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE TUTTI F. CAJA 3UN.	97
89264	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE EXTRA GRANDE 3 UN	148
74768	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE CHOCOLAT. 3UN.	293
90831	PRUDENCE	GEL PRUDENCE FRUTILLA FIRE 60G	323
66612	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE U. SENS CAJA 12UN	410
66624	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE CONTROL CAJA 3 UN	416
66620	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE WAVE CAJA 3 UN	422
89265	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE EXT ULTRA SEN 3UN	490
89262	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE NEON 3 UN	501
66613	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE EXTREME CAJA 12 UN	545
89263	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE CAIPINHA 3 UN	582
66625	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE CLASICO CAJA 3 UN	596
66622	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE U. SENS CAJA 3 UN	610
90409	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE UL.SENS CAJA 12UN	642
66614	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE CONTROL CAJA 12 UN	776
66611	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE WAVE CAJA 12 UN	820
66623	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE EXTREME CAJA 3 UN	827
66615	PRUDENCE	PRESERVATIVO PRUDENCE CLASICO CAJA 12 UN	1446
70582	QLAIRA	QLAIRA CAJA 28 COMP. REC.	1288
87268	REDUCLIM	REDUCLIM 2.5MG 35COMP	312
35436	RIPOL	RIPOL 50 MG. CAJA 5 COMP REC.	5051
35438	RIPOL	RIPOL 100 MG X 5 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	6825
35435	RIPOL	RIPOL 50 MG. CAJA 1 COMP REC	36894
83832	ROSINA CD	ROSINA CD ANTICONCEPTIVO 28COMP REC	1070
86572	SAYANA	SAYANA PRESS SUSP INY 104MG/0,65ML 1DOSI	809
79364	SERENATA	SERENATA 20 CAJA 28 COMP.REC.	556
80111	SIBILLA	SIBILLA CAJA 21 COMP. REC.	1879
87891	SIBILLA CD	SIBILLA CD ANTICONCEPTIVO ORAL 28COMP RE	781
89069	SKYN	PRESERVATIVO SKYN EXTRA LUBRICATED X 6	953
88401	SLINDA	SLINDA COMP X 28 COMP REC	2012
90632	SOLICEND	SOLICEND 5 MG X 10 COMPRIMIDOS REC.	271
89506	SORTIFEM	SORTIFEM 11,7 MG / 2,7 MG ANILLO VAGINAL	71
83506	SPASMEX	SPASMEX 30 MG 30COMP	452
62907	SULIX	SULIX 0.4 MG. CAJA 60 CAP.	480

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos y/o medicamentos seleccionados de la categoría anticonceptivos y bienestar sexual válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 **Exclusivo Online**

Hasta
40%
DCTO

EXCLUSIVO



Anticonceptivos y Bienestar Sexual



62778	SULIX	SULIX 0.4 MG. CAJA 30 CAP.	798
89513	TADAMAX	TADAMAX 5MG 30COMP	357
87037	TALDUS	TALDUS 20MG 1COMP	41
87038	TALDUS	TALDUS 20MG 4COMP	80
83500	TAMISA	TAMISA 20/75 MG 21COMP.	228
83833	TEJANIA	TEJANIA 0,075MG CAJA 28COMP REC	761
77041	TINELLE	TINELLE 3 CAJA 91 COMP. REC.	913
67264	TINELLE	TINELLE 28 COMPRIMIDOS.	9100
19118	TINOX	TINOX 2.5 MG. CAJA 30 COMP.	989
37770	TOBE	TOBE 2,5MG. X 30 COMP.	624
90832	TROJAN	PRESERVATIVO TROJAN ULTRA THIN 12UN.	277
90835	TROJAN	PRESERVATIVO TROJAN FIRE & ICE 3UN.	400
90836	TROJAN	PRESERVATIVO TROJAN MAGNUM 12UN.	402
90833	TROJAN	PRESERVATIVO TROJAN CLASICO 12 UN.	438
89052	TROJAN	PRESERVATIVO TROJAN MAGNUM 3 UN	660
89051	TROJAN	PRESERVATIVO TROJAN BARESKIN 3 UN	1117
1699	TROXXIL	TROXXIL 1G.CAJA 4 COMP.	252
40377	URAZOL	URAZOL CR 10 MG. CAJA 10 COMP.	51
7864	URAZOL	URAZOL 5 MG. CAJA 30 COMP.	319
45040	URICONT	URICONT 5MG. CAJA 40 COMP.	488
89500	UROPLUS	UROPLUS GRANULOS SOL ORAL 3G	114
82410	UROSTOP	UROSTOP 2 MG CAJA 30COMP REC.	410
70054	VALERIX	VALERIX 2MG. CAJA 30 COMP.	513
26221	VASTUS	VASTUS 5 MG. CAJA 30 COMP.	274
75383	VESICARE	VESICARE 5MG CAJA 10 COMP.	511
67979	VEXA	VEXA 20 X28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2832
49722	VEXA	VEXA CD CAJA 28 COMP. REC.	4275
17166	VIAGRA	VIAGRA 100 MG. CAJA 1 COMP.	284
17205	VIAGRA	VIAGRA 50 MG. CAJA 1 COMP.	2344
48304	VIMAX SILDENAFIL	VIMAX SILDENAFIL 50MG.CAJA 2 COMP.MAST.	429
48303	VIMAX SILDENAFIL	VIMAX SILDENAFIL 50MG.CAJA 6 COMP.MASTI.	1808
80614	VIORA	VIORA X 21 COMP.REC.	528
84218	VIORA	VIORA CD 28COMP REC	692
80613	VIORA	VIORA 20 X 28 COMP. REC.	1070
86702	VONILLE	VONILLE CD 28COMP	834
71053	YASMIN	YASMIN CD CAJA 28 COMP. REC.	753
38706	YASMIN	YASMIN CAJA 21 COMP.REC.	1003

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos y/o medicamentos seleccionados de la categoría anticonceptivos y bienestar sexual válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

Hasta
40%
DCTO

EXCLUSIVO



Anticonceptivos y Bienestar Sexual



76538	YAZ	YAZ METAFOLIN CAJA 28 COMP. REC.	231
60480	YAZ	YAZ CAJA 28 COMP.REC.	1442
90988	YES	YES LUBRICANTE SAB. MENTA CHOC. 40ML	504
90407	YES	YES ICE LUBRICANTE SEXUAL 40ML.	1005
91041	YES	YES GEL LUBRICANTE CHERRY 40ML.	1202
90840	YES	YES HOT ESTIMULANTE Y LUBRICANTE 40ML.	1285
91316	YES	PKN YES! YOU&ME HOT 40ML+VAIN 40ML	1481
90030	YES	YES! OHH YESS GEL LUBRICANTE 40ML.	2948
79038	YES!	YES GEL LUBRICANTE CHERRY 30ML	182
85032	YES!	YES! LUBRICANTE YES! SAB.MENTA CHOC.30ML	616
73450	YES!	YES GEL ESTIMULANTE SEXUAL 30ML.	1762

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos y/o medicamentos seleccionados de la categoría anticonceptivos y bienestar sexual válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Despacho Gratis
compra sobre \$29.990

Dermocosmética



Productos Seleccionados

Código	Marca	Producto	Stock
82674	AVENE	CRM. AVENE PHYSIOLIFT BALS NOCHE 30ML.	83
85330	AVENE	BALS AVENE TRIEXERA NUTRICION 400ML	83
90760	AVENE	AVENE COMPACTO COLOREADOARENA SPF50+10GR	83
82674	AVENE	CRM. AVENE PHYSIOLIFT BALS NOCHE 30ML.	83
85330	AVENE	BALS AVENE TRIEXERA NUTRICION 400ML	83
90760	AVENE	AVENE COMPACTO COLOREADOARENA SPF50+10GR	83
44633	AVENE	PROT.SOL.AVENE F50 POLVO COM.COL.10GR	119
44633	AVENE	PROT.SOL.AVENE F50 POLVO COM.COL.10GR	119
85331	AVENE	LECHE AVENE TRIEXERA NUTRI 400ML	141
85331	AVENE	LECHE AVENE TRIEXERA NUTRI 400ML	141
89320	AVENE	CRM. AVENE PHYSIOLIFT DIA SPF 30 30ML	158
89320	AVENE	CRM. AVENE PHYSIOLIFT DIA SPF 30 30ML	158
82676	AVENE	CRM AVENE PHYSIOLIFT CONT.OJOS 15ML	216
82676	AVENE	CRM AVENE PHYSIOLIFT CONT.OJOS 15ML	216
82673	AVENE	CRM AVENE PHYSIOLIFT EMUSION DIA 30ML.	226
82673	AVENE	CRM AVENE PHYSIOLIFT EMUSION DIA 30ML.	226
89604	AVENE	CREMA DUCHA TRIEXERA NUTRITION 500ML	270
89604	AVENE	CREMA DUCHA TRIEXERA NUTRITION 500ML	270
86730	AVENE	SERUM AVENE PHYSIOLIFT 30ML	307
86730	AVENE	SERUM AVENE PHYSIOLIFT 30ML	307
23	AVENE	AGUA TERMAL AVENE SPR. FCO. 150ML.	1001
23	AVENE	AGUA TERMAL AVENE SPR. FCO. 150ML.	1001
65748	CERADERM	CERADERM CREMA 200 ML	196
65749	CERADERM	CERADERM GEL 140ML.	256
87597	CETAPHIL	TOA HUMEDAS CETAPHIL LIMPIEZA FACIAL 25U	31
87597	CETAPHIL	TOA HUMEDAS CETAPHIL LIMPIEZA FACIAL 25U	31
50097	CETAPHIL	CETAPHIL F15 LOC. HIDRAT. FCO. 118ML.	43
50097	CETAPHIL	CETAPHIL F15 LOC. HIDRAT. FCO. 118ML.	43
86892	CETAPHIL	CETAPHIL BARRA JAB.LIMPIEZA 127GR	47
86892	CETAPHIL	CETAPHIL BARRA JAB.LIMPIEZA 127GR	47
62448	CETAPHIL	CETAPHIL LOC. ULT.HUM.ADV.MOISTURIZ.226G	76
62448	CETAPHIL	CETAPHIL LOC. ULT.HUM.ADV.MOISTURIZ.226G	76
80668	CETAPHIL	CETAPHIL DERMOPEDIATRICS ESP. 250ML.	80
90620	CETAPHIL	SERUM CETAPHIL OH BODY SPRAY 207ML	80
80668	CETAPHIL	CETAPHIL DERMOPEDIATRICS ESP. 250ML.	80
90620	CETAPHIL	SERUM CETAPHIL OH BODY SPRAY 207ML	80

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERAVERE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Dermocosmética

Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Despacho Gratis
compra sobre \$29.990



Productos Seleccionados

89806	CETAPHIL	JABON MANOS CETAPHIL HEALTHY HYGIE 237ML	84
89806	CETAPHIL	JABON MANOS CETAPHIL HEALTHY HYGIE 237ML	84
80667	CETAPHIL	CETAPHIL DERMOPED.LOC.HID. CRM. 150ML.	86
80667	CETAPHIL	CETAPHIL DERMOPED.LOC.HID. CRM. 150ML.	86
50095	CETAPHIL	CETAPHIL LIMP.FACIAL P/GRASA 237ML. DOSI	89
50095	CETAPHIL	CETAPHIL LIMP.FACIAL P/GRASA 237ML. DOSI	89
84727	CETAPHIL	CRM CETAPHIL HIDRATANTE NOCHE 48GR	90
87581	CETAPHIL	EXFOLIANTE ULTRA SUAV CETAPHIL LIMP178ML	90
84727	CETAPHIL	CRM CETAPHIL HIDRATANTE NOCHE 48GR	90
87581	CETAPHIL	EXFOLIANTE ULTRA SUAV CETAPHIL LIMP178ML	90
84728	CETAPHIL	CRM CETAPHIL FACIAL HIDRATANTE 88ML	98
90593	CETAPHIL	CREMA HIDRATANTE CETAPHIL 250 GRS	98
84728	CETAPHIL	CRM CETAPHIL FACIAL HIDRATANTE 88ML	98
90593	CETAPHIL	CREMA HIDRATANTE CETAPHIL 250 GRS	98
90594	CETAPHIL	LOCION HIDRATANTE CETAPHIL 237ML	102
90594	CETAPHIL	LOCION HIDRATANTE CETAPHIL 237ML	102
70682	CETAPHIL	CETAPHIL REST / PRO AD LIMPIADOR 296ML	113
70682	CETAPHIL	CETAPHIL REST / PRO AD LIMPIADOR 296ML	113
90425	CETAPHIL	CETAPHIL OPTIMAL HYDRA.FACIAL SERUM 30ML	117
90425	CETAPHIL	CETAPHIL OPTIMAL HYDRA.FACIAL SERUM 30ML	117
75459	CETAPHIL	CETAPHIL HIDRATANTE SPF-50 CRM. 50ML.	121
75459	CETAPHIL	CETAPHIL HIDRATANTE SPF-50 CRM. 50ML.	121
90314	CETAPHIL	CETAPHIL GEL DE BAÑO 500ML	128
90314	CETAPHIL	CETAPHIL GEL DE BAÑO 500ML	128
89807	CETAPHIL	CRM MANOS CETAPHIL HEALTHY HYGIENE 50ML	129
89807	CETAPHIL	CRM MANOS CETAPHIL HEALTHY HYGIENE 50ML	129
90428	CETAPHIL	CETAPHIL PRO UREA 20% 296ML	130
90428	CETAPHIL	CETAPHIL PRO UREA 20% 296ML	130
91278	CETAPHIL	CETAPHIL PRO AR CALM CONTROL ESP- 236 ML	135
91278	CETAPHIL	CETAPHIL PRO AR CALM CONTROL ESP- 236 ML	135
91022	CETAPHIL	CETAPHIL PRO AR CRM HIDRATAN.FACIAL 50GR	141
91022	CETAPHIL	CETAPHIL PRO AR CRM HIDRATAN.FACIAL 50GR	141
45013	CETAPHIL	CETAPHIL AB JAB. P. PIEL SEC/SENS. 127G.	160
45013	CETAPHIL	CETAPHIL AB JAB. P. PIEL SEC/SENS. 127G.	160
46716	CETAPHIL	CETAPHIL LOC. LIMP. FCO. 473ML.	164
46716	CETAPHIL	CETAPHIL LOC. LIMP. FCO. 473ML.	164
91279	CETAPHIL	CETAPHIL PR.AR CONTROL MOIST SPF 30 50ML	172

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Exclusivo Online

EXCLUSIVO

Familia Ahumada

Despacho Gratis
compra sobre \$29.990

Dermocosmética



Productos Seleccionados

91279	CETAPHIL	CETAPHIL PR.AR CONTROL MOIST SPF 30 50ML	172
90426	CETAPHIL	CETAPHIL PRO UREA 10% CREMA PIES 60GR	232
90426	CETAPHIL	CETAPHIL PRO UREA 10% CREMA PIES 60GR	232
90427	CETAPHIL	CETAPHIL PRO UREA 10% LOTION 300 ML	234
90427	CETAPHIL	CETAPHIL PRO UREA 10% LOTION 300 ML	234
50093	CETAPHIL	CETAPHIL LOC. HUM. FCO. 473ML.	249
50093	CETAPHIL	CETAPHIL LOC. HUM. FCO. 473ML.	249
87582	CETAPHIL	ESP LIMPIEZA CETAPHIL PIEL SENSIBL 236ML	258
87582	CETAPHIL	ESP LIMPIEZA CETAPHIL PIEL SENSIBL 236ML	258
70683	CETAPHIL	CETAPHIL REST / PRO AD HIDRATANTE 296ML	262
70683	CETAPHIL	CETAPHIL REST / PRO AD HIDRATANTE 296ML	262
65656	CETAPHIL	CETAPHIL LOCION LIMPIEZA 237ML	267
65656	CETAPHIL	CETAPHIL LOCION LIMPIEZA 237ML	267
90315	CETAPHIL	CETAPHIL OPTIMAL HYDRATION EYE SERUM 15G	278
90315	CETAPHIL	CETAPHIL OPTIMAL HYDRATION EYE SERUM 15G	278
90413	CETAPHIL	CETAPHIL OPTIMAL HYDRAT.CREMA DIA 50ML	328
90413	CETAPHIL	CETAPHIL OPTIMAL HYDRAT.CREMA DIA 50ML	328
50098	CETAPHIL	CETAPHIL CRM. HUM. FCO. 453 GR.	331
50098	CETAPHIL	CETAPHIL CRM. HUM. FCO. 453 GR.	331
75458	CETAPHIL	CETAPHIL DERM/PRO AC CONTROL ESP 236ML	386
75458	CETAPHIL	CETAPHIL DERM/PRO AC CONTROL ESP 236ML	386
75481	CETAPHIL	CETAPHIL DERM/PRO AC CONTROL HIDRA SPF30	413
75481	CETAPHIL	CETAPHIL DERM/PRO AC CONTROL HIDRA SPF30	413
86734	DUCRAY	SERUM DUCRAY MELASCREEN 30ML	69
86734	DUCRAY	SERUM DUCRAY MELASCREEN 30ML	69
86732	DUCRAY	CRM DUCRAY MELASCREEN NOCHE 50ML	103
86732	DUCRAY	CRM DUCRAY MELASCREEN NOCHE 50ML	103
70625	DUCRAY	CRM.DUCRAY MELASCREEN DEPIGMENTANT 30ML.	160
70625	DUCRAY	CRM.DUCRAY MELASCREEN DEPIGMENTANT 30ML.	160
89540	DUCRAY	CREMA MANOS DUCRAY PHOTO-AGING SPF5050ML	178
89540	DUCRAY	CREMA MANOS DUCRAY PHOTO-AGING SPF5050ML	178
85670	EUCERIN	PROT SOL EUCERIN TEXTURA LIGERA 400ML.	20
85670	EUCERIN	PROT SOL EUCERIN TEXTURA LIGERA 400ML.	20
71312	EUCERIN	EUCERIN SUN SPR.TRANSPARENTE FPS50 200ML	46
71312	EUCERIN	EUCERIN SUN SPR.TRANSPARENTE FPS50 200ML	46
79925	EUCERIN	PROT. SOL.EUCERIN SPRA.SECO FPS50 200ML	178
79925	EUCERIN	PROT. SOL.EUCERIN SPRA.SECO FPS50 200ML	178

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

Exclusivo Online

EXCLUSIVO

Familia Ahumada

Despacho Gratis
compra sobre \$29.990

Dermocosmética



Productos Seleccionados

89450	EUCERIN	ESPUMA DUCHA EUCERIN UREA REPAIR P 200ML	197
89450	EUCERIN	ESPUMA DUCHA EUCERIN UREA REPAIR P 200ML	197
69501	EUCERIN	CRM. HYAL UREA DIA 50ML.	206
69501	EUCERIN	CRM. HYAL UREA DIA 50ML.	206
71311	EUCERIN	EUCERIN SUN CRM.GEL FPS50 150ML	210
71311	EUCERIN	EUCERIN SUN CRM.GEL FPS50 150ML	210
89439	EUCERIN	ACEITE OMEGA EUCERIN ATOPICONTROL 400ML	238
89439	EUCERIN	ACEITE OMEGA EUCERIN ATOPICONTROL 400ML	238
65732	EUCERIN	PROT. SOL. EUCERIN SP ANT FPS50 200ML.	239
90971	EUCERIN	EUCERIN SUN PIGMENT CONTROL TNT LGT 50ML	239
65732	EUCERIN	PROT. SOL. EUCERIN SP ANT FPS50 200ML.	239
90971	EUCERIN	EUCERIN SUN PIGMENT CONTROL TNT LGT 50ML	239
72726	EUCERIN	CRM. EUCERIN UREA 5% 250ML.	258
72726	EUCERIN	CRM. EUCERIN UREA 5% 250ML.	258
79146	EUCERIN	EXFOLIANTE EUCERIN DERMO PURE 100ML	317
79146	EUCERIN	EXFOLIANTE EUCERIN DERMO PURE 100ML	317
38017	EUCERIN	PH5-EUCERIN LOC. 250 ML.	330
38017	EUCERIN	PH5-EUCERIN LOC. 250 ML.	330
84914	EUCERIN	BALS EUCERIN DERMO PURE CALMANTE 50ML	333
84914	EUCERIN	BALS EUCERIN DERMO PURE CALMANTE 50ML	333
88702	EUCERIN	CONTORNO OJOS EUCERIN ELAST FILLER 50ML	370
88702	EUCERIN	CONTORNO OJOS EUCERIN ELAST FILLER 50ML	370
90972	EUCERIN	EUCERIN SUN PIGMENT CONTROL TNTD MED 50M	376
90972	EUCERIN	EUCERIN SUN PIGMENT CONTROL TNTD MED 50M	376
65729	EUCERIN	PROT. SOL. EUCERIN LOC ANT FPS50 150ML	382
65729	EUCERIN	PROT. SOL. EUCERIN LOC ANT FPS50 150ML	382
78651	EUCERIN	LOC.LIMPIEZA EUCERIN ULTRA.SENSIT. 100ML	388
78651	EUCERIN	LOC.LIMPIEZA EUCERIN ULTRA.SENSIT. 100ML	388
78057	EUCERIN	PRO.SOL.EUCERIN SUN KIDS LOT.FPS50 400ML	393
78057	EUCERIN	PRO.SOL.EUCERIN SUN KIDS LOT.FPS50 400ML	393
74089	EUCERIN	SHAMP. EUCERIN D.CAPILLA A.CAS.CR.250ML	401
74089	EUCERIN	SHAMP. EUCERIN D.CAPILLA A.CAS.CR.250ML	401
90474	EUCERIN	EUCERIN UREA REPAIR HAND CREAM 75ML	403
90474	EUCERIN	EUCERIN UREA REPAIR HAND CREAM 75ML	403
89750	EUCERIN	CREMA DE MANOS EUCERIN ANTI PIGMENT 75ML	409
89750	EUCERIN	CREMA DE MANOS EUCERIN ANTI PIGMENT 75ML	409
74088	EUCERIN	SHAMP.EUCERIN D.CAPILLAIRE A.CAI 250ML.	411

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO



 **Despacho Gratis** compras sobre \$29.990

Dermocosmética



Productos Seleccionados

74088	EUCERIN	SHAMP.EUCERIN D.CAPILLAIRE A.CAI 250ML.	411
90973	EUCERIN	EUCERIN SUN PHOTAGING TINTED LIGHT 50ML	413
90973	EUCERIN	EUCERIN SUN PHOTAGING TINTED LIGHT 50ML	413
50435	EUCERIN	EUCERIN FLUIDO ANTI-ENROJECIMIENTO 50ML.	417
50435	EUCERIN	EUCERIN FLUIDO ANTI-ENROJECIMIENTO 50ML.	417
87915	EUCERIN	ESPUM LIMP EUCERIN HYALURON DERMCL 150ML	418
87915	EUCERIN	ESPUM LIMP EUCERIN HYALURON DERMCL 150ML	418
37987	EUCERIN	AGUA MICELAR EUCERIN DERMOPURE 200ML	446
37987	EUCERIN	AGUA MICELAR EUCERIN DERMOPURE 200ML	446
86200	EUCERIN	LOC EUCERIN PH5 TEXTURA LIGERA 400ML	447
86200	EUCERIN	LOC EUCERIN PH5 TEXTURA LIGERA 400ML	447
87912	EUCERIN	DES BIFÁSI EUCERIN HYALURON DERMCL 125ML	462
87912	EUCERIN	DES BIFÁSI EUCERIN HYALURON DERMCL 125ML	462
82431	EUCERIN	PROT.SOL EUCERIN SUN CR TON MEDIO FPS50	467
82431	EUCERIN	PROT.SOL EUCERIN SUN CR TON MEDIO FPS50	467
85671	EUCERIN	PROT SOLEUCERIN PHOTOAGING CONTROL 150ML	486
85671	EUCERIN	PROT SOLEUCERIN PHOTOAGING CONTROL 150ML	486
86728	EUCERIN	CRM EUCERIN ANTIPIGME NOCHE 50ML	487
86728	EUCERIN	CRM EUCERIN ANTIPIGME NOCHE 50ML	487
88704	EUCERIN	CRM ADVANCED REPAIR EUCERIN PH5 450ML	507
88704	EUCERIN	CRM ADVANCED REPAIR EUCERIN PH5 450ML	507
85929	EUCERIN	CRM EUCERIN PEELING&SERUM DOUBLE 30ML	536
85929	EUCERIN	CRM EUCERIN PEELING&SERUM DOUBLE 30ML	536
90596	EUCERIN	CORRECTOR COVER STI.EUCERIN DERMOPURE 2G	544
90596	EUCERIN	CORRECTOR COVER STI.EUCERIN DERMOPURE 2G	544
72431	EUCERIN	CRM. EUCERIN DERMOPURE CUID. RENOV 40ML	556
72431	EUCERIN	CRM. EUCERIN DERMOPURE CUID. RENOV 40ML	556
38026	EUCERIN	EUCERIN GEL LIMP. 200ML.	576
90910	EUCERIN	CRM EUCERIN ANTIPIGM FPS30 T.MEDIUM 50ML	576
38026	EUCERIN	EUCERIN GEL LIMP. 200ML.	576
90910	EUCERIN	CRM EUCERIN ANTIPIGM FPS30 T.MEDIUM 50ML	576
50691	EUCERIN	EUCERIN ACEITE ANTIESTRIAS 125 ML.	579
85940	EUCERIN	PACK EUCERIN AQUAPHOR DUO PACK 2 X 10ML	579
50691	EUCERIN	EUCERIN ACEITE ANTIESTRIAS 125 ML.	579
85940	EUCERIN	PACK EUCERIN AQUAPHOR DUO PACK 2 X 10ML	579
89418	EUCERIN	CRM. EUCERIN ATOPI CONTROL FORTE 100ML	603
89418	EUCERIN	CRM. EUCERIN ATOPI CONTROL FORTE 100ML	603

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERAVE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

Exclusivo Online

EXCLUSIVO

Familia Ahumada

Despacho Gratis
compra sobre \$29.990

Dermocosmética



Productos Seleccionados

84790	EUCERIN	CRM EUCERIN PH5 INTENSIVA 450ML	613
84790	EUCERIN	CRM EUCERIN PH5 INTENSIVA 450ML	613
89416	EUCERIN	SRM. EUCERIN HYALURON FILLER PORE 30ML	663
89416	EUCERIN	SRM. EUCERIN HYALURON FILLER PORE 30ML	663
87916	EUCERIN	VITAMIN C BOOST EUCERIN HYALL FILLER 8ML	664
87916	EUCERIN	VITAMIN C BOOST EUCERIN HYALL FILLER 8ML	664
89417	EUCERIN	SPRAY CALMANTE EUCERIN ATOP CONTROL 50ML	679
89417	EUCERIN	SPRAY CALMANTE EUCERIN ATOP CONTROL 50ML	679
87910	EUCERIN	AGUA MIC EUCERIN HYALURON DERMCL 400ML	707
87910	EUCERIN	AGUA MIC EUCERIN HYALURON DERMCL 400ML	707
88701	EUCERIN	CRM DIA EUCERIN ELASTI FILLER SPF30 50ML	718
88701	EUCERIN	CRM DIA EUCERIN ELASTI FILLER SPF30 50ML	718
72419	EUCERIN	CRM. EUCERIN DERMOPURE MATIFICANTE 50ML	719
72419	EUCERIN	CRM. EUCERIN DERMOPURE MATIFICANTE 50ML	719
84913	EUCERIN	SPRAY EUCERIN HYALURON 150ML	723
84913	EUCERIN	SPRAY EUCERIN HYALURON 150ML	723
89419	EUCERIN	EUCERIN ATOPI CONTROL BALSAMO T LIG400ML	765
89419	EUCERIN	EUCERIN ATOPI CONTROL BALSAMO T LIG400ML	765
66762	EUCERIN	LOC. EUCERIN HYALURON FILLER CON. 30ML	772
66762	EUCERIN	LOC. EUCERIN HYALURON FILLER CON. 30ML	772
38008	EUCERIN	PH5-EUCERIN SYNDET GEL FCO. 250 ML.	788
38008	EUCERIN	PH5-EUCERIN SYNDET GEL FCO. 250 ML.	788
38097	EUCERIN	EUCERIN CRM. PIES P/SECA 10% UREA 100ML.	793
38097	EUCERIN	EUCERIN CRM. PIES P/SECA 10% UREA 100ML.	793
90473	EUCERIN	EUCERIN AQUAPHOR POMADA REPARADORA 110ML	796
90473	EUCERIN	EUCERIN AQUAPHOR POMADA REPARADORA 110ML	796
67461	EUCERIN	EUCERIN PH5 SHOWER OIL	805
67461	EUCERIN	EUCERIN PH5 SHOWER OIL	805
83203	EUCERIN	CRM EUCERIN NOCHE ELASTICITY FIL 50ML	809
83203	EUCERIN	CRM EUCERIN NOCHE ELASTICITY FIL 50ML	809
79907001	EUCERIN	CRM.EUCERIN AQUAPORIN ACT.50ML, PIEL N/M	816
79907001	EUCERIN	CRM.EUCERIN AQUAPORIN ACT.50ML, PIEL N/M	816
72727	EUCERIN	CRM. EUCERIN UREA 10% 250ML.	821
72727	EUCERIN	CRM. EUCERIN UREA 10% 250ML.	821
88494	EUCERIN	PROT SOL GEL CORP EUCERIN OIL CONT 200ML	847
88494	EUCERIN	PROT SOL GEL CORP EUCERIN OIL CONT 200ML	847
90595	EUCERIN	SERUM TRIPLE EFECTO EUCERIN 40ML	902

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

Exclusivo Online

EXCLUSIVO

Familia Ahumada

Despacho Gratis
compra sobre \$29.990
exclusivo

Dermocosmética



Productos Seleccionados

90595	EUCERIN	SERUM TRIPLE EFECTO EUCERIN 40ML	902
90595	EUCERIN	SERUM TRIPLE EFECTO EUCERIN 40ML	902
84785	EUCERIN	GEL LIMP EUCERIN DERMOPURE 400ML	916
84785	EUCERIN	GEL LIMP EUCERIN DERMOPURE 400ML	916
86726	EUCERIN	CORRECT EUCERIN ANTIPIGMENTO SPOT 5ML	935
86726	EUCERIN	CORRECT EUCERIN ANTIPIGMENTO SPOT 5ML	935
78650	EUCERIN	CRM. EUCERIN ULTRA SENSITIVE FLUIDA.50ML	944
78650	EUCERIN	CRM. EUCERIN ULTRA SENSITIVE FLUIDA.50ML	944
83204	EUCERIN	CRM. EUCERIN DIA ELASTICITY FILL 50ML	973
83204	EUCERIN	CRM. EUCERIN DIA ELASTICITY FILL 50ML	973
87917	EUCERIN	MOISTURE BOOST EUCERIN HYAL FILLER 30ML	1004
87917	EUCERIN	MOISTURE BOOST EUCERIN HYAL FILLER 30ML	1004
37984	EUCERIN	PH5-EUCERIN CREM. P/MANOS POMO 75 ML	1016
37984	EUCERIN	PH5-EUCERIN CREM. P/MANOS POMO 75 ML	1016
74062	EUCERIN	SHAMP.EUCERIN D.CAPILLA A.CAS.GEL.250ML	1028
74062	EUCERIN	SHAMP.EUCERIN D.CAPILLA A.CAS.GEL.250ML	1028
68214	EUCERIN	DES. ROLL ON EUCERIN PH5 50ML.	1032
68214	EUCERIN	DES. ROLL ON EUCERIN PH5 50ML.	1032
86729	EUCERIN	CRM EUCERIN ANTIPIGME FAC DIA 50ML	1072
86729	EUCERIN	CRM EUCERIN ANTIPIGME FAC DIA 50ML	1072
61872	EUCERIN	CRM. EUCERIN HYALURON FILLER F-10 15ML.	1093
61872	EUCERIN	CRM. EUCERIN HYALURON FILLER F-10 15ML.	1093
88703	EUCERIN	CRM DIA EUCERIN HYALU FILLER FPS30 50ML	1122
88703	EUCERIN	CRM DIA EUCERIN HYALU FILLER FPS30 50ML	1122
89217	EUCERIN	SRM EUCERIN HYL FILLER +ELSTY 3D 30ML	1144
89217	EUCERIN	SRM EUCERIN HYL FILLER +ELSTY 3D 30ML	1144
74087	EUCERIN	SHAMP. EUCERIN D.CAPILLAIRE PH5 250ML	1145
74087	EUCERIN	SHAMP. EUCERIN D.CAPILLAIRE PH5 250ML	1145
65734	EUCERIN	PROT. SOL. EUCERIN SP NIÑOS FPS50 150ML.	1180
65734	EUCERIN	PROT. SOL. EUCERIN SP NIÑOS FPS50 150ML.	1180
88705	EUCERIN	SPRAY EUCERIN AQUAPHOR 150ML	1211
88705	EUCERIN	SPRAY EUCERIN AQUAPHOR 150ML	1211
86727	EUCERIN	SERUM EUCERIN DUAL ANTIPIGME 30ML	1274
86727	EUCERIN	SERUM EUCERIN DUAL ANTIPIGME 30ML	1274
86727	EUCERIN	SERUM EUCERIN DUAL ANTIPIGME 30ML	1274
70890	EUCERIN	CRM. EUCERIN HYAL FL DIA LIGHT F15 50ML.	1436
70890	EUCERIN	CRM. EUCERIN HYAL FL DIA LIGHT F15 50ML.	1436

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

Exclusivo Online

EXCLUSIVO

Familia Ahumada

Despacho Gratis
compra sobre \$29.990
activable

Dermocosmética



Productos Seleccionados

90889	EUCERIN	SERUM EUCERIN ANTIPIGMENT ULT-LIGHT 30ML	1704
90889	EUCERIN	SERUM EUCERIN ANTIPIGMENT ULT-LIGHT 30ML	1704
90889	EUCERIN	SERUM EUCERIN ANTIPIGMENT ULT-LIGHT 30ML	1704
50705	EUCERIN	EUCERIN CRM ANTIARRUG HYALU. F.NOC 50ML	1755
50705	EUCERIN	EUCERIN CRM ANTIARRUG HYALU. F.NOC 50ML	1755
38005	EUCERIN	PH5-EUCERIN SYNET GEL C/DOSIF FCO.400ML	1807
38005	EUCERIN	PH5-EUCERIN SYNET GEL C/DOSIF FCO.400ML	1807
41675	EUCERIN	EUCERIN JAB. LIQ. CUIDADO INTIMO 250ML	1850
41675	EUCERIN	EUCERIN JAB. LIQ. CUIDADO INTIMO 250ML	1850
50706	EUCERIN	EUCERIN CRM ANTIARRU HYALURON F.DIA 50ML	1911
50706	EUCERIN	EUCERIN CRM ANTIARRU HYALURON F.DIA 50ML	1911
65474	EUCERIN	CRM. EUCERIN LOCION PH5 400ML.	1934
65474	EUCERIN	CRM. EUCERIN LOCION PH5 400ML.	1934
82867	EUCERIN	PR.SOL EUCERIN KIDS MICROPIG FPS30 150ML	2145
82867	EUCERIN	PR.SOL EUCERIN KIDS MICROPIG FPS30 150ML	2145
90435	EUCERIN	EUCERIN SUN FACE OIL C.TINTED FPS50+50ML	2546
90435	EUCERIN	EUCERIN SUN FACE OIL C.TINTED FPS50+50ML	2546
89688	EUCERIN	PROT SOL EUCERIN OIL SECO TINT F50+ 50ML	2690
89688	EUCERIN	PROT SOL EUCERIN OIL SECO TINT F50+ 50ML	2690
82078	EUCERIN	CRM. EUCERIN CORPORAL BABY 400ML.	3188
82078	EUCERIN	CRM. EUCERIN CORPORAL BABY 400ML.	3188
82495	EUCERIN	PR.SOL. EUCERIN SUN FLUID ANTIEDAD FPS50	3335
82495	EUCERIN	PR.SOL. EUCERIN SUN FLUID ANTIEDAD FPS50	3335
88247	EUCERIN	AQUAPHOR EUCERIN SOS LIP REPAIR 10ML	3790
88247	EUCERIN	AQUAPHOR EUCERIN SOS LIP REPAIR 10ML	3790
65733	EUCERIN	PROT. SOL. EUCERIN LO NIÑOS FPS50 150ML.	4369
65733	EUCERIN	PROT. SOL. EUCERIN LO NIÑOS FPS50 150ML.	4369
82079	EUCERIN	JAB. Y SHAMP EUCERIN BABY FCO. 400ML.	4481
82079	EUCERIN	JAB. Y SHAMP EUCERIN BABY FCO. 400ML.	4481
87147	EUCERIN	PROTEC.EUCERIN CONT.PIGMENT FPS50 50ML	5084
87147	EUCERIN	PROTEC.EUCERIN CONT.PIGMENT FPS50 50ML	5084
68121	EUCERIN	CRM. AQUAPHOR EUCERIN POMO 50ML.	9295
68121	EUCERIN	CRM. AQUAPHOR EUCERIN POMO 50ML.	9295
79924	EUCERIN	PROT. SOL.EUCERIN CRM.SECO FAC F50 50ML	10199
79924	EUCERIN	PROT. SOL.EUCERIN CRM.SECO FAC F50 50ML	10199
64623	ISDIN	ACNIBEN TEEN TOALLITAS LIMP. 30UN	24
64623	ISDIN	ACNIBEN TEEN TOALLITAS LIMP. 30UN	24

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Exclusivo Online

EXCLUSIVO

Familia
Ahumada

Despacho
Gratis
compra sobre
\$29.990

Dermocosmética



Productos Seleccionados

79371	ISDIN	LOC. NUTRATOPIC PRO-AMP EMOLIENTE 400ML.	64
79371	ISDIN	LOC. NUTRATOPIC PRO-AMP EMOLIENTE 400ML.	64
28963	ISDIN	UREADIN CRM. FACIAL 50ML.	72
50190	ISDIN	GLICOISDIN 25 GEL FACIAL ANTIEDAD 50 ML	72
28963	ISDIN	UREADIN CRM. FACIAL 50ML.	72
50190	ISDIN	GLICOISDIN 25 GEL FACIAL ANTIEDAD 50 ML	72
44171	ISDIN	GLICOISDIN 15 CREMA 50G	77
44171	ISDIN	GLICOISDIN 15 CREMA 50G	77
48331	ISDIN	UREADIN ANTIARRUGAS 50ML.	80
48331	ISDIN	UREADIN ANTIARRUGAS 50ML.	80
85803	ISDIN	GEL BAÑO UREADIN HIDRATANTE 400 ML	81
85803	ISDIN	GEL BAÑO UREADIN HIDRATANTE 400 ML	81
75488	ISDIN	CRM.UREADIN.CONTORNO DE OJOS SPF-10 15ML	88
75488	ISDIN	CRM.UREADIN.CONTORNO DE OJOS SPF-10 15ML	88
50189	ISDIN	GLICOISDIN 15 GEL FACIAL ANTIEDAD 50 ML	89
50189	ISDIN	GLICOISDIN 15 GEL FACIAL ANTIEDAD 50 ML	89
77564	ISDIN	CRM.UREADIN FUSION SERUM LIFT 30ML.	93
77564	ISDIN	CRM.UREADIN FUSION SERUM LIFT 30ML.	93
50188	ISDIN	GLICOISDIN 10 GEL FACIAL ANTIEDAD 50 ML	107
50188	ISDIN	GLICOISDIN 10 GEL FACIAL ANTIEDAD 50 ML	107
80029	ISDIN	CRM NUTRATOPIC PRO-AMP. EMOLIENTE 200ML.	108
80029	ISDIN	CRM NUTRATOPIC PRO-AMP. EMOLIENTE 200ML.	108
88389	ISDIN	S-NAILS ISDIN UÑAS 2ML	128
88486	ISDIN	PROT SOL ISDIN FUSION FLUID MINERAL 50ML	128
88389	ISDIN	S-NAILS ISDIN UÑAS 2ML	128
88486	ISDIN	PROT SOL ISDIN FUSION FLUID MINERAL 50ML	128
88482	ISDIN	PROT SOL ISDIN WET SKIN ADULTO 250ML	139
88482	ISDIN	PROT SOL ISDIN WET SKIN ADULTO 250ML	139
85802	ISDIN	DEO UREADIN ROLL ON 50ML	143
85802	ISDIN	DEO UREADIN ROLL ON 50ML	143
88485	ISDIN	PROT SOL ISDIN FUSION WATER PEDIATR 50ML	145
88485	ISDIN	PROT SOL ISDIN FUSION WATER PEDIATR 50ML	145
83016	ISDIN	WOMAN ISDIN HIGIENE INTIMA	149
83016	ISDIN	WOMAN ISDIN HIGIENE INTIMA	149
17324	ISDIN	GLICOISDIN 8 CREMA 50G	181
17324	ISDIN	GLICOISDIN 8 CREMA 50G	181
64843	ISDIN	ACNIBEN REPAIR BALSAMO REP LABIAL 10ML	242

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Despacho Gratis
compra sobre \$29.990

Dermocosmética



Productos Seleccionados

64843	ISDIN	ACNIBEN REPAIR BALSAMO REP LABIAL 10ML	242
63051	ISDIN	ACNIBEN TEEN SKIN GEL LIMP. PURIF 150 ML	249
63051	ISDIN	ACNIBEN TEEN SKIN GEL LIMP. PURIF 150 ML	249
63050	ISDIN	ACNIBEN TEEN GEL-CREMA EQUILIBRANTE 40ML	257
63050	ISDIN	ACNIBEN TEEN GEL-CREMA EQUILIBRANTE 40ML	257
85800	ISDIN	AGUA MICELAR ISDIN 400ML	265
85800	ISDIN	AGUA MICELAR ISDIN 400ML	265
89233	ISDIN	BALSAMO BABY NATURALS REP.PERIORAL 15 ML	292
89233	ISDIN	BALSAMO BABY NATURALS REP.PERIORAL 15 ML	292
89234	ISDIN	CRM ISDIN BABY NATUR.CORPORAL 400ML	314
89234	ISDIN	CRM ISDIN BABY NATUR.CORPORAL 400ML	314
75485	ISDIN	CRM.UREADIN PODOS GEL-OIL PIES 75 ML	318
75485	ISDIN	CRM.UREADIN PODOS GEL-OIL PIES 75 ML	318
64841	ISDIN	NUTRATOPIC RX CREMA 100 ML	339
64841	ISDIN	NUTRATOPIC RX CREMA 100 ML	339
88478	ISDIN	PROT SOL ULT ISDIN ACT UNIF S/COLOR 50ML	386
88478	ISDIN	PROT SOL ULT ISDIN ACT UNIF S/COLOR 50ML	386
84903	ISDIN	LOC. UREADIN PLUS ULTRA 10 400ML	394
84903	ISDIN	LOC. UREADIN PLUS ULTRA 10 400ML	394
89792	ISDIN	PROT SOL ISDIN UVSUN BRUSH MIN SPF50+2G	499
89792	ISDIN	PROT SOL ISDIN UVSUN BRUSH MIN SPF50+2G	499
88491	ISDIN	PROT SOL ISDIN FUSION WATER URBAN 50ML	510
88491	ISDIN	PROT SOL ISDIN FUSION WATER URBAN 50ML	510
88479	ISDIN	PROT SOL ISDIN ACTIVE UNIFY COLOR 50ML	542
88479	ISDIN	PROT SOL ISDIN ACTIVE UNIFY COLOR 50ML	542
71366	ISDIN	FOTOP. ISDIN FUSION COLOR FPS50+ 50ML.	571
71366	ISDIN	FOTOP. ISDIN FUSION COLOR FPS50+ 50ML.	571
89231	ISDIN	SHAMP. ISDIN BABY NATURALS GEL 400ML	574
89231	ISDIN	SHAMP. ISDIN BABY NATURALS GEL 400ML	574
86793	ISDIN	CRM ISDIN ANTIESTRIAS 245GR	582
86793	ISDIN	CRM ISDIN ANTIESTRIAS 245GR	582
89232	ISDIN	POMADA BABY NATURALS DEL PAÑAL ZN40 50ML	670
89232	ISDIN	POMADA BABY NATURALS DEL PAÑAL ZN40 50ML	670
88489	ISDIN	PROT SOL ISDIN PEDIATR MINERAL BABY 50ML	703
88489	ISDIN	PROT SOL ISDIN PEDIATR MINERAL BABY 50ML	703
48326	ISDIN	ACNIBEN REPAIR GEL CREMA HIDRATANTE 40ML	712
48326	ISDIN	ACNIBEN REPAIR GEL CREMA HIDRATANTE 40ML	712

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

Exclusivo Online

EXCLUSIVO

Familia Ahumada

Despacho Gratis
compra sobre \$29.990
exclusivo

Dermocosmética



Productos Seleccionados

89791	ISDIN	PROT SOLAR ISDIN GEL SPORT SPF50 100ML	723
89791	ISDIN	PROT SOLAR ISDIN GEL SPORT SPF50 100ML	723
78011	ISDIN	PROT.SOL.ISDIN SPOT PREVEN.FL FPS50 50ML	734
78011	ISDIN	PROT.SOL.ISDIN SPOT PREVEN.FL FPS50 50ML	734
90970	ISDIN	FOTOP ISDIN F.WATER P.CLARA SPF50+ 50ML	845
90970	ISDIN	FOTOP ISDIN F.WATER P.CLARA SPF50+ 50ML	845
85674	ISDIN	PROT SOL ISDN GEL CREMA PEDIATRICO 250ML	867
85674	ISDIN	PROT SOL ISDN GEL CREMA PEDIATRICO 250ML	867
75492	ISDIN	CRM.NUTRATOPIC PRO-AMP FACIAL 50ML	906
75492	ISDIN	CRM.NUTRATOPIC PRO-AMP FACIAL 50ML	906
87099	ISDIN	PROT.SPRAY ISDIN PEDIATRICS FPS50 250ML	915
87099	ISDIN	PROT.SPRAY ISDIN PEDIATRICS FPS50 250ML	915
90980	ISDIN	FOTOP ISDIN F.WATER BRONZE SPF50 50ML	928
90980	ISDIN	FOTOP ISDIN F.WATER BRONZE SPF50 50ML	928
78008	ISDIN	PROT.SOL.ISDIN ERY.AK-NMSC FL.FPS99 50ML	1262
78008	ISDIN	PROT.SOL.ISDIN ERY.AK-NMSC FL.FPS99 50ML	1262
89215	ISDIN	BABY NATURALS POMADA DEL PAÑAL ZN40 100M	1292
89215	ISDIN	BABY NATURALS POMADA DEL PAÑAL ZN40 100M	1292
65660	ISDIN	ISDIN FOTOPROTECTOR EXTREM F50. 250ML	1302
65660	ISDIN	ISDIN FOTOPROTECTOR EXTREM F50. 250ML	1302
89788	ISDIN	PROT SOL ISDIN AGEREPAIR COLO SPF50 50ML	1473
89788	ISDIN	PROT SOL ISDIN AGEREPAIR COLO SPF50 50ML	1473
69598	ISDIN	FOTOP. ISDIN FLUIDO FUSION SPF 50+50ML.	1746
69598	ISDIN	FOTOP. ISDIN FLUIDO FUSION SPF 50+50ML.	1746
85871	ISDIN	PROT SOL ISDIN FUSION WATER COLOR SPF50	3336
85871	ISDIN	PROT SOL ISDIN FUSION WATER COLOR SPF50	3336
85672	ISDIN	PROT SOL ISDIN AGE REPAIR WATER 50ML	6167
85672	ISDIN	PROT SOL ISDIN AGE REPAIR WATER 50ML	6167
88481	ISDIN	PROT SOL ISDIN FUSION WATER 50ML	9070
88481	ISDIN	PROT SOL ISDIN FUSION WATER 50ML	9070
90668	LA ROCHE POSAY	LIPIKAR LA ROCHE BAUME LIGHT AP+M 400ML	243
90668	LA ROCHE POSAY	LIPIKAR LA ROCHE BAUME LIGHT AP+M 400ML	243
90168	LA ROCHE POSAY	CRM HIDRAT.TOLERIANE DERMA.OJOS 20 ML	247
90168	LA ROCHE POSAY	CRM HIDRAT.TOLERIANE DERMA.OJOS 20 ML	247
88864	LA ROCHE POSAY	AGUA MICEL BIFÁS L-ROCHE P PHYS 400ML	249
88864	LA ROCHE POSAY	AGUA MICEL BIFÁS L-ROCHE P PHYS 400ML	249
86509	LA ROCHE POSAY	CRM LRP EFFACLAR DUO+UNIF MEDIUM 40ML	400

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERAVE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

Dermocosmética

Exclusivo Online

EXCLUSIVO

Familia Ahumada

Despacho Gratis
compra sobre \$29.990



Productos Seleccionados

86509	LA ROCHE POSAY	CRM LRP EFFACLAR DUO+UNIF MEDIUM 40ML	400
89592	LA ROCHE POSAY	CREMA LRP HYDRAPHASE HA LEGERE 50 ML	406
89592	LA ROCHE POSAY	CREMA LRP HYDRAPHASE HA LEGERE 50 ML	406
83547	LA ROCHE POSAY	AGUA MICELAR LRP P/ REACTIVAS 400ML	417
83547	LA ROCHE POSAY	AGUA MICELAR LRP P/ REACTIVAS 400ML	417
90682	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS PIGMENT CORRECT MEDIUM 50ML	506
90682	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS PIGMENT CORRECT MEDIUM 50ML	506
89541	LA ROCHE POSAY	CRM.LIPIKAR BAUME AP+M ECO-TUBO 200ML	530
89541	LA ROCHE POSAY	CRM.LIPIKAR BAUME AP+M ECO-TUBO 200ML	530
90167	LA ROCHE POSAY	CRM HIDRAT.TOLERIANE DERMA.CREMA 40 ML	609
90167	LA ROCHE POSAY	CRM HIDRAT.TOLERIANE DERMA.CREMA 40 ML	609
73003	LA ROCHE POSAY	CRM. EFFACLAR MAT 40ML.	612
73003	LA ROCHE POSAY	CRM. EFFACLAR MAT 40ML.	612
46909	LA ROCHE POSAY	CICAPLAST CRM. POMO 40ML.	752
46909	LA ROCHE POSAY	CICAPLAST CRM. POMO 40ML.	752
90670	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS PIGMENT CORRECT LIGHT 50ML	836
90670	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS PIGMENT CORRECT LIGHT 50ML	836
80957	LA ROCHE POSAY	GEL LA ROCHE POSAY LIPIKAR LAVANT 400ML	951
80957	LA ROCHE POSAY	GEL LA ROCHE POSAY LIPIKAR LAVANT 400ML	951
83719	LA ROCHE POSAY	PROT SOL LRP ANTHEL.XL LAIT FPS50 250ML	960
83719	LA ROCHE POSAY	PROT SOL LRP ANTHEL.XL LAIT FPS50 250ML	960
87901	LA ROCHE POSAY	SERUM LA ROCHE POSAY RETINOL B3 30ML	1074
87901	LA ROCHE POSAY	SERUM LA ROCHE POSAY RETINOL B3 30ML	1074
86551	LA ROCHE POSAY	PURE VITAMIN C10 SERUM 30ML	1099
86551	LA ROCHE POSAY	PURE VITAMIN C10 SERUM 30ML	1099
86551	LA ROCHE POSAY	PURE VITAMIN C10 SERUM 30ML	1099
76614	LA ROCHE POSAY	CRM.LRP.EFFACLAR DUO 40ML	1139
76614	LA ROCHE POSAY	CRM.LRP.EFFACLAR DUO 40ML	1139
44038	LA ROCHE POSAY	GEL CRM. LIPIKAR SYNDET C/V 400 ML.	1391
44038	LA ROCHE POSAY	GEL CRM. LIPIKAR SYNDET C/V 400 ML.	1391
88124	LA ROCHE POSAY	BAUME AP+M LA ROCHE POSAY LIPIKAR 400ML	1732
88124	LA ROCHE POSAY	BAUME AP+M LA ROCHE POSAY LIPIKAR 400ML	1732
90684	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS UV MUNE COLOR ROCHE POSAY 50ML	1749
90684	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS UV MUNE COLOR ROCHE POSAY 50ML	1749
90165	LA ROCHE POSAY	CRM HIDRAT.TOLERIANE DERMA.FLUIDO 40 ML	1811
90165	LA ROCHE POSAY	CRM HIDRAT.TOLERIANE DERMA.FLUIDO 40 ML	1811
90683	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS UV MUNE LA ROCHE POSAY 50ML	1861

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Exclusivo Online

EXCLUSIVO

Familia Ahumada

Despacho Gratis
compra sobre \$29.990

Dermocosmética



Productos Seleccionados

90683	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS UV MUNE LA ROCHE POSAY 50ML	1861
82402	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS TOQUE SECO CON COLOR FPS 50 +	1902
82402	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS TOQUE SECO CON COLOR FPS 50 +	1902
89342	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS AGE CORRECT LRP CREAM 50ML	2089
89342	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS AGE CORRECT LRP CREAM 50ML	2089
90669	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS OIL CORREC.LA ROCHE POSAY 50ML	2284
90669	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS OIL CORREC.LA ROCHE POSAY 50ML	2284
89341	LA ROCHE POSAY	AGE CORRECT LA ROCHE-POSAY 50SPF 50ML	2452
89341	LA ROCHE POSAY	AGE CORRECT LA ROCHE-POSAY 50SPF 50ML	2452
77546	LA ROCHE POSAY	GEL EFFACLAR LA ROCHE POSAY 400ML	2530
77546	LA ROCHE POSAY	GEL EFFACLAR LA ROCHE POSAY 400ML	2530
75601	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS TOQUE SECO SIN COLOR FPS 50 +	3053
75601	LA ROCHE POSAY	ANTHELIOS TOQUE SECO SIN COLOR FPS 50 +	3053
85636	SUNCARE	SUNCARE KIDS EMULSION FPS 50+ 200ML	380
65750	SUNCARE	SUNCARE CREMA FPS50 90GR.	673
65751	SUNCARE	SUNCARE GEL FPS50 90GR.	1022
71386	SUNCARE	SUNCARE LIPS FPS50+ 5GR.	1357
91026	URIAGE	BARIESUN URIAGE SPF50+ ANTIMANCHA 40ML	26
91026	URIAGE	BARIESUN URIAGE SPF50+ ANTIMANCHA 40ML	26
91101	URIAGE	BARIESUN URIAGE SPF50+ ULTRA FL 30ML	28
91101	URIAGE	BARIESUN URIAGE SPF50+ ULTRA FL 30ML	28
87548	URIAGE	PROT. SOL. URIAGE CREMA STICK SPF50+ 8G.	51
87548	URIAGE	PROT. SOL. URIAGE CREMA STICK SPF50+ 8G.	51
89695	URIAGE	CREMA URIAGE TOLEDERM LIGHT CREAM 40ML	57
89695	URIAGE	CREMA URIAGE TOLEDERM LIGHT CREAM 40ML	57
91024	URIAGE	BARIESUN URIAGE SPF50+SIN PERF 50ML	69
91024	URIAGE	BARIESUN URIAGE SPF50+SIN PERF 50ML	69
87508	URIAGE	AGUA MICELAR URIAGE PIELES SENSIB.250ML	72
87508	URIAGE	AGUA MICELAR URIAGE PIELES SENSIB.250ML	72
87649	URIAGE	DEOD ROLL ON 50ML URIA BODY HYGIENE 50ML	84
87649	URIAGE	DEOD ROLL ON 50ML URIA BODY HYGIENE 50ML	84
87527	URIAGE	CRM. URIAGE EAU THERMALE AGUA SPF20 40ML	91
87561	URIAGE	FLUIDO LIMPI.URIAGE ROSELIANE SPF30 40ML	105
87561	URIAGE	FLUIDO LIMPI.URIAGE ROSELIANE SPF30 40ML	105
87540	URIAGE	SERUM URIAGE EAU THERMALE 30ML	108
87558	URIAGE	DES. SPRAY URIAGE 125ML	108
87558	URIAGE	DES. SPRAY URIAGE 125ML	108

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Despacho Gratis
compra sobre \$29.990
exclusivo

Dermocosmética



Productos Seleccionados

87530	URIAGE	CRM. URIAGE EAU THERMALE OJOS 15ML	114
87557	URIAGE	MASCARA URIAGE EAU THERMALE 50ML	116
90423	URIAGE	LECHE URIAGE CORPORAL DE AGUA 500ML	116
87538	URIAGE	SHAMP.URIAGE ANTICASPA 200ML	117
87538	URIAGE	SHAMP.URIAGE ANTICASPA 200ML	117
87532	URIAGE	CRM. URIAGE HYSEAC MAT 40ML	119
87532	URIAGE	CRM. URIAGE HYSEAC MAT 40ML	119
87537	URIAGE	SHAMP.URIAGE EQUILIBRANTE 200ML	123
87537	URIAGE	SHAMP.URIAGE EQUILIBRANTE 200ML	123
91023	URIAGE	BARIESUN URIAGE SPF50+ CR GOLD 50ML	125
91217	URIAGE	BARIESUN SPF30 URIAGE BRUMA SECA 200ML	125
91023	URIAGE	BARIESUN URIAGE SPF50+ CR GOLD 50ML	125
91217	URIAGE	BARIESUN SPF30 URIAGE BRUMA SECA 200ML	125
91027	URIAGE	BARIESUN URIAGE SPF50+SPRAY NIÑOS 200ML	126
91027	URIAGE	BARIESUN URIAGE SPF50+SPRAY NIÑOS 200ML	126
87520	URIAGE	CRM.URIAGE BARIE.FISURAS Y GRIETAS 40ML	128
87524	URIAGE	CRM.URIAGE BARIEDERM REPARADO.SPF50 40ML	128
87520	URIAGE	CRM.URIAGE BARIE.FISURAS Y GRIETAS 40ML	128
87524	URIAGE	CRM.URIAGE BARIEDERM REPARADO.SPF50 40ML	128
87534	URIAGE	CRM. URIAGE HYSEAC STICK DIA 3ML	129
87534	URIAGE	CRM. URIAGE HYSEAC STICK DIA 3ML	129
87533	URIAGE	CRM. URIAGE HYSEAC NOCHE 1,5G	130
87533	URIAGE	CRM. URIAGE HYSEAC NOCHE 1,5G	130
89543	URIAGE	CREMA GEL URIAGE BARIÉ-CICA DAILY 40ML	131
89543	URIAGE	CREMA GEL URIAGE BARIÉ-CICA DAILY 40ML	131
87525	URIAGE	CRM. URIAGE DESPIGMENTACION 15ML	132
87525	URIAGE	CRM. URIAGE DESPIGMENTACION 15ML	132
88462	URIAGE	EAU THER LIGHT WAT URIAGE HYDRT 100ML	134
89542	URIAGE	SERUM URIAGE BARIÉD-CICA DAILY 30ML	135
89542	URIAGE	SERUM URIAGE BARIÉD-CICA DAILY 30ML	135
87531	URIAGE	CRM. URIAGE HYSEAC 3REGUL 40ML	141
87531	URIAGE	CRM. URIAGE HYSEAC 3REGUL 40ML	141
90603	URIAGE	LECHE HIDRATANTE PARA BEBÉ URIAGE 500ML	146
90603	URIAGE	LECHE HIDRATANTE PARA BEBÉ URIAGE 500ML	146
87552	URIAGE	CRM. URIAGE XEMOSE CERAT 200ML	147
87552	URIAGE	CRM. URIAGE XEMOSE CERAT 200ML	147
87522	URIAGE	CRM.URIAGE BARIEDERM REPARADORA LIP.15ML	151

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO



 **Despacho Gratis** compras sobre \$29.990
exclusivo

Dermocosmética



Productos Seleccionados

87522	URIAGE	CRM.URIAGE BARIEDERM REPARADORA LIP.15ML	151
87535	URIAGE	SHAMP.URIAGE KERATO-REDUCING 150ML	153
87562	URIAGE	GEL LIMPIADOR URIAGE HYSEAC 150ML	153
87535	URIAGE	SHAMP.URIAGE KERATO-REDUCING 150ML	153
87562	URIAGE	GEL LIMPIADOR URIAGE HYSEAC 150ML	153
89077	URIAGE	CLEANSING FACE OIL PB 100ML	155
89077	URIAGE	CLEANSING FACE OIL PB 100ML	155
89694	URIAGE	CREMA URIAGE TOLEDERM RICH CREAM 40ML	156
89694	URIAGE	CREMA URIAGE TOLEDERM RICH CREAM 40ML	156
89693	URIAGE	CREMA URIAGE TOLEDERM EYE CONTOUR 15ML	165
89693	URIAGE	CREMA URIAGE TOLEDERM EYE CONTOUR 15ML	165
90545	URIAGE	CREMA COSTRA LÁCTEA URIAGE BEBÉ 40ML	168
90545	URIAGE	CREMA COSTRA LÁCTEA URIAGE BEBÉ 40ML	168
89155	URIAGE	HYSEAC SOFT PEEL-OFF MASK T 50ML	169
89155	URIAGE	HYSEAC SOFT PEEL-OFF MASK T 50ML	169
87543	URIAGE	PROT. SOL. URIAGE FLUIDO MAT SPF50+ 30ML	177
87543	URIAGE	PROT. SOL. URIAGE FLUIDO MAT SPF50+ 30ML	177
87554	URIAGE	CRM. URIAGE XEMOSE LIPS 4G.	189
87554	URIAGE	CRM. URIAGE XEMOSE LIPS 4G.	189
87550	URIAGE	CRM. URIAGE XEMOSE 400ML	190
87550	URIAGE	CRM. URIAGE XEMOSE 400ML	190
87544	URIAGE	CRM. URIAGE ROSELIANE SPF30 40ML	194
87544	URIAGE	CRM. URIAGE ROSELIANE SPF30 40ML	194
89076	URIAGE	CLEANS WATER FOAM B 150ML	198
89076	URIAGE	CLEANS WATER FOAM B 150ML	198
87556	URIAGE	CRM.URIAGE XEMOSE SYNDET LIMPIADOR 500ML	199
87556	URIAGE	CRM.URIAGE XEMOSE SYNDET LIMPIADOR 500ML	199
87542	URIAGE	CRM.URIAGE ROSE.CC AN-ROJECES SPF30 40ML	201
87542	URIAGE	CRM.URIAGE ROSE.CC AN-ROJECES SPF30 40ML	201
90544	URIAGE	CUIDADO PERIORAL PARA BEBÉ URIAGE 30ML	203
90544	URIAGE	CUIDADO PERIORAL PARA BEBÉ URIAGE 30ML	203
90424	URIAGE	BÁLSAMO URIAGE CO.FUNDENTE DE AGUA 200ML	205
87652	URIAGE	GENTLE D ROLL-ON 50ML URI BODY HYG 50ML	206
87652	URIAGE	GENTLE D ROLL-ON 50ML URI BODY HYG 50ML	206
89078	URIAGE	HYSEAC RENEWING SERUM T 40ML	209
89078	URIAGE	HYSEAC RENEWING SERUM T 40ML	209
87551	URIAGE	PROT.SOL.URIAGE CRM MINERAL SPF50+100ML	211

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Despacho Gratis
compra sobre \$29.990
exclusivo

Dermocosmética



Productos Seleccionados

87551	URIAGE	PROT.SOL.URIAGE CRM MINERAL SPF50+100ML	211
87512	URIAGE	BALSAMO URIAGE XEMOSE ANTIPICOR 500ML	213
87512	URIAGE	BALSAMO URIAGE XEMOSE ANTIPICOR 500ML	213
87849	URIAGE	CRM. URIAGE BARIÉDERM CICA 40ML	217
90499	URIAGE	AGUA LIMPIADORA URIAGE BEBÉ 500 ML	217
87849	URIAGE	CRM. URIAGE BARIÉDERM CICA 40ML	217
90499	URIAGE	AGUA LIMPIADORA URIAGE BEBÉ 500 ML	217
87526	URIAGE	CRM. URIAGE EAU THERMALE 40ML	218
90540	URIAGE	CREMA LAVANTE EN BARRA URIAGE BEBÉ 100GR	218
90540	URIAGE	CREMA LAVANTE EN BARRA URIAGE BEBÉ 100GR	218
90541	URIAGE	CREMA URIAGE LAVANTE PARA BEBÉ 500ML	219
90541	URIAGE	CREMA URIAGE LAVANTE PARA BEBÉ 500ML	219
87502	URIAGE	ACEITE LIMPIADOR URIAGE XEMOSE 500ML	223
87502	URIAGE	ACEITE LIMPIADOR URIAGE XEMOSE 500ML	223
87521	URIAGE	CRM.URIAGE BARIEDERM REPARADORA 100ML	224
90542	URIAGE	SHAMPOO URIAGE PARA BEBÉ 200ML	224
87521	URIAGE	CRM.URIAGE BARIEDERM REPARADORA 100ML	224
90542	URIAGE	SHAMPOO URIAGE PARA BEBÉ 200ML	224
88464	URIAGE	PROT SOL URIAGE FLUID 100F SPF50+ 50ML	227
88464	URIAGE	PROT SOL URIAGE FLUID 100F SPF50+ 50ML	227
87539	URIAGE	CRM. URIAGE ROSELIANE ANTI-ROJECES 40ML	232
87539	URIAGE	CRM. URIAGE ROSELIANE ANTI-ROJECES 40ML	232
88262	URIAGE	CICA-HUILE FP URIAGE BARIÉDERM 100ML	244
88262	URIAGE	CICA-HUILE FP URIAGE BARIÉDERM 100ML	244
90543	URIAGE	CREMA URIAGE DE CAMBIO PARA BEBÉ 100ML	251
90543	URIAGE	CREMA URIAGE DE CAMBIO PARA BEBÉ 100ML	251
87509	URIAGE	AGUA TERMAL URIAGE 150ML	278
87523	URIAGE	CRM.URIAGE BARIEDERM REPARADO.MANOS 50ML	278
87523	URIAGE	CRM.URIAGE BARIEDERM REPARADO.MANOS 50ML	278
87529	URIAGE	CRM. URIAGE EAU THERMALE MANOS 50ML	449
70068	VICHY	CRM. VICHY NEOVA.GF CONT.LABIOS Y OJOS	54
70068	VICHY	CRM. VICHY NEOVA.GF CONT.LABIOS Y OJOS	54
88410	VICHY	PROT SOL AGUA VICHY HIDRAT FPS50 200ML	223
88410	VICHY	PROT SOL AGUA VICHY HIDRAT FPS50 200ML	223
84818	VICHY	CRM VICHY LIF SUPREME PIEL/SEC 50ML	293
84818	VICHY	CRM VICHY LIF SUPREME PIEL/SEC 50ML	293
73293	VICHY	PROT. SOL.CAP.SOLEIL FPS50+LECHE 300ML.	314

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO

 **Familia**
Ahumada

 **Despacho**
Gratis
compra sobre
\$29.990

Dermocosmética



Productos Seleccionados

73293	VICHY	PROT. SOL.CAP.SOLEIL FPS50+LECHE 300ML.	314
72814	VICHY	CRM. LIFTACTIV DERM ORIG.OJOS 15ML.	385
72814	VICHY	CRM. LIFTACTIV DERM ORIG.OJOS 15ML.	385
87751	VICHY	AGUA MICELAR MINERAL VICHY P SENS 400ML	515
87751	VICHY	AGUA MICELAR MINERAL VICHY P SENS 400ML	515
70430	VICHY	CRM. LIFTACTIV DERM SOURCE NOCHE 50ML.	518
70430	VICHY	CRM. LIFTACTIV DERM SOURCE NOCHE 50ML.	518
62101	VICHY	VICHY HOMME TRAT.HYDRA MAG C 50ML	523
62101	VICHY	VICHY HOMME TRAT.HYDRA MAG C 50ML	523
89795	VICHY	SRM VICHY MINERAL 89 PROBIOTIC FRAC 30ML	531
89795	VICHY	SRM VICHY MINERAL 89 PROBIOTIC FRAC 30ML	531
90810	VICHY	BI-SERUM MENO 5 NEOVADIOL 30ML VICHY	671
90810	VICHY	BI-SERUM MENO 5 NEOVADIOL 30ML VICHY	671
90810	VICHY	BI-SERUM MENO 5 NEOVADIOL 30ML VICHY	671
89799	VICHY	PROT SOLAR VICHY AGUA BRONCE FPS50 200ML	683
89799	VICHY	PROT SOLAR VICHY AGUA BRONCE FPS50 200ML	683
82406	VICHY	PROT.SOL.VICHY IDE SOLEIL ANTI-MANCHAS	695
82406	VICHY	PROT.SOL.VICHY IDE SOLEIL ANTI-MANCHAS	695
71147	VICHY	PROT. SOL. CAP.SOLEIL CUE.PMA F50+ 300ML	698
71147	VICHY	PROT. SOL. CAP.SOLEIL CUE.PMA F50+ 300ML	698
78839	VICHY	CRM. VICHY LIFTACTIV SUPREME 50ML	710
78839	VICHY	CRM. VICHY LIFTACTIV SUPREME 50ML	710
87021	VICHY	TRAT.VICHY NORMADERM PHYTOSOLUTION 50ML	713
87021	VICHY	TRAT.VICHY NORMADERM PHYTOSOLUTION 50ML	713
87104	VICHY	GEL VICHY LIMPIA.NORMADERM INTENSO 400ML	774
87104	VICHY	GEL VICHY LIMPIA.NORMADERM INTENSO 400ML	774
86874	VICHY	SERUM VICHY MINERAL 89 OJOS 15ML	814
86874	VICHY	SERUM VICHY MINERAL 89 OJOS 15ML	814
90647	VICHY	NEOVADIOL VICHY POST-MENOPAUSIA DÍA 50ML	822
90647	VICHY	NEOVADIOL VICHY POST-MENOPAUSIA DÍA 50ML	822
90608	VICHY	SERUM LIFTACTIV SUPREME VICHY VIT C 20ML	836
90608	VICHY	SERUM LIFTACTIV SUPREME VICHY VIT C 20ML	836
82286	VICHY	SH.DERCOS ENERG.ANTI-C.EDIC LIMIT. 400ML.	869
82286	VICHY	SH.DERCOS ENERG.ANTI-C.EDIC LIMIT. 400ML.	869
89072	VICHY	DESODORANTE TOLERANCIA ÓPTIMA 100ML	881
89072	VICHY	DESODORANTE TOLERANCIA ÓPTIMA 100ML	881
90815	VICHY	SERUM VICHY NORMADERM PROBIO-BHA 30ML	908

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Exclusivo Online

EXCLUSIVO



Despacho
Gratis
compra sobre
\$29.990

Dermocosmética



Productos Seleccionados

90815	VICHY	SERUM VICHY NORMADERM PROBIO-BHA 30ML	908
90645	VICHY	NEOVADIOL VICHY PERI-MENOPAUSIA DIA 50ML	942
90645	VICHY	NEOVADIOL VICHY PERI-MENOPAUSIA DIA 50ML	942
90646	VICHY	NEOVADIOL VICHY PERI-MENOPAUS.NOCHE 50ML	952
90646	VICHY	NEOVADIOL VICHY PERI-MENOPAUS.NOCHE 50ML	952
77943	VICHY	PROT SOL VICHY CAP.SOL BB.SEC.FPS50 50ML	1016
77943	VICHY	PROT SOL VICHY CAP.SOL BB.SEC.FPS50 50ML	1016
89074	VICHY	CR VICHY LIFTAC H.A. EPIDERMIC FILL 30ML	1075
89074	VICHY	CR VICHY LIFTAC H.A. EPIDERMIC FILL 30ML	1075
90598	VICHY	PROTE.SOLAR VICHY AGE DAILY C/COLOR 40ML	1189
90598	VICHY	PROTE.SOLAR VICHY AGE DAILY C/COLOR 40ML	1189
87938	VICHY	PROT SOL VICHY MAT 3EN1 OIL FPS50+ 50ML	1197
87938	VICHY	PROT SOL VICHY MAT 3EN1 OIL FPS50+ 50ML	1197
83549	VICHY	SERUM VICHY MINERAL 89 CONCEN 50ML	1339
83549	VICHY	SERUM VICHY MINERAL 89 CONCEN 50ML	1339
83549	VICHY	SERUM VICHY MINERAL 89 CONCEN 50ML	1339
86524	VICHY	CRM.VICHY LIFT COLLAGEN SPECIALIST 50ML	1391
86524	VICHY	CRM.VICHY LIFT COLLAGEN SPECIALIST 50ML	1391
90446	VICHY	VICHY LIFTACTIV SERUMB3 ANTIMANCHAS 30ML	1499
90446	VICHY	VICHY LIFTACTIV SERUMB3 ANTIMANCHAS 30ML	1499
90446	VICHY	VICHY LIFTACTIV SERUMB3 ANTIMANCHAS 30ML	1499
64410	VICHY	VICHY HOMME DESODORANTE ROLL ON 60 ML	1561
73005	VICHY	PROT. SOL.CAP.SOLEIL FPS50+TOQ SE 50ML.	1561
64410	VICHY	VICHY HOMME DESODORANTE ROLL ON 60 ML	1561
73005	VICHY	PROT. SOL.CAP.SOLEIL FPS50+TOQ SE 50ML.	1561
89797	VICHY	PROT SOL VICHY CAP SOL ECOMILK FP50 200M	1684
89797	VICHY	PROT SOL VICHY CAP SOL ECOMILK FP50 200M	1684
83905	VICHY	SHAMP. DERCOS VICHY ANTICAS. GRASA 390ML	1783
83905	VICHY	SHAMP. DERCOS VICHY ANTICAS. GRASA 390ML	1783
89289	VICHY	PROT SOL VICHY CAP SOL UV AGE FPS50 40ML	3036
89289	VICHY	PROT SOL VICHY CAP SOL UV AGE FPS50 40ML	3036

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de Dermocosmética de las marcas AVENE, CERA VE, CERADERM, CETAPHIL, DUCRAY, EUCERIN, ISDIN, LA ROCHE POSAY, SUNCARE, URIAGE y VICHY válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

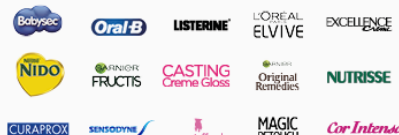
¡Solo hasta el
DOMINGO!

Hasta
35%
DCTO

 Exclusivo Online

 Despacho
Gratis
compras sobre
\$29.990

Cuidado Personal y Bebé



Productos Seleccionados

Código	Marca	Producto	Stock
91368	AQUA BABY	PACK TOALLITAS HUMEDAS AQUA BABY 120UN	499
89604	AVENE	CREMA DUCHA TRIXERA NUTRITION 500ML	270
79298	AVENT	MAMAD. AVENT VIDRIO NATURAL 120ML.	99
88592	AVENT	MAMADERA AVENT NATURAL 260ML	120
90997	AVENT	MAMADERA NATURAL TRASLUCIDA 330ML	125
79297	AVENT	MAMAD. AVENT VIDRIO NATURAL 240ML.	130
77195	AVENT	TETINA AVENT ANTICOLIC ESPESO	258
89776	AVENT	PACK TETINAS ANTI-COLIC AVENT 4UN	268
40924	AVENT	MAMDERA ANTI-COLIC AVENT 330ML	324
40922	AVENT	MAMADERA ANTI-COLIC AVENT 260ML	565
40928	AVENT	TETINA ANTI-COLIC FLUJO RÁPIDO	587
90923	BABYSEC	PANTS BABYSEC VOY A DORMIR S/M 14UN	274
89316	BABYSEC	BABYSEC PANTS SUPER PREMIUM GX64	507
88966	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC SUPER PREMIUM G 34 UN	543
88967	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC SUPER PREMIUM XG X 27 UN	575
83223006	BABYSEC	PAÑAL SUPER PREMIUM BABYSEC, M38	604
89315	BABYSEC	BABYSEC PANTS SUPER PREMIUM XG52	765
88968	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC SUPER PREMIUM XXG X 27UN	784
89317	BABYSEC	BABYSEC PANTS SUPER PREMIUM XXG48	928
88414	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC VOY SOLITO 18UN	1179
88969	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC SUPER PREMIUM G X 68 UN	1217
83223001	BABYSEC	PAÑAL SUPER PREMIUM BABYSEC, P40	1237
88980	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC SUPER PREMIUM XG X 54 UN	1308
88412	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC RECIEN NACIDO 34UN	1576
88981	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC SUPER PREMIUM XXGX54 UN	2208
62036016	CASTING	TINT. CASTING CREME GLOSS, #630	143
62036037	CASTING	TINT. CASTING CREME GL, 670 CHOC CARAMEL	144
62036012	CASTING	TINT. CASTING CREME GLOSS, #316	188
62036018	CASTING	TINT. CASTING CREME GLOSS, #300	256
62036008	CASTING	TINT. CASTING CREME GLOSS, #500	276
62036001	CASTING	TINT. CASTING CREME GLOSS, #700	278
62036006	CASTING	TINT. CASTING CREME GLOSS, #600	279
62036015	CASTING	TINT. CASTING CREME GLOSS, #535	307
62036011	CASTING	TINT. CASTING CREME GLOSS, #210	333
62036017	CASTING	TINT. CASTING CREME GLOSS, #200	354
62036019	CASTING	TINT. CASTING CREME GLOSS, #400	365
89806	CETAPHIL	JABON MANOS CETAPHIL HEALTHY HYGIE 237ML	84

Hasta 35% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Cuidado Personal y Bebé de las marcas BABYSEC, LISTERINE, Oral B, NIDO, CASTING, ELVIVE, EXCELLENCE, FRUCTIS, LEE STAFFORD, MAGIC RETOUCH, NUTRISSE, ORIGINAL REMEDIES, CURAPROX y Sensodyne válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 **Exclusivo Online**

Hasta
35%
DCTO

 **Despacho Gratis** compras sobre \$29.990

Cuidado Personal y Bebé



Productos Seleccionados

90314	CETAPHIL	CETAPHIL GEL DE BAÑO 500ML	128
86564	COLGATE	PACK CEP.DENT.COLGATE LUMINOUS 2UN	112
89332	COLGATE	CEPILLO TOTAL 12 GUM ENCÍAS THERAPY 2PK	248
83781	COLGATE	PACK CEP.DENT.COLGATE SLIMSOFT BLACK 3UN	319
85355	COLGATE	CEP. DENTAL COLGATE PERIOGARD 1UN.	608
86568	COLGATE	CEP.DENT.COLGATE SLIM SOFT ADVANCE 2UN	690
81752	COLGATE	CEP. DENT. COLGATE SMILES MINIONS +6 2UN	945
50756	COLGATE	PACK COLGATE CEP. DENT.360°TWINS MED 2UN	1537
80982	COLGATE	PACK CEP.COLGATE 360 LUMIN.WH.MED. 2UN	3730
83104	COLGATE	PACK CEP. DENT. COLGATE 360 BLACK MED. 2	4448
66933	CURAPROX	CEP. CURAPROX 3960 SUPER SOFT	190
66932	CURAPROX	CEP. CURAPROX 1560 SOFT	673
66934	CURAPROX	CEP. CURAPROX 5460 ULTRA SOFT	766
88739	ELVIVE	SHAMPOO ELVIVE ESPT PURPLE 200ML	332
73296001	ELVIVE	TRAT. CAP.ELVIVE 300GR., TR5	558
87970	ELVIVE	CRM. PEINAR ELVIVE DREAM LONG LISS 300ML	649
39605008	ELVIVE	CRM. PEINADO ELVIVE 300ML., DREAM LONG	779
89831	ELVIVE	TRATAM.ELVIVE HIDRA HIALURONICO 300ML	1341
88740	ELVIVE	MASK ELVIVE ESPT PURPLE 150ML	1469
90081	ELVIVE	ACOND. ELVIVE 370ML.OLEO EXT NUTR UNIV	1585
89830	ELVIVE	CRM PEINA ELVIVE HIDRA HIALURONICO 300ML	1603
90094	ELVIVE	ACOND. ELVIVE 370ML.DREAM LONG	1760
90095	ELVIVE	ACOND. ELVIVE 370ML.DREAM LONG LISS	1788
90082	ELVIVE	SHAMP. ELVIVE 370ML.DREAM LONG LISS	1935
90071	ELVIVE	ACOND. ELVIVE 370ML.RT5	1987
90055	ELVIVE	SHAMP. ELVIVE 370ML.DREAM LONG	2069
90079	ELVIVE	SHAMP. ELVIVE 370ML.OLEO EXT NUTR UNIV	2335
90046	ELVIVE	ACOND. ELVIVE 370ML. COLOR VIVE	2691
74250	ELVIVE	TRAT. CAP.ELVIVE EXTRAORD.OIL 100ML.	2947
90070	ELVIVE	SHAMP. ELVIVE 370ML.RT5	3089
89829	ELVIVE	AC ELVIVE HIDRA HIALURONICO 370ML	3293
90047	ELVIVE	SHAMP. ELVIVE 370ML.COLORVIVE	3717
89828	ELVIVE	SHAMPOO ELVIVE HIDRA HIALURONICO 370ML	3960
89450	EUCERIN	ESPUMA DUCHA EUCERIN UREA REPAIR P 200ML	197
89439	EUCERIN	ACEITE OMEGA EUCERIN ATOPICONTROL 400ML	238
74089	EUCERIN	SHAMP. EUCERIN D.CAPILLA A.CAS.CR.250ML	401
74088	EUCERIN	SHAMP.EUCERIN D.CAPILLAIRE A.CAI 250ML.	411
38008	EUCERIN	PH5-EUCERIN SYNDET GEL FCO. 250 ML.	788

Hasta 35% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Cuidado Personal y Bebé de las marcas BABYSEC, LISTERINE, Oral B, NIDO, CASTING, ELVIVE, EXCELLENCE, FRUCTIS, LEE STAFFORD, MAGIC RETOUCH, NUTRISSE, ORIGINAL REMEDIES, CURAPROX y Sensodyne válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 **Exclusivo Online**

Hasta
35%
DCTO

 **Despacho Gratis** compras sobre \$29.990

Cuidado Personal y Bebé



Productos Seleccionados

67461	EUCERIN	EUCERIN PH5 SHOWER OIL	805
74062	EUCERIN	SHAMP.EUCERIN D.CAPILLA A.CAS.GEL.250ML	1028
68214	EUCERIN	DES. ROLL ON EUCERIN PH5 50ML.	1032
74087	EUCERIN	SHAMP. EUCERIN D.CAPILLAIRE PH5 250ML	1145
38005	EUCERIN	PH5-EUCERIN SYNDET GEL C/DOSIF FCO.400ML	1807
41675	EUCERIN	EUCERIN JAB. LIQ. CUIDADO INTIMO 250ML	1850
82078	EUCERIN	CRM. EUCERIN CORPORAL BABY 400ML.	3188
82079	EUCERIN	JAB. Y SHAMP EUCERIN BABY FCO. 400ML.	4481
32410029	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 8.11	51
83165002	EXCELLENCE	TINT EXCELLENC, EXTRA ROJOS FELINE 5546	104
90054	EXCELLENCE	EXCELLENCE BLEACH SUP RUB CLARO 125ML	111
32410032	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 9,1	112
32410045	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 5,3	168
32410017	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 6.34	176
32410006	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 4	250
32410031	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 9	260
32410016	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 6.11	269
83165001	EXCELLENCE	TINT EXCELLENC, EXTRA ROJOS FELINE 6660	278
32410021	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 7,1	288
88760001	EXCELLENCE	CENIZ MAT EXCEL 12ML, 9.17 RUB MUY CLARO	290
64539	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 6.7	297
80711003	EXCELLENCE	TINT.EXCELLENCE 165GR, RUBIO EST. 7.13	309
32410028	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 8,1	314
32410015	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 6,1	318
88760004	EXCELLENCE	CENIZ MAT EXCEL 12ML, 6.17 RUBIO OSCURO	325
88760002	EXCELLENCE	CENIZ MAT EXCEL 12ML, 8.17 RUBIO CLARO	331
88760003	EXCELLENCE	CENIZ MAT EXCEL 12ML, 7.17 RUBIO	360
32410009	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 5	541
32410027	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 8.0	688
32410022	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 7.11	710
32410014	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 6	867
32410020	EXCELLENCE	TINT. EXCELLENCE 246GR, 7	927
90052	FRUCTIS	CREMA 10EN1 RECARGA NUTRITIVA 300ML	29
90053	FRUCTIS	CREMA 10 EN 1 RIZOS PODEROSOS 300 ML	60
87591	FRUCTIS	MASC. FRUCTIS HAIR FOOD ALOE 350ML	71
86307	FRUCTIS	CRM. PEINADO FRUCTIS HIDRA ALOE 300ML	76
89614	FRUCTIS	TRAT FRUCTIS HAIR FOOD WATER MELON 350ML	96
89612	FRUCTIS	SHAM FRUCTIS HAIR FOOD WATER MELON 300ML	131

Hasta 35% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Cuidado Personal y Bebé de las marcas BABYSEC, LISTERINE, Oral B, NIDO, CASTING, ELVIVE, EXCELLENCE, FRUCTIS, LEE STAFFORD, MAGIC RETOUCH, NUTRISSE, ORIGINAL REMEDIES, CURAPROX y Sensodyne válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Hasta
35%
DCTO

 Exclusivo Online

 Despacho
Gratis
compras sobre
\$29.990

Cuidado Personal y Bebé



Productos Seleccionados

89613	FRUCTIS	AC FRUCTIS HAIR FOOD WATER MELON 300ML	164
90433	FRUCTIS	SHAMP HAIR FOOD BARRA COCO 60GR	187
88279005	FRUCTIS	HAIR FOOD FRUCTIS 300ML, COCO SH	199
88279007	FRUCTIS	HAIR FOOD FRUCTIS 300ML, AGUACATE SH	203
90434	FRUCTIS	SHAMP HAIR FOOD BARRA AVOCADO 60GR	209
90432	FRUCTIS	SHAMP HAIR FOOD BARRA SANDIA 60GR	210
90431	FRUCTIS	SHAMP HAIR FOOD BARRA ALOE 60GR	222
32017014	FRUCTIS	ACOND.FRUCTIS 350, LISO COCO	283
85720003	FRUCTIS	MASC.FRUCTIS TR.HAIR FOOD 350M, COCONUT	291
88279004	FRUCTIS	HAIR FOOD FRUCTIS 300ML, ALOE ACO	310
75593003	FRUCTIS	ACOND. FRUCTIS VITAMIN.300ML., FRESCURA	324
88279003	FRUCTIS	HAIR FOOD FRUCTIS 300ML, ALOE SH	343
90012	FRUCTIS	FRU OR RECARGA NUTRITIVA ACO 350ML	364
32362018	FRUCTIS	SHAMP.FRUCTIS 350ML, LISO COCO	368
85720001	FRUCTIS	MASC.FRUCTIS TR.HAIR FOOD 350M, AGUACATE	447
32017016	FRUCTIS	ACOND.FRUCTIS 350ML, ALOE HIDRA	458
88279008	FRUCTIS	HAIR FOOD FRUCTIS 300ML, AGUACATE ACO	515
75592004	FRUCTIS	SHAMP.FRUCTIS VITAMINIZ.350M, ALOE HIDRA	552
90011	FRUCTIS	FRU OR RECARGA NUTRITIVA SH 350ML	582
90768	FRUCTIS	ACOND.FRUCTIS STOP CAIDA CR.FUERTE 350ML	627
88279006	FRUCTIS	HAIR FOOD FRUCTIS 300ML, COCO ACO	666
90747	FRUCTIS	SHAMPOO FRUCTIS CRECER FUERTE DRY 350ML	1007
90769	FRUCTIS	SERUM FRUCTIS CRECE FUERTE VIT 30ML	1012
32363002	FRUCTIS	SHAMP. FRUCTIS 350ML., A/CASPA FO	1281
75592003	FRUCTIS	SHAMP.FRUCTIS VITAMINIZ.350ML,FRESCURA	1900
75595	FRUCTIS	TRAT. CAP. FRUCTIS SUPER OLEO 8-100ML.	2229
89585	HELLO	CEPILLO DENTAL HELLO CARBÓN 1UN	662
90662	HELLO	PACK CEP DENT HELLO CARBON SOFT X2 UN	854
6373	HIPOGLOS	HIPOGLOS POM. POMO 60 GR.	785
17326	HIPOGLOS	HIPOGLOS POM. POMO 100 GR.	1078
65598	HIPOGLOS	HIPOGLOS POMO 20 GR.	8855
85803	ISDIN	GEL BAÑO UREADIN HIDRATANTE 400 ML	81
85802	ISDIN	DEO UREADIN ROLL ON 50ML	143
83016	ISDIN	WOMAN ISDIN HIGIENE INTIMA	149
89233	ISDIN	BALSAMO BABY NATURALS REP.PERIORAL 15 ML	292
89234	ISDIN	CRM ISDIN BABY NATUR.CORPORAL 400ML	314
89231	ISDIN	SHAMP. ISDIN BABY NATURALS GEL 400ML	574
89232	ISDIN	POMADA BABY NATURALS DEL PAÑAL ZN40 50ML	670

Hasta 35% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Cuidado Personal y Bebé de las marcas BABYSEC, LISTERINE, Oral B, NIDO, CASTING, ELVIVE, EXCELLENCE, FRUCTIS, LEE STAFFORD, MAGIC RETOUCH, NUTRISSE, ORIGINAL REMEDIES, CURAPROX y Sensodyne válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Hasta
35%
DCTO

 Exclusivo Online

 Despacho Gratis
compras sobre \$29.990

Cuidado Personal y Bebé



Productos Seleccionados

89215	ISDIN	BABY NATURALS POMADA DEL PAÑAL ZN40 100M	1292
86589003	JOHNSONS	ACOND.JOHNSONS 400ML, HIDRAT.INTENSA	343
86588002	JOHNSONS	SHAMP.JOHNSONS 400ML, MANZANILLA	355
86589001	JOHNSONS	ACOND.JOHNSONS 400ML, GOTAS DE BRILLO	368
86588001	JOHNSONS	SHAMP.JOHNSONS 400ML, ORIGINAL	383
86588004	JOHNSONS	SHAMP.JOHNSONS 400ML, GOTAS DE BRILLO	407
80957	LA ROCHE POSAY	GEL LA ROCHE POSAY LIPIKAR LAVANT 400ML	951
86786	LADYSOFT	TOALLA HIG. LADYSOFT ULTRA D. SUAVE 16UN	287
49331	LADYSOFT	TOALLA HIG.LADYSOFT UL.DELGADA C/ALAS 8U	384
90144	LADYSOFT	TOA.HIGE.LADYSOFT UD POWERFLEX DIURNA 16	462
91260	LADYSOFT	TOA HIG LADYSOFT UD NOCTURNA T.SUAVE 7UN	475
91261	LADYSOFT	TOALLA HIG LADYSOFT UD NOCT MALLA 7UN	558
90143	LADYSOFT	TOA.HIG.LADYSOFT UD POWERFLE NOCTURNA 16	602
73595	LADYSOFT	PROTEC. DIARIO LADYSOFT CLASICO 100UN.	626
91262	LADYSOFT	TOA HIG LADYSOFT UD NOCT MALLA 14UN	976
86328	LADYSOFT	PROTEC. DIARIO LADYSOFT LARGO 30UN	999
88133	LADYSOFT	TOALLA HIG. LADYSOFT ULTRADELGADA 24UN	1232
49332	LADYSOFT	TOALLA HIG.LADYSOFT UL.DELGADA C/ALAS 16	1621
63732	LISTERINE	LISTERINE CUIDADO TOTAL SOL. FCO. 500 ML	689
27222	LISTERINE	LISTERINE CONTROL SARRO SOL. FCO. 500 ML	1449
90557	LOMECAN	GEL LUBRICANTE LOMECAN 15ML	43
90556	LOMECAN	COPA MENSTRUAL LOMECAN TALLA 2 - 1 UN	117
90767	LOMECAN	VASO ESTERILIZADOR COPA LOMECAN 1UN	235
90555	LOMECAN	COPA MENSTRUAL LOMECAN TALLA 1 - 1 UN	516
16360	MADECASSOL	MADECASSOL 1% CRM. POMO 10 GR.	645
89312	MEN EXPERT	GEL DE DUCHA LOREAL SHOWER MEN EXP 300MG	348
89311	MEN EXPERT	GEL DE DUCHA LOREAL SHOWER ME 5IN1 300MG	377
90822	NIDO	LECHE NIDO INSTANTANEA BOLSA 800GR	106
50184	NIDO	LECHE NIDO 5+ BOLSA 800GR	195
88392	NIDO	LECHE NIDO BUEN DIA 700GR	271
91193	NIDO	LECHE NIDO 5+ TARRO 1350GR	349
82948	NIDO	LECHE NIDO FORTICRECE SIN LACTOS 1,44 KG	370
91124	NIDO	LECHE NIDO 1+ TARRO 1350GR	537
91125	NIDO	LECHE NIDO 3+ TARRO 1350GR	577
50183	NIDO	LECHE NIDO 3+ BOLSA 800GR	599
91123	NIDO	LECHE NIDO INSTANTANEA TARRO 1350GR	604
89470	NIDO	NIDO 1+ SIN LACTOSA 1,56K	665
50182	NIDO	LECHE NIDO 1+ BOLSA 800GR	929

Hasta 35% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Cuidado Personal y Bebé de las marcas BABYSEC, LISTERINE, Oral B, NIDO, CASTING, ELVIVE, EXCELLENCE, FRUCTIS, LEE STAFFORD, MAGIC RETOUCH, NUTRISSE, ORIGINAL REMEDIES, CURAPROX y Sensodyne válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Hasta
35%
DCTO

 Exclusivo Online

 Despacho
Gratis
compras sobre
\$29.990

Cuidado Personal y Bebé



Productos Seleccionados

32409005	NUTRISSE	TINT. NUTRIS CR. 189GR., 40	131
32409011	NUTRISSE	TINT. NUTRIS CR. 189GR., 61	174
32409015	NUTRISSE	TINT. NUTRIS CR. 189GR., 70	236
32409024	NUTRISSE	TINT. NUTRIS CR. 189GR., 52	238
32409023	NUTRISSE	TINT. NUTRIS CR. 189GR., 67	240
32409017	NUTRISSE	TINT. NUTRIS CR. 189GR., 73	263
81692005	NUTRISSE	TINT. NUTRISSE ULTRA COB.157G,81.	289
32409038	NUTRISSE	TINT. NUTRIS CR. 189GR., 57	303
88073001	NUTRISSE	TINT.NUTRISSE 157ML, COLORISSIMOS 4.16	317
32409006	NUTRISSE	TINT. NUTRIS CR. 189GR., 50	426
32409010	NUTRISSE	TINT. NUTRIS CR. 189GR., 60	435
32409016	NUTRISSE	TINT. NUTRIS CR. 189GR., 71	442
32409048	NUTRISSE	TINT. NUTRIS CR. 189GR., 6660	562
72894006	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 9.13 CENIZ.DOR	355
72894026	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 6.75 CHOC CAOBA	391
72894021	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 7.3 RUBIO DORA.	404
72894015	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 6.35 DOR.CAOBA	417
72894024	NUTRISSE COR INTEN	TINT. NUT.COR INT.113GR.,CAST.CARAMELO	479
72894027	NUTRISSE COR INTEN	TINT. NUT.COR INT.113G,ROJO PASION 6.66	492
88741	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT COR INT 6.1 RUBIO CEN.OSC. 12ML	511
72894005	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 4.0 CAST.MED	572
72894004	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 8.0 RUB.CLARO	599
72894019	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 8.1 RUB CLA CEN.	603
72894020	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 7.1 RUBIO CENIZA	615
72894001	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 3.0 CAST.OSC.	619
72894012	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 2.0 NEGRO.	635
72894017	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 6.7 CHOCOLATE.	648
72894014	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 6.6 ROJ.INTEN.	739
72894009	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 5.0 CAST.CLAR	1166
72894013	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 6.0 RUB.OSCUR.	1176
72894002	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 7.0 RUB.MEDIO	1204
72894010	NUTRISSE COR INTEN	TINT.NUT.COR INT.113GR, 1.0 NEG.INTEN.	1884
90643	ORAL B	CEP ELECT VITALITY KIDS PRINCESS ORAL B	241
90644	ORAL B	CEPILLO ELEC. VITALITY KIDS SPIDERMAN OB	283
89212	ORAL B	CEPILLO ELECTRICO PRO 2000 1 UN	425
89151	ORIGINAL REMEDIES	ACOND ORIG REMED 250ML DELICATESSE AVENA	74
89152	ORIGINAL REMEDIES	SHAMP. ORIG. REMED. 300 ML OLIVA MITICA	91
89150	ORIGINAL REMEDIES	SHAMP ORIG REMD 300 ML DELICATESSE AVENA	111

Hasta 35% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Cuidado Personal y Bebé de las marcas BABYSEC, LISTERINE, Oral B, NIDO, CASTING, ELVIVE, EXCELLENCE, FRUCTIS, LEE STAFFORD, MAGIC RETOUCH, NUTRISSE, ORIGINAL REMEDIES, CURAPROX y Sensodyne válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Hasta
35%
DCTO

 Exclusivo Online

 Despacho
Gratis
compras sobre
\$29.990

Cuidado Personal y Bebé



Productos Seleccionados

89146	ORIGINAL REMEDIES	CRM. PEIN ORIG. REM. 200 ML ELIX DE ARG.	189
89141	ORIGINAL REMEDIES	SHAMP. ORIG REMEDIES 300 ML COCO Y CACAO	222
89153	ORIGINAL REMEDIES	ACOND. ORIG. REMED. 250 ML OLIVA MITICA	281
89142	ORIGINAL REMEDIES	TRAT.CAP ORIG. REMED 300 ML COCO Y CACAO	567
89148	ORIGINAL REMEDIES	ACOND. ORIG REMED 250 ML TESOROS DE MIEL	850
89143	ORIGINAL REMEDIES	SHAMP. ORIG. REMED 300 ML ELIX. DE ARGAN	874
89144	ORIGINAL REMEDIES	ACOND. ORIG. REMED 250 ML ELIX. DE ARGAN	875
89145	ORIGINAL REMEDIES	TRAT.CAP ORIG. REMED 300 ML ELIX. DE ARG	891
89149	ORIGINAL REMEDIES	TRAT.CAP. ORIG REM 300ML TESOROS DE MIEL	1068
89147	ORIGINAL REMEDIES	SHAMP. ORIG REMED 300 ML TESOROS DE MIEL	1120
82219	PROMISE	PROMISE PE GOLD 900 GR.	409
83796	SENSODYNE	PACK CEP.DENT.SENSODYNE SENSIT.CARE 2U	597
88710	SENSODYNE	CEP DENT SENSODYNE SENS&ENCIAS SUAVE 1UN	801
88708	SENSODYNE	P.DENTAL SENSODYNE SENS & ENCIAS 100GR	1048
83799	SENSODYNE	PACK CEP.DENT.SENSODYNE COMP.PROTE.2U	1576
83810	SENSODYNE	PACK CEP.DENT.SENSODYNE REP.&PROT.2U	1732
88709	SENSODYNE	SENSODYNE SENSIB&ENCIAS BLANQUEAD 100GR	1947
73387	SIMILAC	SIMILAC TOTAL COMFORT 3 820GR.	766
87649	URIAGE	DEOD ROLL ON 50ML URIA BODY HYGIENE 50ML	84
87558	URIAGE	DES. SPRAY URIAGE 125ML	108
87538	URIAGE	SHAMP.URIAGE ANTICASPA 200ML	117
87537	URIAGE	SHAMP.URIAGE EQUILIBRANTE 200ML	123
90603	URIAGE	LECHE HIDRATANTE PARA BEBÉ URIAGE 500ML	146
87535	URIAGE	SHAMP.URIAGE KERATO-REDUCING 150ML	153
87652	URIAGE	GENTLE D ROLL-ON 50ML URI BODY HYG 50ML	206
90499	URIAGE	AGUA LIMPIADORA URIAGE BEBÉ 500 ML	217
90540	URIAGE	CREMA LAVANTE EN BARRA URIAGE BEBÉ 100GR	218
90541	URIAGE	CREMA URIAGE LAVANTE PARA BEBÉ 500ML	219
90542	URIAGE	SHAMPOO URIAGE PARA BEBÉ 200ML	224
90543	URIAGE	CREMA URIAGE DE CAMBIO PARA BEBÉ 100ML	251
82286	VICHY	SH.DERCOS ENERG.ANTI-C.EDIC LIMT. 400ML.	869
89072	VICHY	DESODORANTE TOLERANCIA ÓPTIMA 100ML	881
64410	VICHY	VICHY HOMME DESODORANTE ROLL ON 60 ML	1561
83905	VICHY	SHAMP. DERCOS VICHY ANTICAS. GRASA 390ML	1783
63068	VITIS	ENJ. BUC. VITIS ORTHODONTIC 500ML	1025
65391	VITIS	P. DENT. VITIS ORTHODONTIC 130GR.	1304
65849	VITIS	CERA VITIS PARA ORTODONCIA 1UN	1872
78511	VITIS	PACK CEP.VITIS.AC.ORT.+PAS.ORTHO 20G.	2093

Hasta 35% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Cuidado Personal y Bebé de las marcas BABYSEC, LISTERINE, Oral B, NIDO, CASTING, ELVIVE, EXCELLENCE, FRUCTIS, LEE STAFFORD, MAGIC RETOUCH, NUTRISSE, ORIGINAL REMEDIES, CURAPROX y Sensodyne válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Hasta
35%
DCTO

 **Exclusivo Online**

 **Despacho
Gratis** compras sobre
\$29.990

Cuidado Personal y Bebé



Productos Seleccionados

Hasta 35% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Cuidado Personal y Bebé de las marcas BABYSEC, LISTERINE, Oral B, NIDO, CASTING, ELVIVE, EXCELLENCE, FRUCTIS, LEE STAFFORD, MAGIC RETOUCH, NUTRISSE, ORIGINAL REMEDIES, CURAPROX y Sensodyne válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 Exclusivo Online

EXCLUSIVO



 Despacho Gratis
compra sobre \$29.990
exclusivo

Belleza



Productos Seleccionados

Código	Marca	Producto	Stock
89119	CICATRICURE	AGUA MICELAR TRIFÁSICA CICATRICURE 400ML	34
89137	CICATRICURE	TRATAMIENTO CICATRICURE GOLD BRONZE 30ML	37
89118	CICATRICURE	AGUA MICELAR CICATRICURE 400ML	52
87954	CICATRICURE	AGE CARE CICATRICURE ACLARANTE 50ML	69
85707	CICATRICURE	CRM CICATRICURE ACQUA DEFENSE DIA+15FPS	103
87955	CICATRICURE	AGE CARE CICATRICURE HUMECTANTE 50ML	157
87956	CICATRICURE	AGE CARE CICATRICURE REAFIRMANTE 50ML	237
89135	CICATRICURE	TRATAMIENTO CICATRICURE GOLD LIGHT 30 ML	280
86459001	CICATRICURE	CRM.CICATRICURE CORP.400ML, A.ESTRIAS	379
87852	CICATRICURE	CONTORNO DUO CICATRICURE GOLD LIFT 15GR	534
86979	CICATRICURE	CRM. CICATRICURE GOLD LIFT NOCHE 50GR	568
85705	CICATRICURE	CREMA CICATRICURE ANTIMANCHAS FPS 50ML	586
89729	CICATRICURE	CRM CICATRICURE HIDR INTE.REPARACI 400ML	600
89391	CICATRICURE	CRM CICATRICURE CORPORAL UREA 10% 250ML	612
82802	CICATRICURE	ROLL ON CICATRICURE CONT. OJOS 15ML.	635
89136	CICATRICURE	TRATAMIENTO CICATRICURE GOLD MEDIUM 30ML	635
88746	CICATRICURE	ACEITE CICATRICURE OIL 50ML	644
89868	CICATRICURE	CREMA CICATRICURE ANTIEDAD FPS50 40G	737
86980	CICATRICURE	CRM. CICATRICURE GOLD LIFT DIA 50GR	910
85300	CICATRICURE	CRM CICATRICURE C. OJOS BLUR&FILLER 15ML	913
82073	CICATRICURE	CRM. FACIAL CICATRICURE BEAUTY CARE 50GR	970
90497	CICATRICURE	EYE CREAM FOR FACE CICATRICURE 30 GR	1168
70064	CICATRICURE	GEL CICATRICURE PARA CICATRICES 60GR.	2366
70077	CICATRICURE	CRM. CICATRICURE LINEAS DE EXPRESION 60G	2468
74975	GARNIER	CRM.GARNIER BB CREAM 60ML.OIL FRE MEDIUM	195
85726	GARNIER	LOC MINI MICELAR 100ML	196
74974	GARNIER	CRM.GARNIER BB CREAM 60ML.OIL FREE LIGHT	210
85725	GARNIER	LOC MINI MICELAR OLEO WTF 100ML	228
83562	GARNIER	LIMP FAC GARNIER PURE ACTIVE 3 EN1 150ML	231
90370	GARNIER	HIDR.GARNIER EXPRESS ACLARA COLOR 40G	240
87410003	GARNIER	CRM.SKIN ACT GARNIER 50ML, GREEN TEA	255
87410002	GARNIER	CRM.SKIN ACT GARNIER 50ML, ROSE	264
87410001	GARNIER	CRM.SKIN ACT GARNIER 50ML, ALOE VERA	296
89692	GARNIER	MASCARILLA GARNIER AMPOLLAS KALE 15GR	342
89690	GARNIER	MASCARILLA GARNIER AMPOLLAS SANDIA 15GR	344
88747	GARNIER	AGUA MICELAR GARNIER ROSAS 400ML	345
89691	GARNIER	MASCARILLA GARNIER AMPOLLAS PIÑA 15GR	376

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Belleza de las marcas NIVEA, GARNIER, CICATRICURE, LOREAL, GOICOECHEA y DIABETTX válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio o descuento aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO



 Despacho Gratis
compra sobre \$29.990
exclusivo

Belleza



Productos Seleccionados

86412	GARNIER	GEL LIMP.GARNIER P.ACTIVE CARBON 200ML	505
90369	GARNIER	CREMA GARNIER EXPR ACLARA MEDIA 40G EXP	527
83906	GARNIER	LIMP FAC GARNIER PUR ACT 3EN1 CARB 150ML	537
87408	GARNIER	MASC.FAC. GARNIER PEEL OFF CHARCOL 50ML	549
87858001	GARNIER	AGUA MIC GARNIER 400ML, EXPRESS ACLARA	797
87866001	GARNIER	CRM.GARNIER 50ML, EXPRESS ACLARA	841
90178	GARNIER	MASC FAC GARNIER H BOMB TE VERDE 28GR	861
88202	GARNIER	MASCARILLA GARNIER EXPRESS ACLARA 28GR	940
87414002	GARNIER	MASC.FAC.OJOS GARNIER 6G, COCONUT	946
90177	GARNIER	MASC FAC GARNIER H BOMB MANZANILLA 28GR	963
89697	GARNIER	MASCARILLA GARNIER PURE ACTIVE 23GR	990
90176	GARNIER	MASC FAC GARNIER H BOMB GRANADA 28GR	1048
85858	GARNIER	MASC FAC PURE CARBON 28GR.	1126
87414001	GARNIER	MASC.FAC.OJOS GARNIER 6G, ORANGE	1202
85403	GARNIER	AGUA MICELAR GARNIER PURE ACTIVE 400ML	1513
83567	GARNIER	LOC MICELAR GARNIER EN ACEITE 400ML	2996
83187	GARNIER	LOC MICELAR GARNIER TODO EN 1 400ML	3948
87262	GOICOECHEA	BASE CRM.PIERNAS GOICOECHEA COVER 95GR	922
84173005	GOICOECHEA	CRM GOICOECHEA 400ML, ELASTINA COLAGENO	946
84173004	GOICOECHEA	CRM GOICOECHEA 400M, GINKO BILOBA EX UVA	1025
87841	GOICOECHEA	DIABETTX GOICOECHEA CALENDULA 200ML	1205
88455	GOICOECHEA	GEL GOICOECHEA CRIOGEL 200ML	1216
86466002	GOICOECHEA	CRM.GOICOECHEA CORP.400ML, ULTRA NUTRIT	1352
88302	GOICOECHEA	DIABETTX GOICOECHEA MANOS Y CODOS 50ML	1633
89784	GOICOECHEA	CREMA GOICOECHEA DOBLE MENTOL 400ML	1882
85704	GOICOECHEA	CREMA CORP.GOICOECHEA DIABET TX 400ML	2162
84173002	GOICOECHEA	CRM. GOICOECHEA 400M,ARNICA Y MANZANILLA	2209
86467	GOICOECHEA	CRM.DIABET TX PLUS 10% UREA 250GR.	2957
76684	LOREAL	DEL.LOREAL SUPERLINER 01 GEL MATIC	20
86497	LOREAL	POLVO LOREAL BACK BRONZE 2 SUNKIS 18GR	24
75088004	LOREAL	LABIAL LOREAL INFAILLIBLE X3,209 VIO PA.	29
89808	LOREAL	DEL OJ LOREAL PERFLIM LINER 01 NEGR 1UN	30
75088003	LOREAL	LABIAL LOREAL INFAILLIBLE X3,111PER.BLUS	37
89618	LOREAL	POLVO INFALLIBLE LOREAL GOLDEN BEIGE 9GR	40
72813	LOREAL	CRM. LOREAL AGE PERFECT JAL.REA.NOC.50ML	41
88359005	LOREAL	LAB LIQ INFAL X3 6ML, NU115 INF MOCHA	41
87567008	LOREAL	LAB INF LES MAC LOREAL 8ML, INF SPI 834	50
83535007	LOREAL	LAB COLOR RICHE MATTE LOREAL 8G,430 MON	58

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Belleza de las marcas NIVEA, GARNIER, CICATRICURE, LOREAL, GOICOECHEA y DIABETTX válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio o descuento aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO

 **Familia**
Ahumada

 **Despacho**
Gratis **\$29.990**
exclusivo

Belleza



Productos Seleccionados

87567007	LOREAL	LAB INF LES MAC LOREAL 8ML, STRAW SA 832	60
79497	LOREAL	CRM. LOREAL REVITALIFT FILLER SERUM 16ML	62
89809	LOREAL	DEL OJ LOREAL PERFSLIM LINER 03 CAFE 1UN	73
76596	LOREAL	CRM.LOREAL AGE PERF.REN.CELULAR DIA 50ML	75
83535006	LOREAL	LAB COLOR RICHE MATTE LORE,640 EROTIQUE	82
90227	LOREAL	BASE MAQ.LOREAL TRUE MATCH MIEL/HON 30ML	99
80859	LOREAL	MASC.PEST.LOREAL FALSE LASH WASH. 13ML	103
75100	LOREAL	LABIAL LOREAL CR HIDRA. 378 VELVET ROSE	119
87568	LOREAL	MASC PEST MAQ LOREAL INF.UN WATERPR 27G	122
88359001	LOREAL	LAB LIQ INFAL X3 6ML, NU700 BOUNDLESS	124
90379	LOREAL	BASE LOREAL TRUE MATCH SERUM 2/3 CLARO	129
76616	LOREAL	CRM.LOREAL REVITALIF LASER X3 NOCHE	134
75088006	LOREAL	LABIAL LOREAL INFAILLIBLE X3,213 TOU.TE	135
90216	LOREAL	POLVO INFAILLIB COM 130 CO9GR 260	139
83535002	LOREAL	LAB COLOR RICHE MATTE LOREAL 8,241 PINK	143
69352	LOREAL	CRM. LOREAL AGE REPERFECT INTENSE 50ML.	150
83540	LOREAL	DEL OJOS LOREAL ULTRA PRECISION 5ML	160
88645	LOREAL	CRM UV DEF LOREAL TOQ SEC FPS50 CLA 40GR	163
88644	LOREAL	CRM UV DEF LOREAL TOQ SEC FPS50 MED 40GR	177
90228	LOREAL	BASE MAQ.LOREAL TRUE MATCH VAINILLE 30ML	177
90372	LOREAL	CRM. LOREAL RVT A.HIALURONICO DIA 25ML	181
90752	LOREAL	LABIAL C.RICH INSOLENT ST NU 181 INTENSE	202
72703	LOREAL	DEL. OJOS GEL LOREAL SUPER LINE P BLACK	206
90759	LOREAL	LABIAL C.RICH INSOLENT ST NU 179 DECAD	218
82680	LOREAL	CRM. LOREAL REVITA CICA REPAIR 60ML	221
76789002	LOREAL	POLVO LOREAL TRUE MATCH, D5/W5 SABLEDORE	229
76806008	LOREAL	BASE LOREAL TRUE MATCH 30ML,SABLE ROSE	232
87571002	LOREAL	COR.INF FULL WE C LOREAL 11ML, 327 CASHM	233
76789004	LOREAL	POLVO LOREAL TRUE MATCH, N4 BEIGE/BEIGE	234
76787008	LOREAL	RUB.LOREAL TRUE MATCH, 160 PECHE	238
90753	LOREAL	LABIAL C.RICH INSOLENT ST NU 177 AUTHENT	239
74424006	LOREAL	LAB.LOREAL COLOR RICHE H 303 ROSE TEND	240
83546002	LOREAL	MASC PEST VOLUMINOUS LOREAL 8ML,WP	240
76806006	LOREAL	BASE LOREAL TRUE MATCH 30ML,SABLE	241
87571004	LOREAL	COR.INF FULL WE C LOREAL 11ML, 332 AMBER	244
90771	LOREAL	LABIAL C.RICH INSOLENT STNU 173IMPETINE	245
90729	LOREAL	LABIAL LES NUS INSOLENTS 176 IRREVERENT	246
76789003	LOREAL	POLVO LOREAL TRUE MATCH, D7/W7 CANNELLEE	246

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Belleza de las marcas NIVEA, GARNIER, CICATRICURE, LOREAL, GOICOECHEA y DIABETTX válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio o descuento aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO



 Despacho Gratis
compra sobre \$29.990
exclusivo

Belleza



Productos Seleccionados

76806007	LOREAL	BASE LOREAL TRUE MATCH 30ML,BEIGE ROSE	246
89596	LOREAL	COR INF LOREAL MAT COVER GOL BEIGE 30ML	247
83546001	LOREAL	MASC PEST VOLUMINOUS LOREAL 8ML,WS	252
71155001	LOREAL	MASCARA LASH ARCHITECT 4D, WP	253
76811	LOREAL	CORREC.LOREAL TRUE MATCH, 2 VANILLA.	256
76806009	LOREAL	BASE LOREAL TRUE MATCH 30ML,AMBRO ROSE	257
90215	LOREAL	LAPIZ CEJAS LOREAL TATOUAGE 109 EBONY	258
77800015	LOREAL	BASE LOREAL INFALIBLE 30, 145 BEIGE ROSE	258
89598	LOREAL	COR INF LOREAL MATTE COVER SAND 30ML	260
86927001	LOREAL	MASC.PES.X-FIBER LOREAL 1, F.LAS.SUPERST	260
76789001	LOREAL	POLVO LOREAL TRUE MATCH, D3 BEIGE DORE	263
90751	LOREAL	LABIAL C.RICH INSOLENT EXUBERANT 183	264
88360002	LOREAL	BB CREAM WULT FRITES 30ML, 03 MED LIGHT	265
86498	LOREAL	POLVO LOREAL BACK BRONZE 1 P.ADDI 18G	266
77800009	LOREAL	BASE LOREAL INFALIBLE 30ML., 200 GOLDEN	268
90380	LOREAL	BASE LOREAL TRUE MATCH SERUM 3/4 CLAROME	269
90381	LOREAL	BASE LOREAL TRUE MATCH SERUM 4/5 MEDIO	272
89599	LOREAL	COR INF LOREAL MATTE COVER GOL SAND 30ML	273
88359004	LOREAL	LAB LIQ INFAL X3 6ML, NU506 RED INFALL	273
69497	LOREAL	MASC. PEST. LOREAL VOLUME MIL CILS	274
89597	LOREAL	COR INF LOREAL MATTE COVER VAINILLA 30ML	276
90214	LOREAL	LAPIZ CEJAS LOREAL TATOUAGE 108 DARK BRU	277
88360004	LOREAL	BB CREAM WULT FRITES 30M, 05 MEDIUM DARK	277
87571003	LOREAL	COR.INF FULL WE C LOREAL 11ML, 330 PECAN	278
90286	LOREAL	BASE LOREAL TRUE MATCH SERUM 5/6 BRONCEA	283
77800014	LOREAL	BASE LOREAL INFALIBLE 30, 220 SABLE/SAND	285
87571001	LOREAL	COR.INF FULL WE C LOREAL 11M, 325 BISQUE	285
88360001	LOREAL	BB CREAM WULT FRITES 30ML, 02 LIGHT	285
88360003	LOREAL	BB CREAM WULT FRITES 30ML, 04 MEDIUM	285
88646	LOREAL	CRM UV DEF LOREAL TOQUE SECO FPS50 40GR	291
90243	LOREAL	CORRECTOR TRUE MATCH CONCEA.NU 4N BEIGE	299
82007	LOREAL	CRM. LOREAL REVITALIFT FILLER NOCHE 50ML	302
89813	LOREAL	BASE LOREAL INFALLI AMBRE AMBER 300 70ML	304
83930002	LOREAL	MASC.PEST VOLUM LASH PARA.LOREAL 8ML, WT	316
90213	LOREAL	LAPIZ CEJAS LOREAL TATOUAGE 104 CHATAIN	330
83930001	LOREAL	MASC.PEST VOLUM LASH PARA.LOREAL 8ML, WS	344
89619	LOREAL	POLVO INFALLIBLE LOREAL SAND 9GR	353
89775	LOREAL	COR LOREAL UNBEL BROW DARK BRU 108 3.4ML	354

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Belleza de las marcas NIVEA, GARNIER, CICATRICURE, LOREAL, GOICOEHEA y DIABETTX válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio o descuento aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
40%
DCTO

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO



 Despacho Gratis
compra sobre \$29.990
exclusivo

Belleza



Productos Seleccionados

79510	LOREAL	CRM. LOREAL REVITALIFT FILLER DIA 50ML.	356
89767	LOREAL	COR LOREAL UNBELIEV BROW EBONY 109 3,4ML	359
90212	LOREAL	LAPIZ CEJAS LOREAL TATOUAGE 101 BLONDE	363
89300	LOREAL	MASC PEST LOREAL AIR MEGA VOLUME WS 9,4M	380
76251	LOREAL	CRM.LOREAL HIDRA-TOTAL 5 ANTI-MAN.	391
74394	LOREAL	CRM.LOREAL REVITALIF LASER X3 DIA 50ML.	403
76595	LOREAL	CRM.LOREAL AGE PERF.REN.CEL.NOCH 5	407
88357	LOREAL	CC CREAM WULT NU FRITES ANTIREDSNESS 30ML	409
89301	LOREAL	MASC PEST LOREAL AIR VOLUME WT 9,4MG	410
87565	LOREAL	DEL OJOS CAT EYE LOREAL LIN 01 BLCK 9G	417
90246	LOREAL	MASC.PEST.LOREAL VOL.MILLION LASHES WP	422
62762	LOREAL	AUTOBR. LOREAL SUB.BRONZE BRUMA SECA 150	434
85454	LOREAL	AGUA MICELAR LOREAL WTP 200ML.	438
25638	LOREAL	CRM. PLENITUDE REVITALIFT NOCHE 50ML.	444
88648	LOREAL	AUTOBR SUB BRONZ LOREAL LUMIN BODY 200ML	477
90371	LOREAL	LOREAL AGE PERFECT MIDNIGHT SERUM 30ML	478
88334002	LOREAL	MASC PEST BAMF.LOREAL 9ML, WTP 01 BLACK	481
88334001	LOREAL	MASC PEST BAMF.LOREAL 9ML, WSH 01 BLACK	500
88643	LOREAL	CRM UV DEF LOREAL HIDRATANTE FPS50 40GR	524
78147	LOREAL	TON. LOREAL MICELAR HIDRA TOTAL 5 200ML.	529
89818	LOREAL	CRM LOREAL UV DEFENDER FLUID EXPORT 40ML	566
86904	LOREAL	CRM. L OREAL REVI HIALU.CONT.OJOS 15ML	583
74393	LOREAL	CRM.LOREAL HIDRA-TOTAL 5 MATTE 50ML.	587
89817	LOREAL	GEL LOREAL REVITALIFT HIALURONICO 125ML	612
88642	LOREAL	AGUA MICEL LOREAL ACID HIALURONIC 200ML	630
76250	LOREAL	CRM.LOREAL REVITALIFT FPS30 PRO RET	712
82003	LOREAL	CR.LOREAL HIDRA TOTAL 5 COLAGENO+35 50ML	731
86957002	LOREAL	CRM.REV.AHIALU.LOREAL 50ML, NOCHE H/AA	790
44656	LOREAL	CRM. LOREAL HIDRA TOTAL 5 DIA 50ML.	834
82004	LOREAL	LOC. LOREAL DESMAQ.BIFASICO 200ML.	837
88677	LOREAL	REVITALIFT LOREAL HIAL EYE MASK HZ 6GR	839
5471	LOREAL	CRM. PLENITUDE REVITALIFT ROSTRO 50ML.	921
90043	LOREAL	MASC. FACIAL REVITALIFT ACIDO HIALU 30GR	955
82001	LOREAL	CR.LOREAL HIDRA TOTAL 5 CALCIO+55 50ML	1084
86957001	LOREAL	CRM.REV.AHIALU.LOREAL 50ML, DIA FPS 20	1748
86944002	MAYBELLINE	BASE FIT ME MATTE MAY.1UN, 110 PORCELAIN	20
74430014	MAYBELLINE	LAB. MAYBE.SUPER STAY 14H,MESMERIZ.MAG	22
88161002	MAYBELLINE	CORREC.FULL COV MAYB 6ML, 25 MEDIUM	24

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Belleza de las marcas NIVEA, GARNIER, CICATRICURE, LOREAL, GOICOECHEA y DIABETTX válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio o descuento aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO



 Despacho Gratis
compra sobre \$29.990
exclusivo

Belleza



Productos Seleccionados

89457	MAYBELLINE	CONCEALER FIT ME MAYBELLINE SAND 6,8ML	26
90220	MAYBELLINE	LABIAL MAYBELL.CRAYON SS STAY EXCEPTIONA	37
86944010	MAYBELLINE	BASE FIT ME MATTE MAY.1UN, 322 WARM HON	45
79176001	MAYBELLINE	PLV COMP.SP.24 MAYB 10GR,NATURAL TAN	46
87759003	MAYBELLINE	DEL.OJOS TATT LINER MAYB 1G, RICH BE 942	60
86944009	MAYBELLINE	BASE FIT ME MATTE MAY.1UN, 320 NATURAL	63
86134004	MAYBELLINE	DEL LAB MAYBELLINE 5G, TOTALLY TOFFEE	69
83886008	MAYBELLINE	LAB.SUPER STAY MATTE MAYBE.5ML, ESCAPIST	74
88179001	MAYBELLINE	LAB.LIQ.SSMI MAY 5ML, MOVER	91
79862006	MAYBELLINE	SOMB.MAYBEL.4C.EXP.WEAR 5GR, 22Q CHAI L	104
83886002	MAYBELLINE	LAB.SUPER STAY MATTE MAYBE.5ML, LOYALIST	105
86944004	MAYBELLINE	BASE FIT ME MATTE MAY.1UN, 125 NUDE BEIG	116
83886007	MAYBELLINE	LAB.SUPER STAY MATTE MAYBE.5ML, BELIEVER	147
81898003	MAYBELLINE	LAB.MAYBELLINE SENSAT.BL.4GR, 235 WARM	162
89802	MAYBELLINE	BASE MNY SUPER STAY 24HRS NAT BEIGE 30ML	238
90218	MAYBELLINE	LABIAL MAYBELL.CRAYON SS LEAD THE WAY	242
79176003	MAYBELLINE	PLV COMP.SP.24 MAYB 10GR,PORCELAIN IVORY	255
88161004	MAYBELLINE	CORREC.FULL COV MAYB 6ML, 45 TAN	256
86944003	MAYBELLINE	BASE FIT ME MATTE MAY.1UN, 120 CLASSIC.	262
86944005	MAYBELLINE	BASE FIT ME MATTE MAY.1UN, 220 NATURAL.	266
71971	MAYBELLINE	LAB. MAYBEL. COLOR SENS. PINK & PRO	299
89794	MAYBELLINE	BASE MNY SUPERST 24HRS CLASIC IVORY 30ML	303
83886001	MAYBELLINE	LAB.SUPER STAY MATTE MAYBE.5ML, ROMANTIC	317
86944001	MAYBELLINE	BASE FIT ME MATTE MAY.1UN, 112 NATURAL.	333
89456	MAYBELLINE	CONCEALER FIT ME MAYBELLINE MEDIUM 6,8ML	362
86944006	MAYBELLINE	BASE FIT ME MATTE MAY.1UN, 228 SOFT TAN	365
67225004	MAYBELLINE	BASE MAYBE. SUPERSTAY 24H, TRUE BEIGE	366
85308004	MAYBELLINE	CORREC.OJOS ERASER MAYB. 6ML, 10 CARAMEL	377
88162006	MAYBELLINE	LAB.LIQ.SSTAY24 MAYB 10ML, 870 OPTIC	381
67225006	MAYBELLINE	BASE MAYBE. SUPERSTAY 24H, HONEY BEIGE	395
81073012	MAYBELLINE	ESM.MAYB.SUPERST.7 DIAS, TOP COAT GEL	395
70950015	MAYBELLINE	LAB.MAYBE.SUPER STAY 24H, 573 ETERNAL	397
70950012	MAYBELLINE	LAB.MAYBE.SUPER STAY 24H, RED ALERT	398
88162004	MAYBELLINE	LAB.LIQ.SSTAY24 MAYB 10ML, 860 CRISP	402
86944008	MAYBELLINE	BASE FIT ME MATTE MAY.1UN, 310 SUN BEIGE	403
88162001	MAYBELLINE	LAB.LIQ.SSTAY24 MAYB 10ML, 875 FROZEN	403
88179003	MAYBELLINE	LAB.LIQ.SSMI MAY 5ML, REVOLUTIONARY	406
88179002	MAYBELLINE	LAB.LIQ.SSMI MAY 5ML, RING LEADER	414

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Belleza de las marcas NIVEA, GARNIER, CICATRICURE, LOREAL, GOICOECHEA y DIABETTX válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio o descuento aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO



 Despacho Gratis
compra sobre \$29.990
exclusivo

Belleza



Productos Seleccionados

88179005	MAYBELLINE	LAB.LIQ.SSMI MAY 5ML, SAVANT	420
86871001	MAYBELLINE	LAB.MAY.SUPER STAY MAT.5ML, SELF-STARTER	425
85648001	MAYBELLINE	ILUM MAYBE. MAST.CHROME 6,7G, HOLOGRAPH	429
86542001	MAYBELLINE	BASE SUP.MAYBE 30ML, 16 S.BEIGE	429
86871004	MAYBELLINE	LAB.MAY.SUPER STAY MAT.5ML, DANCER	430
46906004	MAYBELLINE	BASE MAYBE. DREAM MAT.113GR., H. BEIGE	432
67225003	MAYBELLINE	BASE MAYBE. SUPERSTAY 24H, PURE BEIGE	432
88179004	MAYBELLINE	LAB.LIQ.SSMI MAY 5ML, PATHFINDER	432
70950003	MAYBELLINE	LAB.MAYBE.SUPER STAY 24H, ULTD. RAISIN	435
83113002	MAYBELLINE	DEL OJOS LAST DRM MAYB 2, 601 SLEEK ONYX	436
46906001	MAYBELLINE	BASE MAYBE. DREAM MAT.113GR., NUDE	439
70950006	MAYBELLINE	LAB.MAYBE.SUPER STAY 24H, PERPET. PLUM	439
88162002	MAYBELLINE	LAB.LIQ.SSTAY24 MAYB 10ML, 850 FROSTE	440
89459	MAYBELLINE	CONCEALER FIT ME MAYBELLINE DEEP 6,8ML	442
85968006	MAYBELLINE	LAB.MAYBE SUPER STAY MATTE 5G, DRIVER	445
70950007	MAYBELLINE	LAB.MAYBE.SUPER STAY 24H, CONT. CORAL	451
72704	MAYBELLINE	DEL. OJOS GEL MAYBE. LINER LAST DRAMA	456
85968003	MAYBELLINE	LAB.MAYBE SUPER STAY MATTE 5G, RULER	456
86871005	MAYBELLINE	LAB.MAY.SUPER STAY MAT.5ML, COMPOSER	456
83886004	MAYBELLINE	LAB.SUPER STAY MATTE MAYBE.5ML, LOVER	458
67225002	MAYBELLINE	BASE MAYBE. SUPERSTAY 24H, NUDE	462
83886003	MAYBELLINE	LAB.SUPER STAY MATTE MAYBE.5ML, DREAMER	466
70950004	MAYBELLINE	LAB.MAYBE.SUPER STAY 24H, KEEP FLAM	467
88162005	MAYBELLINE	LAB.LIQ.SSTAY24 MAYB 10ML, 865 BLEACH	468
83888004	MAYBELLINE	SOMB.MINI PALETT.MAYBELLINE 1UN, URBAN	469
79862003	MAYBELLINE	SOMB.MAYBEL.4C.EXP.WEAR 5GR, 50Q SUNLIT	471
86871003	MAYBELLINE	LAB.MAY.SUPER STAY MAT.5ML, ARTIST	476
86944007	MAYBELLINE	BASE FIT ME MATTE MAY.1UN, 235 PURE BEIG	481
89855	MAYBELLINE	BASE MNY SUPER STAY 24HRS SUN BEIGE 30ML	483
70950002	MAYBELLINE	LAB.MAYBE.SUPER STAY 24H, EVERL. WINE	483
86945003	MAYBELLINE	DEL.CEJAS GEL MAS.BR.MAY.7ML, DEEP BROWN	492
86871002	MAYBELLINE	LAB.MAY.SUPER STAY MAT.5ML, FOUNDER	497
85971002	MAYBELLINE	GEL CEJ MAYBE BROW TATTOO 4,6, MEDIUM BR	499
70370	MAYBELLINE	BASE MAYBELLINE INS.AGE R.ERASER HONE	500
85648002	MAYBELLINE	ILUM MAYBE. MAST.CHROME 6,7G, MOLT.GOLD	501
85968001	MAYBELLINE	LAB.MAYBE SUPER STAY MATTE 5G, AMAZONIAN	501
85308002	MAYBELLINE	CORREC.OJOS ERASER MAYB. 6ML, 08 BUFF	508
70371	MAYBELLINE	BASE MAYBELLINE INS.AGE R.ERASER M.BEIGE	512

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Belleza de las marcas NIVEA, GARNIER, CICATRICURE, LOREAL, GOICOECHEA y DIABETTX válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio o descuento aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO!
40%
DCTO

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO



 Despacho Gratis
compra sobre \$29.990
exclusivo

Belleza



Productos Seleccionados

89793	MAYBELLINE	BASE MNY SSTAY 24HRS LIGHT BEIGE 30ML	512
89800	MAYBELLINE	BASE MNY SUPER STAY 24HRS WARM NUDE 30ML	512
85971003	MAYBELLINE	GEL CEJ MAYBE BROW TATTOO 4,6, DARK BR	513
85968004	MAYBELLINE	LAB.MAYBE SUPER STAY MATTE 5G, SEDUCTRES	518
83886005	MAYBELLINE	LAB.SUPER STAY MATTE MAYBE.5ML, PIONNER	521
83888002	MAYBELLINE	SOMB.MINI PALETT.MAYBELLINE 1UN, ROOFTOP	521
89454	MAYBELLINE	CONCEALER FIT ME MAYBELLINE FAIR 6,8ML	523
85308007	MAYBELLINE	CORREC.OJOS ERASER MAYB. 6ML, 4 HONEY	527
89796	MAYBELLINE	BASE MNY SUPERSTAY 24HRS NUDE BEIGE 30ML	541
89455	MAYBELLINE	CONCEALER FIT ME MAYBELLINE LIGHT 6,8ML	542
70373	MAYBELLINE	BASE MAYBELLINE INS.AGE R.ERASER P.BEIGE	544
85308005	MAYBELLINE	CORREC.OJOS ERASER MAYB. 6ML, 2 NUDE	547
89816	MAYBELLINE	DEL CEJAS MNY TATTOO BROW DEEP 0.73G	553
38750001	MAYBELLINE	ESMAL. MAYBE. COLORAMA 37GR, BRILLO	558
83153001	MAYBELLINE	POLV COMP SUP NAT MATIF MAYBELL, 230 NAT	565
89815	MAYBELLINE	DEL CEJAS MNY TATT BROW PENCIL MED 0.73G	566
38750007	MAYBELLINE	ESMAL. MAYBE. COLORAMA 37GR, TENTACION	574
83888001	MAYBELLINE	SOMB.MINI PALETT.MAYBELLINE 1, CHILL BRU	588
89857	MAYBELLINE	DELINEADOR DE OJOS LIQUID TATOO 710 2,5G	599
85308001	MAYBELLINE	CORREC.OJOS ERASER MAYB. 6ML, 07 SAND	616
85308003	MAYBELLINE	CORREC.OJOS ERASER MAYB. 6ML, 00 IVORY	636
85308006	MAYBELLINE	CORREC.OJOS ERASER MAYB. 6ML,6 NEUTRAL	653
64671003	MAYBELLINE	TRAT. ESM. MAYBELLINE 8ML, PRO FORTALEC	749
64671001	MAYBELLINE	TRAT. ESM. MAYBELLINE 8ML, PRO CRECIMIEN	771
82052001	MAYBELLINE	DEL.LIQ.MASTER INNK MAYB.6ML, MATTE BL.	780
83527	MAYBELLINE	DEL OJOS LIQ MAYBELLINE MASTE INK WP 4ML	897
74080	MAYBELLINE	DEL. OJOS MAYBE.M.PRECISE 110 BLACK.	935
88126	MEN EXPERT	VITA MEN EXPERT CRM HID.A-EDAD ROST 50ML	96
88110	MEN EXPERT	HYDRA ENERG MEN EXPERT EYE ROLL ON 10ML	128
88127	MEN EXPERT	VITALIFT MEN EXPERT ANTI-AGEING EYE 15ML	129
88109	MEN EXPERT	HYDR ENERG M EXPRT GEL HIDR ANTI-BR 50ML	157
88107	MEN EXPERT	PURE CHARCOAL MEN EXPERT GEL LIMP 100ML	159
88108	MEN EXPERT	HYDRA ENERGETIC MEN EXPERT ROSTRO 50ML	416
90942	NIVEA	AGUA MICELAR NIVEA ENERGY VITC 400ML	2189
81129003	SOAP & GLORY	CRM.S&G LOC.CORP.500ML, SUGAR CRUSH	110
90042	SUBLIME BRONZE	GOTAS FACIAL LOREAL SUBLIME BRONZE 30ML	344

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Belleza de las marcas NIVEA, GARNIER, CICATRICURE, LOREAL, GOICOECHEA y DIABETTX válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio o descuento aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO! **40%**
DCTO

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO



Bienestar y Salud



Productos Seleccionados

Código	Marca	Producto	Stock
80393	BIO ELECTRO	BIOELECTRO 10 COMP. RECUBIERTOS	15628
67710	COTIBIN	COTIBIN DIA 14 COMPRIM + NOCHE 7 COMPRIM	256
72865	DVIDA	DVIDA GOTAS 10ML.	2959
86584	DVIDA	DVIDA 800 UI 35CAP BLANDAS	8942
38365	ELCAL D	ELCAL-D PLUS CAJA 30 CAP.	375
74338	ELCAL D	ELCAL D 500MG/800UI 60CAP.	755
49327	ELCAL D	ELCAL-D PLUS CAJA 60 CAP.	987
25541	ELCAL D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	2089
49937	ENGYSTOL	ENGYSTOL FCO. 50 COMP.	1551
74444	ENSURE	ENSURE ADVANCE 400GR. VAINILLA	1136
78699	ENSURE	ENSURE FRUTILLA 850GR.	1485
78704	ENSURE	ENSURE CHOCOLATE 850GR.	1530
78697	ENSURE	ENSURE VAINILLA 850GR.	1661
90846	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE CAFE 220ML	311
90287	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE FRUTILLA PLATANO 850 GRS	964
90390	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE 4PACK CHOCOLATE 220ML	1367
90289	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE 4PACK VAINILLA 220ML	1958
85888	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE CHOCOLATE 850GR	2859
85889	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE FRUTILLA 850GR	2886
90310	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE CHOCOLATE 220 ML	3188
90311	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE VAINILLA 220 ML	3432
79437	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE 850GR.	5316
91347	FARMACIAS AHUMADA	WHEY PROTEIN CHOCOLATE 850 GR	917
91371	FARMACIAS AHUMADA	WHEY PROTEIN VAINILLA 850 GR	922
91349	FARMACIAS AHUMADA	ACTIVESURE SABOR CHOCOLATE 850 GR	999
91372	FARMACIAS AHUMADA	ACTIVESURE SABOR FRUTILLA 850 GR	1017
91342	FARMACIAS AHUMADA	MULTI OIL OMEGA 3-6-9 120 CAPSULAS	1214
91343	FARMACIAS AHUMADA	COLAGENO PLUS 384G 30 SACHET	1231
91370	FARMACIAS AHUMADA	COLAGENO MAQUI + Q10 345G 30 SACHET	1265
91346	FARMACIAS AHUMADA	COLAGENO HMB 30 SACHET	1343
91345	FARMACIAS AHUMADA	COLAGENO SPORT 345G 30 SACHET	1377
91351	FARMACIAS AHUMADA	ACTIVESURE SABOR VAINILLA 850 GR	1428
90007	FARMACIAS AHUMADA	FISH OIL 1000 MG - 90 SOFTGEL	1481
91340	FARMACIAS AHUMADA	BIOTINA 90 CAPSULAS	2077
89878	FARMACIAS AHUMADA	MULTIVITAM SPORT MEN FORMULA 90 COMP MPA	2555
89875	FARMACIAS AHUMADA	MULTIVITAMINICO GOLDEN YEAR 90 COMP MPA	3358

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos o medicamentos seleccionados de la categoría bienestar y salud de las marcas ENSURE, GLUCERNA, ELCAL D, PEDIASURE, TAPSIN, KITADOL, DVIDA, GELICART, MEDICASP, ENGYSTOL y FARMACIAS AHUMADA, válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar stock de 1.000 unidades por cada producto o medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa sanitaria vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO! **40%**
DCTO

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO



Bienestar y Salud



Productos Seleccionados

89876	FARMACIAS AHUMADA	HSN FORMULA, 60 COMP. MPA	3546
89545	FARMACIAS AHUMADA	MULTIVITAMINICO PLUS 90 COMP	3593
89475	FARMACIAS AHUMADA	ZINC 15MG 180 TAB	3623
89477	FARMACIAS AHUMADA	ESPIRULINA 500 MG 90 CAP	3776
89474	FARMACIAS AHUMADA	VITAMINA C 500 MG 100 COMP.	3827
89544	FARMACIAS AHUMADA	ELEMENTAL B 60 TAB	4436
89476	FARMACIAS AHUMADA	CRANBERRY 500 MG 90 CAP	4660
89478	FARMACIAS AHUMADA	MAGNESIO 250MG 90 TAB	4674
89472	FARMACIAS AHUMADA	VITAMINA D-3 400 UI 100 COMP	4747
89473	FARMACIAS AHUMADA	VITAMINA C 1000 MG. 100 TAB	6030
83596	GELICART	GELICART ACTION X 30SOBRES	1567
73419	GELICART	GELICART COLAGENO HIDROLIZADO SOB.300GR.	3309
90388	GENERICO	PARACETAMOL 80MG. CAJA 20 COMP. INF.	1485
2757	GENERICO	PARACETAMOL 500MG. CAJA 16 COMP.AD.	1639
2562	GENERICO	PARACETAMOL 80MG. CAJA 16 COMP. INF.	1944
2796	GENERICO	PARACETAMOL 125 MG. CAJA 6 SUP. INF.	15628
88022	GESIDOL	GESIDOL PARACETAMOL JBE 120MG/5ML 100ML	2959
88024	GESIDOL	GESIDOL PARACETAMOL BIOE.1GR X 20COMP	3309
86119	GLUCERNA	GLUCERNA VAINILLA 850GR	4451
15414	KITADOL	KITADOL 500MG. CAJA 24 COMP.	1485
15375	KITADOL	KITADOL GOTAS 100MG./ML. 15ML.	1661
83630	KITADOL	KITADOL FORTE 10COMP REC.	2008
89714	KITADOL	KITADOL DUO X 10 COMP	2302
83630	KITADOL	KITADOL FORTE 10COMP REC.	2959
89714	KITADOL	KITADOL DUO X 10 COMP	2959
9209	KITADOL	KITADOL JBE. 120MG./5ML. 60ML.	3104
9209	KITADOL	KITADOL JBE. 120MG./5ML. 60ML.	4190
15375	KITADOL	KITADOL GOTAS 100MG./ML. 15ML.	4928
66871	KITADOL	KITADOL 1000 CAJA 18 COMP	15628
15414	KITADOL	KITADOL 500MG. CAJA 24 COMP.	72700
88622	MEDICASP	MEDICASP 2 PACK 130ML 2UN	93
87009	MEDICASP	MEDICASP SHAMPOO 1% KETOCONAZOL 400ML	2398
74786	MEDICASP	MEDICASP 1% SHAMPOO 130ML.	4475
82192	NASTIGRIP	NASTIGRIP DN 12 DIA +6 NOCHE 18COMP.	3104
90616	NASTIZOL	NASTIZOL DIA - NOCHE CAJA 18 COMP.	1530
959	NASTIZOL	NASTIZOL COMPOSITUM JBE. FCO. 100 ML	1551
2129	NASTIZOL	NASTIZOL COMPOSITUM CAJA 10COMP.	2388

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos o medicamentos seleccionados de la categoría bienestar y salud de las marcas ENSURE, GLUCERNA, ELCAL D, PEDIASURE, TAPSIN, KITADOL, DVIDA, GELICART, MEDICASP, ENGYSTOL y FARMACIAS AHUMADA, válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar stock de 1.000 unidades por cada producto o medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa sanitaria vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO! **40%**
DCTO

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO



Bienestar y Salud



Productos Seleccionados

48269	NASTIZOL	NASTIZOL COMPOSITUM GTS.PEDIATRICO 15ML.	2886
41336	NASTIZOL	NASTIZOL DIA - NOCHE CAJA 18 COMP.	7403
6894	NASTUL	NASTUL COMPUESTO JBE. FCO. 100 ML.	3497
88058	PANADOL	PANADOL NIÑOS 80MG 20COMP	755
89766	PANADOL	PANADOL ADVANCE 500MG 48 COMP	755
69731	PANADOL	PANADOL ADVANCE CAJA 50 COMP. REC.	820
90333	PANADOL	PANADOL NIÑOS 100MG/ML GOTAS 15ML	1136
90335	PANADOL	PANADOL NIÑOS 160MG/5ML JARABE 90ML	1661
89765	PANADOL	PANADOL ADVANCE 500MG 12 COMP	3309
85559	PANADOL	PANADOL EXTRA ADVANCE 14COMP	3497
90334	PANADOL	PANADOL NIÑOS 160MG/5ML JARABE 60ML	4475
44263	PANADOL	PANADOL 100MG/ML GTS. FCO. 30 ML.	6427
74306	PANAGESIC	PANAGESIC PERIODO 10COMP.	1639
90481	PEDIASURE	PACK 4 UN.PEDIASURE VAINILLA 220ML	1154
72811	PEDIASURE	PEDIASURE COMPLETE FRUTILLA 900GR.	1880
90482	PEDIASURE	PEDIASURE VAINILLA 220ML	2631
72810	PEDIASURE	PEDIASURE COMPLETE CHOCOLATE 900GR.	3104
72789	PEDIASURE	PEDIASURE COMPLETE VAINILLA 900GR.	3497
17248	PREDUAL	PREDUAL CAJA 10 COMP.	1530
81849	SEVEDOL	SEVEDOL 250MG. CAJA 12 COMP.	3497
40572	SUPRACALM	SUPRACALM 1GR. CAJA 20 COMP.	3863
88012	TAPSIN	TAPSIN PERIODO 30CAP	75
63630	TAPSIN	TAPSIN FORTE CAJA 20 COMP.RECUBIERTOS	75
89496	TAPSIN	TAPSIN LIMON MIEL JENGIBRE NOCHE X 6	156
88087	TAPSIN	TAPSIN INSTAFLU DN 18 COMP	256
89495	TAPSIN	TAPSIN LIMON MIEL JENGIBRE DIA X 6	463
89070	TAPSIN	TAPSIN 1G EFERVESCENTE X 20 SOBRES	492
40942	TAPSIN	TAPSIN NOCTURNO CAJA 12 COMP.DISPL.	762
89354	TAPSIN	TAPSIN M 30 CAP	809
88322	TAPSIN	TAPSIN COM. CALIENTE DIA JENGIBRE 1SOB	820
19274	TAPSIN	TAPSIN 100 MG/ML. GTS. FCO. 15 ML.	829
88087	TAPSIN	TAPSIN INSTAFLU DN 18 COMP	1136
40942	TAPSIN	TAPSIN NOCTURNO CAJA 12 COMP.DISPL.	1567
40953	TAPSIN	TAPSIN CAJA 12 COMP. DISPL.	1570
88629	TAPSIN	TAPSIN PARACETAMOL 1GR 20COMP REC	1593
65476	TAPSIN	TAPSIN MUJER 12 COMPRIMIDOS	1639
84866	TAPSIN	TAPSIN COMPTO. POLVO DIA X 6SOBRES	1639

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos o medicamentos seleccionados de la categoría bienestar y salud de las marcas ENSURE, GLUCERNA, ELCAL D, PEDIASURE, TAPSIN, KITADOL, DVIDA, GELICART, MEDICASP, ENGYSTOL y FARMACIAS AHUMADA, válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar stock de 1.000 unidades por cada producto o medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa sanitaria vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

Hasta
¡Solo hasta el DOMINGO! **40%**
DCTO

 **Exclusivo Online**

EXCLUSIVO



Bienestar y Salud



Productos Seleccionados

88629	TAPSIN	TAPSIN PARACETAMOL 1GR 20COMP REC	1639
9235	TAPSIN	TAPSIN COMPT. DIA PLV. SOBR. 5 GR.	1880
83374	TAPSIN	TAPSIN M 10COMP REC	1880
88012	TAPSIN	TAPSIN PERIODO 30CAP	1880
89496	TAPSIN	TAPSIN LIMON MIEL JENGIBRE NOCHE X 6	1880
63630	TAPSIN	TAPSIN FORTE CAJA 20 COMP.RECUBIERTOS	1944
84865	TAPSIN	TAPSIN COMPTO POLVO NOCHE X 6SOBRES	1944
40953	TAPSIN	TAPSIN CAJA 12 COMP. DISPL.	2008
60770	TAPSIN	TAPSIN 500MG.PURO PARACETAMOL 24 COMP.	2388
85868	TAPSIN	TAPSIN DN DIA 12 CAP+NOCHE 6 COMP.	3104
89495	TAPSIN	TAPSIN LIMON MIEL JENGIBRE DIA X 6	3104
89354	TAPSIN	TAPSIN M 30 CAP	3497
83374	TAPSIN	TAPSIN M 10COMP REC	3863
60770	TAPSIN	TAPSIN 500MG.PURO PARACETAMOL 24 COMP.	4451
15226	TAPSIN	TAPSIN COMPT. NOCHE. PLV. SOBR. 5 GR	4475
88322	TAPSIN	TAPSIN COM. CALIENTE DIA JENGIBRE 1SOB	4475
85868	TAPSIN	TAPSIN DN DIA 12 CAP+NOCHE 6 COMP.	5177
19274	TAPSIN	TAPSIN 100 MG/ML. GTS. FCO. 15 ML.	5316
84866	TAPSIN	TAPSIN COMPTO. POLVO DIA X 6SOBRES	6427
84865	TAPSIN	TAPSIN COMPTO POLVO NOCHE X 6SOBRES	7403
89070	TAPSIN	TAPSIN 1G EFERVESCENTE X 20 SOBRES	15628
9235	TAPSIN	TAPSIN COMPT. DIA PLV. SOBR. 5 GR.	50105
15226	TAPSIN	TAPSIN COMPT. NOCHE. PLV. SOBR. 5 GR	54881
47959	TERMO-NIOFEN	TERMO-NIOFEN SUSPENSION ORAL 120ML	2859
9725	TRIO-VAL	TRIO-VAL GTS. FCO. 15ML.	755
14684	TRIO-VAL	TRIO-VAL DIA Y NOCHE CAJA 20 COMP.	1136
9699	TRIO-VAL	TRIO-VAL CAJA 10 COMP.	2959
9712	TRIO-VAL	TRIO-VAL SUSP. FCO. 100 ML.	3309
61824	TRIO-VAL	TRIO-VAL SACHT DIA Y NOCHE CAJA 3 SOB	8942
85218	VICK	VICK GRIPTOTAL 24/7 DN 9COMP REC	15628
73460	XUMADOL	XUMADOL 1 G X 20 COMP.	1944
63087	XUMADOL	XUMADOL 1 GR. 2 SOBRES EFERV	2398
44884	XUMADOL	XUMADOL CAJA 20 SOBR. 1GR. EFERV.	5177

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos o medicamentos seleccionados de la categoría bienestar y salud de las marcas ENSURE, GLUCERNA, ELCAL D, PEDIASURE, TAPSIN, KITADOL, DVIDA, GELICART, MEDICASP, ENGYSTOL y FARMACIAS AHUMADA, válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar stock de 1.000 unidades por cada producto o medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa sanitaria vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Exclusivo Online

Hasta
30%
DCTO



Productos Seleccionados

Mundo Bebé

Despacho
Gratis
EXCLUSIVO
compras sobre
\$29.990

Código	Marca	Producto	Stock
91368	AQUA BABY	PACK TOALLITAS HUMEDAS AQUA BABY 120UN	499
79298	AVENT	MAMAD. AVENT VIDRIO NATURAL 120ML.	99
88592	AVENT	MAMADERA AVENT NATURAL 260ML	120
90997	AVENT	MAMADERA NATURAL TRASLUCIDA 330ML	125
79297	AVENT	MAMAD. AVENT VIDRIO NATURAL 240ML.	130
77195	AVENT	TETINA AVENT ANTICOLIC ESPESO	258
89776	AVENT	PACK TETINAS ANTI-COLIC AVENT 4UN	268
40924	AVENT	MAMDERA ANTI-COLIC AVENT 330ML	324
40922	AVENT	MAMADERA ANTI-COLIC AVENT 260ML	565
40928	AVENT	TETINA ANTI-COLIC FLUJO RÁPIDO	587
90923	BABYSEC	PANTS BABYSEC VOY A DORMIR S/M 14UN	274
89316	BABYSEC	BABYSEC PANTS SUPER PREMIUM GX64	507
88966	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC SUPER PREMIUM G 34 UN	543
88967	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC SUPER PREMIUM XG X 27 UN	575
83223006	BABYSEC	PAÑAL SUPER PREMIUM BABYSEC, M38	604
89315	BABYSEC	BABYSEC PANTS SUPER PREMIUM XG52	765
88968	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC SUPER PREMIUM XXG X 27UN	784
89317	BABYSEC	BABYSEC PANTS SUPER PREMIUM XXG48	928
88414	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC VOY SOLITO 18UN	1179
88969	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC SUPER PREMIUM G X 68 UN	1217
83223001	BABYSEC	PAÑAL SUPER PREMIUM BABYSEC, P40	1237
88980	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC SUPER PREMIUM XG X 54 UN	1308
88412	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC RECIEN NACIDO 34UN	1576
88981	BABYSEC	PAÑAL BABYSEC SUPER PREMIUM XXGX54 UN	2208
82078	EUCERIN	CRM. EUCERIN CORPORAL BABY 400ML.	3188
82079	EUCERIN	JAB. Y SHAMP EUCERIN BABY FCO. 400ML.	4481
6373	HIPOGLOS	HIPOGLOS POM. POMO 60 GR.	785
17326	HIPOGLOS	HIPOGLOS POM. POMO 100 GR.	1078
65598	HIPOGLOS	HIPOGLOS POMO 20 GR.	8855
89233	ISDIN	BALSAMO BABY NATURALS REP.PERIORAL 15 ML	292
89234	ISDIN	CRM ISDIN BABY NATUR.CORPORAL 400ML	314
89231	ISDIN	SHAMP. ISDIN BABY NATURALS GEL 400ML	574
89232	ISDIN	POMADA BABY NATURALS DEL PAÑAL ZN40 50ML	670
89215	ISDIN	BABY NATURALS POMADA DEL PAÑAL ZN40 100M	1292
86589003	JOHNSONS	ACOND.JOHNSONS 400ML, HIDRAT.INTENSA	343
86588002	JOHNSONS	SHAMP.JOHNSONS 400ML, MANZANILLA	355
86589001	JOHNSONS	ACOND.JOHNSONS 400ML, GOTAS DE BRILLO	368
86588001	JOHNSONS	SHAMP.JOHNSONS 400ML, ORIGINAL	383
86588004	JOHNSONS	SHAMP.JOHNSONS 400ML, GOTAS DE BRILLO	407

Hasta 30% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Bebé de las marcas AQUABABY, AVENT, EUCERIN, HIPOGLOS, BABYSEC, NIDO, ISDIN, JOHNSONS, MADECASSOL, PROMISE, SIMILAC Y URIAGE válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 Exclusivo Online

Hasta
30%
DCTO



Productos Seleccionados

Mundo Bebé

 Despacho
Gratis compras sobre
\$29.990
EXCLUSIVO

16360	MADECASSOL	MADECASSOL 1% CRM. POMO 10 GR.	645
90822	NIDO	LECHE NIDO INSTANTANEA BOLSA 800GR	106
50184	NIDO	LECHE NIDO 5+ BOLSA 800GR	195
88392	NIDO	LECHE NIDO BUEN DIA 700GR	271
91193	NIDO	LECHE NIDO 5+ TARRO 1350GR	349
82948	NIDO	LECHE NIDO FORTICRECE SIN LACTOS 1,44 KG	370
91124	NIDO	LECHE NIDO 1+ TARRO 1350GR	537
91125	NIDO	LECHE NIDO 3+ TARRO 1350GR	577
50183	NIDO	LECHE NIDO 3+ BOLSA 800GR	599
91123	NIDO	LECHE NIDO INSTANTANEA TARRO 1350GR	604
89470	NIDO	NIDO 1+ SIN LACTOSA 1,56K	665
50182	NIDO	LECHE NIDO 1+ BOLSA 800GR	929
82219	PROMISE	PROMISE PE GOLD 900 GR.	409
73387	SIMILAC	SIMILAC TOTAL COMFORT 3 820GR.	766
90603	URIAGE	LECHE HIDRATANTE PARA BEBÉ URIAGE 500ML	146
90499	URIAGE	AGUA LIMPIADORA URIAGE BEBÉ 500 ML	217
90540	URIAGE	CREMA LAVANTE EN BARRA URIAGE BEBÉ 100GR	218
90541	URIAGE	CREMA URIAGE LAVANTE PARA BEBÉ 500ML	219
90542	URIAGE	SHAMPOO URIAGE PARA BEBÉ 200ML	224
90543	URIAGE	CREMA URIAGE DE CAMBIO PARA BEBÉ 100ML	251

Hasta 30% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Bebé de las marcas AQUABABY, AVENT, EUCERIN, HIPOGLOS, BABYSEC, NIDO, ISDIN, JOHNSONS, MADECASSOL, PROMISE, SIMILAC Y URIAGE válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Hasta
40%
DCTO

 Exclusivo Online

 Despacho
Gratis
exclusivo

compra sobre
\$29.990

Vitaminas y Minerales



Productos Seleccionados

Código	Marca	Producto	Stock
88405	AMINODECAL	AMINODECAL SUPLEMENTO 60COMP REC	163
47762	BEROCCA	BEROCCA PLUS CAJA 30 COMP. EFERV.	49
37606	BEROCCA	BEROCCA PLUS CAJA 30 COMP. LAQ.	152
91287	BIOMOL	BIOMOL FRASCO X 60 CÁPSULAS	448
91076	BION	PACK BION SENIOR X60 TABLETAS	2364
91077	BION	PACK BION MINI X60 TABLETAS	2730
79331	BION	BION BB 5GR.	3019
83264	BION	BION SENIOR 30COMP REC.	3602
62773	BION	BION 3 MINI FCO. 30 COMP.REC.	4351
90419	BION	PACK BION 3 X 60 COMP.	4905
38354	BION	BION 3 FCO. 30 COMP.REC.	10452
40950	CALCEFOR	CALCEFOR D FORTE CAJA 60 CAP.	365
18793	CALCEFOR	CALCEFOR D 30CA	466
2193	CALCEFOR	CALCEFOR 500 CAJA 30 COMP. MASTICABLE	702
37504	CALDEVAL	CALDEVAL CAJA 60 COMP.	31
46465	CAPRIMIDA	CAPRIMIDA - D CAJA 30 CAP.	45
46687	CAPRIMIDA	CAPRIMIDA-D FORTE CAJA 30 CAPS.	799
20951	CEBION	CEBION 2000 CAJA 20 TABL. EF.	665
8700	CEBION	CEBION 1000 TUBO 10 TABL. EF	4336
81112	CENTRUM	CENTRUM MUJER 60 COMP. REC.	916
45353	CENTRUM	CENTRUM FORMULA GLOBAL FCO. 60 COMP. REC	1185
84846	CENTRUM	CENTRUM HOMBRE SILVER 60COMP	1345
81099	CENTRUM	CENTRUM HOMBRE 60 COMP.REC.	1703
44556	CENTRUM	CENTRUM SILVER FCO. 30 COMP. REC.	2128
45332	CENTRUM	CENTRUM SILVER FCO. 60 COMP. REC.	2138
84847	CENTRUM	CENTRUM MUJER SILVER 60COMP	2295
44557	CENTRUM	CENTRUM TABL.RECUBIE X 30	2629
81110	CENTRUM	CENTRUM HOMBRE 30COMP.REC.	3783
81111	CENTRUM	CENTRUM MUJER 30COMP.REC.	4661
91057	CENTRUM	CENTRUM MINI 30 COMPRIMIDOS	4680
72048	CITRACAL	CITRACAL MAX CAJA 60 COMP. REC.	774
88005	CREVET	CREVET L.CALIENTE VITAMINA C 500MG 1 SOB	63
85370	CREVET	CREVET VITAMINA C LIGHT 500MG 32COMP.	4107
85371	CREVET	CREVET VITAMINA C LIGHT 100MG 100COMP	7233
90785	DDROPS	DDROPS VIT D 400 UI X2,5 90 GOTAS	589
90787	DDROPS	DDROPS VIT D BOOSTER 600 UI X2,8 100 GOTA	602
40345	DIABION	DIABION CAJA 30 CAP.	1350

Hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Vitaminas y Minerales válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Hasta
40%
DCTO

 Exclusivo Online

 Despacho
Gratis
exclusivo

compra sobre
\$29.990
exclusivo

Vitaminas y Minerales



Productos Seleccionados

72865	DVIDA	DVIDA GOTAS 10ML.	2959
86584	DVIDA	DVIDA 800 UI 35CAP BLANDAS	8942
18748	EGOGYN	EGOGYN 400 UI CAJA 30 CAP	275
19035	EGOGYN	EGOGYN 1000 UI CAJA 30 CAP.	824
6958	ELCAL	ELCAL 320MG. CAJA 30 CAP.	379
15155	ELCAL	ELCAL-D FORTE CAJA 30 CAP.	438
695	ELCAL	ELCAL-D CAJA 30 CAP.	521
17482	ELCAL	ELCAL-D CAJA 60 CAP.	1268
38365	ELCAL D	ELCAL-D PLUS CAJA 30 CAP.	375
74338	ELCAL D	ELCAL D 500MG/800UI 60CAP.	755
49327	ELCAL D	ELCAL-D PLUS CAJA 60 CAP.	987
25541	ELCAL D	ELCAL-D FORTE CAJA 60 CAP.	2089
76317	ELCALKID	ELCALKID 180 ML	426
89878	FARMACIAS AHUMADA	MULTIVITAM SPORT MEN FORMULA 90 COMP MPA	2555
89875	FARMACIAS AHUMADA	MULTIVITAMINICO GOLDEN YEAR 90 COMP MPA	3358
89876	FARMACIAS AHUMADA	HSN FORMULA, 60 COMP. MPA	3546
89545	FARMACIAS AHUMADA	MULTIVITAMINICO PLUS 90 COMP	3593
89545	FARMACIAS AHUMADA	MULTIVITAMINICO PLUS 90 COMP	3593
89545	FARMACIAS AHUMADA	MULTIVITAMINICO PLUS 90 COMP	3593
89475	FARMACIAS AHUMADA	ZINC 15MG 180 TAB	3623
89477	FARMACIAS AHUMADA	ESPIRULINA 500 MG 90 CAP	3776
89474	FARMACIAS AHUMADA	VITAMINA C 500 MG 100 COMP.	3827
89544	FARMACIAS AHUMADA	ELEMENTAL B 60 TAB	4436
89476	FARMACIAS AHUMADA	CRANBERRY 500 MG 90 CAP	4660
89478	FARMACIAS AHUMADA	MAGNESIO 250MG 90 TAB	4674
89472	FARMACIAS AHUMADA	VITAMINA D-3 400 UI 100 COMP	4747
89473	FARMACIAS AHUMADA	VITAMINA C 1000 MG. 100 TAB	6030
90422	GENERICO	VITAMINA ADC GTS.30 ML	454
3017	GENERICO	VITAMINA B1B6B12 10000 CAJA 3 AMP. 3 ML.	5604
86687	GINTOL	GINTOL SUPL.ALIM.30CAP	350
86958	GLOBIFER	GLOBIFER MASTICABLE 30COMP	342
84343	GLOBIFER	GLOBIFER GLOBIFER FORTE 40COMP.	699
87030	GLOBIFER	GLOBIFER FORTE PLUS 40 TAB 40COMP	1435
35942	INFOR	INFOR Q-10 CAJA 30 CAP.	242
77014	INFOR	INFOR PRO 3 30 UNIDADES	440
91061	INFOR PRO VEGAN	INFOR PRO VEGAN FORTE X60 COMPRIMIDOS	422
89939	INFOR PRO VEGAN	INFOR PRO VEGAN MUJER 30 COMPRIMIDOS	442
89938	INFOR PRO VEGAN	INFOR PRO VEGAN PROBIÓTICO 60 COMP	576

Hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Vitaminas y Minerales válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Hasta
40%
DCTO

 Exclusivo Online

 Despacho Gratis
compras sobre \$29.990
exclusivo

Vitaminas y Minerales



Productos Seleccionados

89937	INFOR PRO VEGAN	INFOR PRO VEGAN PRE NAT 60 COMPRIMIDOS	720
87267	INFOR VIT	VITAMINA D3 INFOR VIT 800UI 30COMP	244
87253	INFOR VIT	VITAMINA D3 INFOR VIT 800UI 30ML	1081
61617	INFORTIN	INFORTIN FCO. 30 COMP.MASTICABLES	99
41764	INFORTIN	INFORTIN JBE. FCO. CHERRY 180 ML. INF.	232
73914	INFORTIN	INFORTIN PROBIOTICO 30COMP.	442
90796	INMUNO BOOST	INMUNO BOOST NIÑO 30 COMP.MASTICABLES	619
90795	INMUNOBOOST ADULTO	INMUNO BOOST ADULTO 30 COMP. MASTICABLES	578
29002	LAROTABE	LAROTABE CAJA 60 CAP.	253
90528	MAAM	MAAM VIT 30 CAPSULAS	592
81001	MAGNATIL	MAGNATIL MAGNESIO VITAMINA C 30 COMP.	599
90200	MUNO 5	MUNO 5 X 28 CAPS	1089
91409	NANCARE	NANCARE VITAMINA D 5ML	144
83663	NEUROBIONTA	NEUROBION DC 10.000 3AMP.	6808
90298	OSTEODYN	OSTEODYN SOLUCIÓN ORAL 100.000 UI/2 ML	985
83600	PHARMATON	PHARMATON BOTELLA 30COMP REC	2144
66757	REDOXON	REDOXON 10 COMP EFERVESCENTE	8852
3408	ROCALTROL	ROCALTROL 0.25 MCG. CAJA 30 CAP.	158
83171	SHOT B	SHOT-B SUPLEMENTO ALIMENTARIO TOTAL 30CA	629
89352	SHOT B	SHOT B TOTAL X 60 UNIDADES	4409
88304	SUMMAVIT	SUMMAVIT VITAMINA D 200UI GOTAS 20ML	1848
88402	SUNVITLIFE	SUNVITLIFE MAGNESIO CITRATO 400MG 60COMP	20
84249	SUNVITLIFE	SUNVITLIFE SHN BIOTIN 60CAP	278
84251	SUNVITLIFE	SUNVITLIFE VITAMINA E 400 IU 60CAP BLAND	313
84241	SUNVITLIFE	SUNVITLIFE MULTI WOMAN 60COMP	315
84232	SUNVITLIFE	SUNVITLIFE CALCIO/MAG/ZINC + D 90COMP	346
84243	SUNVITLIFE	SUNVITLIFE MULTI SENIOR 60COMP	452
88603	SUNVITLIFE	SUNVITLIFE VIT D 800 IU 120COMP	675
84248	SUNVITLIFE	SUNVITLIFE VIT C 1000 60COMP	1347
3421	SUPRADYN	SUPRADYN CAJA 30 GRAG.	338
23500	SUPRADYN	SUPRADYN ACTIVE CAJA 30 COMP.	794
8477	TOL	TOL 12 FORTE CAJA 20 CAP.	331
8516	TOL	TOL 12 FORTE 10000 U.I.CAJA 3 AMP.2 ML	2715
66047	VANTUX	VANTUX MAX 60 CAP	4748
87793	VITADAY	VITADAY VIT C EFERVESCENTE 1000MG 20UN	43
87792	VITADAY	VITADAY VIT C EFERVESCENTE 1000MG 10UN	6657
87497	VITAKRON	VITAKRON MULTIVITAMINICO HOMBRE 30COM	378
90718	VITAKRON	VITAKRON SILVER X 60 COMPRIMIDOS	450

Hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Vitaminas y Minerales válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

Hasta
40%
DCTO

 **Exclusivo Online**

 **Despacho Gratis** compras sobre \$29.990
EXCLUSIVO

Vitaminas y Minerales



Productos Seleccionados

86390	VITAKRON	VITAKRON A-Z MULTIVITAMINICO X 60 CAP.BL	490
87498	VITAKRON	VITAKRON MULTIVITAMINICO MUJER 60COMP	524
90717	VITAKRON	VITAKRON SILVER X 30 COMPRIMIDOS	530
87493	VITAKRON	VITAKRON MULTIVITAMINICO HOMBRE 60COMP	614
87495	VITAKRON	VITAKRON MULTIVITAMINICO MUJER 30COMP	770
86389	VITAKRON	VITAKRON A-Z MULTIVITAMINICO X 30 CAP.BL	1266
89065	VITAKRON	VITAKRON 3 ENVASE 30 CAPSULAS	3236
90480	VITALUX	VITALUX PLUS OMEGA 3 X 30 CAPS BL	447
75195	VITDE	VITDE GOTAS 10ML.	1347
86571	VITDE	VITDE 800 UI GOTAS X 20ML	1425
70977	VITDE	VITDE 500 UI CAJA 30 COMP.	1534
70979	VITDE	VITDE 800 UI CAJA 30 COMP.	2250
69489	ZINCOVIT	ZINCOVIT PLUS JARABE 120ML.	376

Hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Vitaminas y Minerales válido para todo público, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos en su farmacia. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el

DOMINGO!

Exclusivo Online

40%

DCTO

EXCLUSIVO

Familia Ahumada

Incontinencia

Productos Seleccionados

Código	Marca	Producto	Stock
87939	COTIDIAN	PANTS ULTRAPROTECT COTIDIAN M 30UN	276
87940	COTIDIAN	PANTS ULTRAPROTECT COTIDIAN G 30UN	382
90009	COTIDIAN	PANTS NOCTURNOS COTIDIAN P/M 8 UN	594
90036	COTIDIAN	PANTS NOCTURNOS COTIDIAN G/XG 8UN	743
90516	COTIDIAN	PAÑAL PREMIUM COTIDIAN ADULTO M 20 UN	814
90029	COTIDIAN	PANTS COTIDIAN ULTRAPROTECT P/M 16UN	891
79631	COTIDIAN	APOSITO COTIDIAN ABSORVENTE 20 UN.	1661
90040	COTIDIAN	COTIDIAN PANTS ULTRAPROTECT G/XG 16UN	1735
90517	COTIDIAN	PAÑAL PREMIUM COTIDIAN ADULTO G 20 UN	1852
80550	COTIDIAN	WIPES ADULTO COTIDIAN 60UN.	2665
77783	COTIDIAN	SABANILLA AD. C/GEL COTIDIAN 8UN.	3777
77967	PLENITUD	PANTS SUPER PL.UNISEX P/M PLENITUD 18UN.	310
88090	PLENITUD	PANTS ACTIVE PLUS PLENITUD P/M 24U	333
44328	PLENITUD	SABANILLA AD. PLENITUD C/GEL 8 UNID.	482
88091	PLENITUD	PANTS ACTIVE PLUS PLENITUD 24U, G/XG	497
82508	PLENITUD	PAÑAL ADULTO PROTECT PLEN. PR.MED 22UN.	873
82507	PLENITUD	PAÑAL ADULTO PLENITUD PROTECT GDE. 22UN.	1123
77968	PLENITUD	PANTS SUPER PL.UNISEX G/XG PLEN. 16 UN.	1138
8655	PLENITUD	APO. PLENITUD DE MIMI 12X20 UNID(BS/BS)	1277
8668	PLENITUD	APO.PLENITUD DE MIMI 40 UNID.(BS/BS)	2344
90050	TENA	PANTS NOCTURNO TENA M 8UN	227
85624	TENA	PROTECTOR MASCULINO TENA X 12UN	482
82381	TENA	WIPES ADULTO TENA ADULTO 40UN.	718
86963	TENA	ROPA INT.TENA PANTS NOCT.TALLA G 8UN	719
82421002	TENA	ROPA INT.PANTS TENA UNISEX 10UN, TALLA M	806
82421001	TENA	ROPA INT.PANTS TENA UNISEX 10UN, TALLA G	1410

Beneficio de 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Incontinencia válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el

DOMINGO!

Exclusivo Online

Hasta

40%

DCTO

Multiflora



Productos Seleccionados

Código	Marca	Producto	Stock
74230	MULTIFLORA	MULTIFLORA SACHETS CAJA 14UN.	436
74232	MULTIFLORA	MULTIFLORA PLUS 60 CAP.	1551
84923	MULTIFLORA	MULTIFLORA PLUS 30CAP	3489
86170	MULTIFLORA	MULTIFLORA GOTAS 8ML	676
88578	MULTIFLORA	MULTIFLORA ADVANCE MULTICEPA 60 CAPS	467
88579	MULTIFLORA	MULTIFLORA ADVANCE MULTICEPA 30 CAPS	799
89757	MULTIFLORA	MULTIFLORA ATB X 30 CAPSULAS	575

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos o medicamentos seleccionados de la marca Multiflora válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar stock de 1.000 unidades por cada producto o medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa sanitaria vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 **Exclusivo Online**

40%
2da unidad **DCTO**

EXCLUSIVO



 **Despacho Gratis**
compra sobre \$29.990

Nutrición Adulto



Productos Seleccionados

Código	Marca	Producto	Stock
89631	BOOST	BOOST SENIOR VAINILLA 740GRS	292
91247	BOOST	BOOST CONTROL VAINILLA POLVO 380G	369
89630	BOOST	BOOST NEUTRO SIN LACTOSA 740 GR	419
86709	BOOST	BOOST POWDER SR VANILLACAN 370GR	657
86710	BOOST	BOOST POWDER SR COFFMILK CAN 370GR	808
89632	CELUS C	CELUS C 30 SOBRES	204
74444	ENSURE	ENSURE ADVANCE 400GR. VAINILLA	1136
78699	ENSURE	ENSURE FRUTILLA 850GR.	1485
78704	ENSURE	ENSURE CHOCOLATE 850GR.	1530
78697	ENSURE	ENSURE VAINILLA 850GR.	1661
90846	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE CAFE 220ML	311
90287	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE FRUTILLA PLATANO 850 GRS	964
90390	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE 4PACK CHOCOLATE 220ML	1367
90289	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE 4PACK VAINILLA 220ML	1958
85888	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE CHOCOLATE 850GR	2859
85889	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE FRUTILLA 850GR	2886
90310	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE CHOCOLATE 220 ML	3188
90311	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE VAINILLA 220 ML	3432
79437	ENSURE ADVANCE	ENSURE ADVANCE 850GR.	5316
91347	FARMACIAS AHUMADA	WHEY PROTEIN CHOCOLATE 850 GR	917
91371	FARMACIAS AHUMADA	WHEY PROTEIN VAINILLA 850 GR	922
91349	FARMACIAS AHUMADA	ACTIVESURE SABOR CHOCOLATE 850 GR	999
91372	FARMACIAS AHUMADA	ACTIVESURE SABOR FRUTILLA 850 GR	1017
91342	FARMACIAS AHUMADA	MULTI OIL OMEGA 3-6-9 120 CAPSULAS	1214
91343	FARMACIAS AHUMADA	COLAGENO PLUS 384G 30 SACHET	1231
91370	FARMACIAS AHUMADA	COLAGENO MAQUI + Q10 345G 30 SACHET	1265
91346	FARMACIAS AHUMADA	COLAGENO HMB 30 SACHET	1343
91345	FARMACIAS AHUMADA	COLAGENO SPORT 345G 30 SACHET	1377
91351	FARMACIAS AHUMADA	ACTIVESURE SABOR VAINILLA 850 GR	1428
91340	FARMACIAS AHUMADA	BIOTINA 90 CAPSULAS	2077
74154	FORMOLINE	FORMOLINE L112 60 COMP.	535
89832	GENACOL LIQUID	COLAGENO HIDROLIZADO LIQUIDO 450 ML	99
86119	GLUCERNA	GLUCERNA VAINILLA 850GR	4451
91102	L-GLUTATHIONE	L-GLUTATHIONE 500 MG X 60 CAPSULAS	671
89757	MULTIFLORA	MULTIFLORA ATB X 30 CAPSULAS	575
85290	MUSCLETECH	MUSCLETECH HYDROXYCUT 100CAP	62

Beneficio de 40% de descuento en la compra de la segunda unidad de productos seleccionados de la categoría Nutrición Adultos válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 **Exclusivo Online**

40%
2da unidad **DCTO**

EXCLUSIVO



 **Despacho Gratis**
compra sobre \$29.990

Nutrición Adulto



Productos Seleccionados

86842	MUSCLETECH	MUSCLETECH MASS TECH EXTREME 3175GR	131
86765	MUSCLETECH	MUSCLETECH MASS TECH EXTRE VAINIL 3175GR	176
84766	MUSCLETECH	MUSCLETECH NITRO TECH COOKIES 4LB 1818GR	480
86688	MUSCLETECH	MUSCLETECH NITRO TECH CHOCOL 4 LB 1818GR	510
78316	MUSCLETECH	MUSCLETECH NITRO TECH-CHOCOLATE 908GR	550
84769	MUSCLETECH	MUSCLETECH 100% W.GOLD CHOC 2.2LB 1000GR	601
78314	MUSCLETECH	MUSCLETECH NITRO TECH-VAINILLA 908GR.	603
88398	MUSCLETECH	MUSCL NITRO 100% WHEY GLD CHOC 2495GR	645
84768	MUSCLETECH	MUSCLETECH 100% W.GOLD COOK 2.2LB 1000GR	721
88764	NUTREND	NUTREND CARBOSNACK TUBE BLUEBERRY 50GR	1882
88766	NUTREND	NUTREND CARBOSNACK TUBE GREEN APPLE 50GR	2076
88769	NUTREND	NUTREND DELUXE ORANGE COCONUT CAKE 60GR	4404
88768	NUTREND	NUTREND DELUXE CINNAMON ROLL 60GR	5131
88761	NUTREND	NUTREND CARBOSNACK SACHET BLUEBERRY 50GR	5202
88767	NUTREND	NUTREND DELUXE CHOCOLATE BROWNIES 60GR	5341
88762	NUTREND	NUTREND CARBOSN SACHET GREEN APPLE 50G	5405
88773	NUTREND	NUTREND PROTEIN BAR STRAWBERRY 55GR	7009
88771	NUTREND	NUTREND PROTEIN BAR CHOCOLATE 55GR	7392
88772	NUTREND	NUTREND PROTEIN BAR COCONUT 55GR	7991
89570	NUTREX	BCAA 6000 MG 255GR MANZANA VERDE	192
90418	NUTREX	NUTREX CAFFEINE 200 G 60 CAPS	444
89571	NUTREX	LIPO 6 TRAINING PRE WORKOUT 264GR	505
90415	NUTREX	NUTREX ISOFIT 2 LB CHOCOLATE	518
87834	NUTREX	NUTREX BCAA 6000 MG 255GR	539
82627	NUTREX	NUTREX LIPO 6 BLACK UC 60CAP.	694
88399	NUTREX	NUTREX LIPO 6 BLACK INTENSE 60CAP	713
83916	NUTREX	NUTREX LIPO 6 UC HER 60CAP	867
90440	NUTREX	NUTREX CREATINE DRIVE 300GR	1769
44795	ON	ON 100% WHEY GOLD VAN 2LB/900 GR	137
44800	ON	ON 100% WHEY GOLD D.RICH CHOC 2LB/907 GR	153
29324	ON	ON AMINO 2222 FCO. 160 TAB.	236
68994	ON	ON SERIOUS MASS 6LB CHOCOLATE 2700 GR	553
90797	OPTIMUM NUTRITION	WHEY 100% OPT PROTEIN ROCKY ROAD 2LB	283
90798	OPTIMUM NUTRITION	ZMA OPTIMUM NUTRITION - 90 CAPS	309
90481	PEDIASURE	PACK 4 UN.PEDIASURE VAINILLA 220ML	1154
72811	PEDIASURE	PEDIASURE COMPLETE FRUTILLA 900GR.	1880
90482	PEDIASURE	PEDIASURE VAINILLA 220ML	2631

Beneficio de 40% de descuento en la compra de la segunda unidad de productos seleccionados de la categoría Nutrición Adultos válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el
DOMINGO!

 **Exclusivo Online**

40%
2da unidad
DCTO

EXCLUSIVO



 Despacho
Gratis
Exclusivo

compra sobre
\$29.990
Exclusivo

Nutrición Adulto



Productos Seleccionados

72810	PEDIASURE	PEDIASURE COMPLETE CHOCOLATE 900GR.	3104
72789	PEDIASURE	PEDIASURE COMPLETE VAINILLA 900GR.	3497
90324	POTENCIATOR 5G	POTENCIATOR 5G SOL.ORAL X 20 AMPOLLAS	208
78160	QUEST	QUEST PROTEIN BAR CHOC 60GR	1199
79444	QUEST	QUEST PROTEIN BAR W CHOC COOKIES 60GR.	2507
84247	SUNVITLIFE	SUNVITLIFE SPIRULINA 180COMP	200
91297	WILD FIT	WILD FIT CHOCOLATE BERRIES 35G	649
90874	WILD FIT	WILD FIT CHOCOLATE COCO 35G	7774
91295	WILD PROTEIN	WILD PROTEIN BERRIES 45G	451
90794	WILD PROTEIN	WILD PROTEIN SHAKE VAINILLA 1 KG	543
90799	WILD PROTEIN	WILD PROTEIN SHAKE CHOCOLATE VEGAN 1 KG	552
91307	WILD PROTEIN	WILD PROTEIN VEGAN CHOCOLATE NARANJA 45G	1558
90792	WILD PROTEIN	WILD PROTEIN VEGAN CHOCOLATE BITTER 45G	4220
90876	WILD PROTEIN	WILD PROTEIN VEGANA MOKKA 45G	4656
90793	WILD PROTEIN	WILD PROTEIN CHOCOLATE 45G	5600
90875	WILD PROTEIN	WILD PROTEIN CARAMELO 45G	8304
90698	WILD PROTEIN	WILD PROTEIN VEGAN CHOCO-COCO 45G	8510
90791	WILD PROTEIN	WILD PROTEIN CHOCOLATE+MANI 45G	9812
90675	YOURGOAL	YOURGOAL TWENTY S LEMON CHEESCAKE 60 GR	880
90677	YOURGOAL	YOURGOAL TWENTY S CHOCOLATE BROWNIE 60GR	2002
87066	YOURGOAL	YOURGOAL PROTEIN SNACK BANANA&CHIPS 42GR	3008
90676	YOURGOAL	YOURGOAL TWENTY S CHOCOLATE FUDGE 60 GR	3033
81472	YOURGOAL	YOURGOAL PROTEIN SNACK YOG.&BERRIES 42GR	3272
81473	YOURGOAL	YOURGOAL PROTEIN SNACK CHOC.&CRISPIS 42G	3287
81470	YOURGOAL	YOURGOAL PROTEIN SNACK RICH CARAMEL 42GR	3994

Beneficio de 40% de descuento en la compra de la segunda unidad de productos seleccionados de la categoría Nutrición Adultos válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el

DOMINGO!

Exclusivo Online

Hasta

40%

DCTO

EXCLUSIVO

Familia Ahumada

Accesorios Deportivos

Productos Seleccionados

Código	Marca	Producto	Stock
91052	ACTIMOVE	ACTIMOVE MUÑEQUERA NEGR UNIVERSAL X 1UN	161
91053	ACTIMOVE	ACTIMOVE RODILLERA R/A NEGRA L X 1UN	172
91050	ACTIMOVE	ACTIMOVE TOBILLERA ELASTICA NEGR M X 1UN	178
91051	ACTIMOVE	ACTIMOVE TOBILLERA NEGR M X 1UN	178
91054	ACTIMOVE	ACTIMOVE RODILLERA R/A NEGRA M X 1UN	179
87051	BLUNDING	BLUNDING SOPORTE DE CODO SPORT UNIV.1UN	230
87043	BLUNDING	BLUNDING RODILLERA ELASTICA BAMBU L 1UN	288
86984	BLUNDING	BLUNDING RODILLERA ELASTICA BAMBU M 1UN	317
87041	BLUNDING	BLUNDING TOBILLERA ELASTICA BAMBU L 1UN	372
86985	BLUNDING	BLUNDING TOBILLERA ELASTICA BAMBU M 1UN	389
87113	BLUNDING	BLUNDING TAPE NEGRO 5 CM X 1 MT 1SACHET	398
87132	BLUNDING	BLUNDING CABESTRILLO BRAZO ADULTO M 1UN	421
90532	BREATHE RIGHT	PARCHE NASAL RESPIRA MEJOR P/SENSIBLEX10	839
90531	BREATHE RIGHT	PARCHE NASAL RESPIRA MEJOR P/NORMAL X10U	861
73393	CARE PLUS	CARE-PLUS VENDA ELASTICA 7,5CM X 4,5M.	948
73391	CARE-PLUS	CARE-PLUS VENDA ELASTICA 10CM X 4,5M.	1690
15019	COBAN	VENDA ELAST. COBAN ADH. 7.5X4.5 NEGRO	666
15032	COBAN	VENDA ELAST. COBAN ADH. 7.5X4.5 PIEL	1164
89370	ELITE	MASCARILLA 3PLY ELITE 20UN	1267
78038	FUTURO	FUTURO MUÑEQUERA AJUSTABLE NEGRA 1UN	93
78039	FUTURO	FUTURO SOPORTE CODO AJUSTABLE 1UN.	289
78051	FUTURO	FUTURO ESTABILIZADOR TOBILLO AJUST. 1UN.	371
78037	FUTURO	FUTURO MUÑEQUERA FERULA REV. AJ. NEGRA	547
78035	FUTURO	FUTURO RODILLERA AJUSTABLE 1UN.	600
76395	LEUKOTAPE	VENDA ELAST.LEUKOTAPE K ADH.5CMX5MT SURT	325
80970	LEUKOTAPE	LEUKOTAPE VENDA ELAST K ADH CEL. 5M. 1UN	326
80969	LEUKOTAPE	LEUKOTAPE VENDA ELAST K ADH NEGRO 5M 1UN	519
85161	RECOVERY	RECOVERY VENDA ELA.ADH 7.5X4.5 CELES.1UN	417
85162	RECOVERY	RECOVERY VENDA ELA.ADH 7.5X4.5 NEGRO 1UN	565
79791	RECOVERY	RECOVERY K TAPE ROSADA 5M.	1247
79790	RECOVERY	RECOVERY K TAPE AZUL 5M.	1635
79779	RECOVERY	RECOVERY K TAPE NEGRA 5M.	1801

Beneficio de hasta 40% de descuento en la compra de productos seleccionados de la categoría Accesorios Deportivos válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA, por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar el stock de 1.000 unidades respecto de cada producto seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos y/o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl

¡Solo hasta el

DOMINGO!

Exclusivo Online

30%

DCTO

EXCLUSIVO

Familia Ahumada

Sistemas de Medición

Productos Seleccionados

Código	Marca	Producto	Stock
80593	BRAUN	BRAUN TOMADOR DE PRESION BUA 5000 1UN.	407
81794	OMRON	OMRON TOMAPRESION BR.CONT. HEM 7120 1UN.	770
89530	OMRON	TOMAPRESION MUÑECA OMRON HEM6124	492
89609	VICK	TERMÓMETRO DIGITAL V901	810
90976	OMRON	TERMOMETRO DIGITAL OMRON MC-246	335

Beneficio de 30% de descuento en la compra de productos o medicamentos seleccionados de la categoría sistemas de medición de las marcas Braun, Omron y Vick válido para miembros vigentes del programa Familia Ahumada de Farmacias Ahumada SpA por compras realizadas por personas naturales, consumidores finales, que registren su compra con su cédula de identidad vigente, con cualquier medio de pago entre los días 27 de febrero de 2023 y el 5 de marzo de 2023, ambos días inclusive o hasta agotar stock de 1.000 unidades por cada producto o medicamento seleccionado. Beneficio aplica para compras realizadas a través del sitio web www.farmaciasahumada.cl. Despacho gratis para operaciones de compra por un monto total superior a \$29.990. Descuentos no aplican al momento de inscripción al programa. Consulte por disponibilidad de productos o medicamentos en su farmacia. Dispensación de medicamentos según normativa sanitaria vigente. NO SE AUTOMEDIQUE. Consulte a su químico farmacéutico. Descuentos no acumulables entre sí ni con otras ofertas, promociones, beneficios, descuentos, programas y/o convenios. Revise términos, condiciones, productos, medicamentos y stock en www.farmaciasahumada.cl